

AD

ENTRA A FAR PARTE DEL GBT CLUB





Quanto è importante la vaccinazione al SARS-CoV-2 per odontoiatri e igienisti

Iveta Ramonaite, Dental Tribune International



LEIPZIG, Germania: Pur continuando la corsa per sviluppare un vaccino per la SARS-CoV-2, alcune domande che necessitano di chiarimenti possono sorgere. Mentre alcuni dubitano ancora dell'importanza della vaccinazione in generale, altri sono preoccupati per la sicurezza dei vaccini candidati e dei relativi costi. È già stato annunciato che i dentisti e gli igienisti dentali saranno inclusi nella prima fase di introduzione del vaccino contro la SARS-CoV-2, ma cosa sappiamo finora del vaccino e quanto è essenziale per i professionisti del settore odontoiatrico essere vaccinati contro questo virus?

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'immunizzazione salva la vita di due o tre milioni di persone in tutto il mondo proteggendole da malattie come la difterite,

il tetano, la pertosse, l'influenza e il morbillo. Nel corso del tempo, gli scienziati sono stati in grado di sviluppare vaccini che sono responsabili della prevenzione di più di 20 malattie mortali e i ricercatori si stanno impegnando molto per rendere il Covid-19 una malattia prevenibile.

Le *US National Academies of Sciences, Engineering, e Medicine* degli Stati Uniti hanno recentemente notato che ci sono attualmente circa 190 vaccini SARS-CoV-2 in fase di sviluppo, ma che ci sono ancora molte incertezze relative all'assegnazione del vaccino SARS-CoV-2, tra cui il numero e la tempistica delle dosi di vaccino disponibili, il numero di tipi di vaccino disponibili, l'efficacia e la sicurezza del vaccino, l'assorbimento, la distribuzione e la somministrazione dello stesso. Secondo un articolo pubblicato dal *New York Times*, i primi studi sulla sicurezza dei vaccini nell'uomo sono iniziati a marzo e le *National Academies* hanno dichiarato che tutti i vaccini SARS-CoV-2 sono attualmente in fase preclinica o in fase di sperimentazione clinica negli Stati Uniti, in Europa e in Cina.

> pagina 4

SPECIALE GIOVANI

Una corretta istruzione per le sfide future dell'Odontoiatria.

Nell'ultimo numero dell'anno, abbiamo intervistato i due ex presidente dell'AIISO, il dott. Tortora e il dott. Kim, per approfondire le attuali criticità e le prospettive future degli studenti di odontoiatria.



pagina 7

Pubblicazione dei dati del sondaggio svolto su un campione di professionisti del dentale a novembre 2020

Carola Murari, Laura Centorbi

La divisione Marketing, Ricerca e Sviluppo di Tueor Servizi, in collaborazione con Dental Tribune, ha avviato nel mese di novembre un sondaggio condotto su un campione di odonto-

iatri, igienisti dentali e personale degli studi odontoiatrici di tutta Italia attraverso un questionario online autosomministrato.

> pagina 2



TePe
EasyPick™
Don't let anything come in between

Nuova misura XL

Made in Sweden

AD33261T

NEWS INTERNAZIONALI

La FDA cambia posizione sull'amalgama dentale 3

L'INTERVISTA

Acquisizioni e cessioni di studi odontoiatrici: sviluppi e opportunità per il futuro 5

INDUSTRY REPORT

Sviluppo di un progetto interamente digitale dedicato alla protesi totale 9

TAKE YOUR IMPLANTOLOGY TO THE NEXT LEVEL



ISY+

+ SEMPLICE
+ STABILE
+ VERSATILE

btk  Implanting Trust, Smile Again!

Discover more btk.dental



AD

AD



Cari Lettori e Lettrici, siamo arrivati all'undicesimo e ultimo numero 2020 di Dental Tribune, edizione italiana, anche quest'anno pubblicato sia su carta che in edizione e-paper. Tutta la redazione è stata impegnata ogni giorno di questo specialissimo anno per fornire una informazione ancora più ricca, dando ampio spazio a notizie internazionali, ricerche e articoli scientifici che potessero supportare i professionisti nella gestione di questo periodo di grandi trasformazioni. Abbiamo cercato di guardare alle soluzioni ed essere incoraggianti, perché soltanto la reazione im-

mediata alle avversità consentono a qualsiasi professionista ed azienda di intraprendere strade che ci permettono di resistere a periodi complessi e, nel contempo, ricercare e sperimentare soluzioni nuove che per tanti diventeranno un goal standard, includendo alla tradizione l'innovazione, così come il sondaggio che qui pubblichiamo in evidenza.

Augurando a tutti salute, fortuna, felicità e successo a nome di tutta la redazione, arriverdoci nel 2021.

Patrizia Gatto

Pubblicazione dei dati del sondaggio svolto su un campione di professionisti del dentale a novembre 2020

Autori della ricerca

Carola Murari, Psicologa del Lavoro e del Benessere nelle Organizzazioni, Divisione Marketing, Ricerca e Sviluppo Tueor Servizi.
Laura Centorbi, Sociologa specializzata in Comunicazione, Divisione Marketing, Ricerca e Sviluppo Tueor Servizi.

< pagina 1 Desideriamo diffondere i dati raccolti da questa ricerca alla luce dei forti cambiamenti e dei relativi impatti economici, organizzativi e psicologici generati negli ultimi mesi a causa di una situazione emergenziale internazionale; dati a beneficio del singolo professionista ma anche delle aziende di tutta la filiera odontoiatrica.

Campione

Sono state raccolte 550 risposte: il 51,6% provenienti dal Nord Italia, il 23,8% dal Centro Italia e il restante 24,6% dal Sud Italia e Isole. Si evidenzia una percentuale del 75,2% di risposte maschili. L'età media ponderata, sulla base delle fasce di età considerate (Fig. 1), si attesta sui 47 anni; possiamo pertanto evidenziare un campione di partecipanti relativamente giovane appartenente ad una fascia d'età in cui si presume si sia già avviato il proprio lavoro professionale in modo solido.

Analisi dei risultati

Marketing e promozione dello studio odontoiatrico

Considerata l'importanza della promozione del proprio studio, divenuta ancora più centrale negli ultimi mesi che hanno visto anche chiusure forzate durante il primo lock-down, alla domanda su quale strumento si ritiene più efficace si evidenzia che il passaparola rimane senza dubbio quello preponderante (66,4%), sintomo del fatto che il professionista crede nella rete sociale e che ne riconosce il valore in termini di informazione e scambio diretto di opinioni. Se si guarda ai mezzi di comunicazione online, la presenza sul web con un sito internet e quella sui social network sono considerate meno rilevanti in termini di promozione e guadagnano ciascuna il 15,9% ma in effetti solo il 2,1% dichiara di aver avviato un'ottima strategia di marketing e promozione della propria attività e il 40,8% ammette di avere bisogno di una consulenza specialistica mirata proprio nell'ambito dei social network, riconoscendo l'importanza della promozione su questi canali (il 53,8% lo considera abbastanza importante). Ritenuto degno di una consulenza esterna anche il sito web (30,5%), mentre il 18,2% del campione ritiene di avere bisogno di supporto per i servizi di grafica e brand identity.

Formazione ed ECM

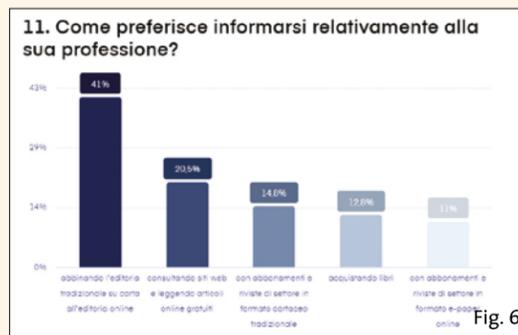
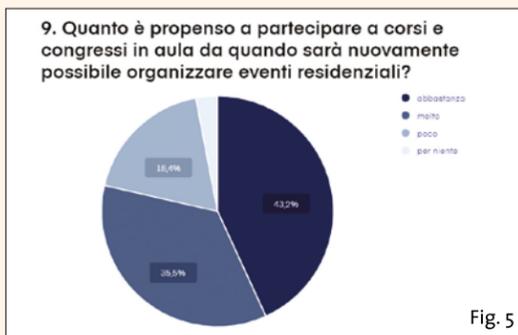
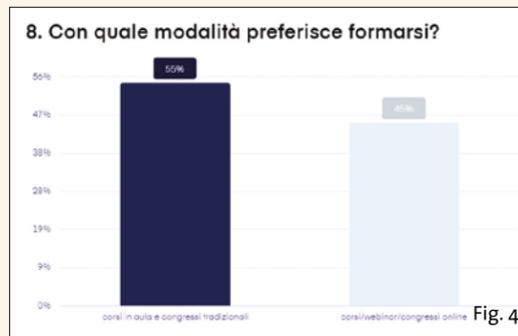
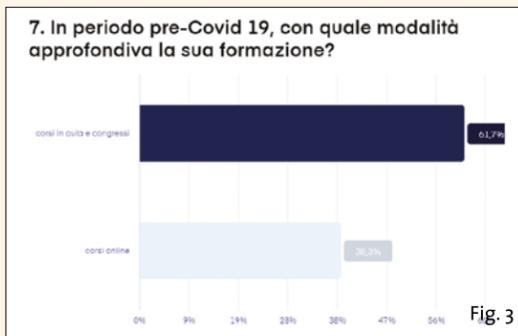
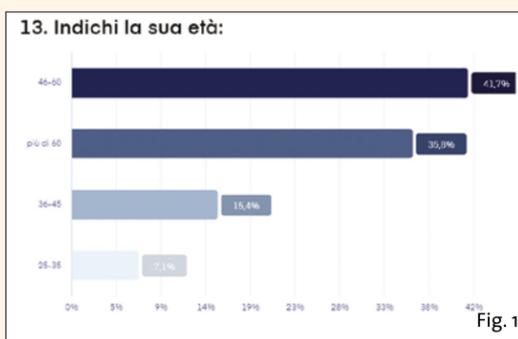
La formazione ECM rimane il capo saldo per tutti i partecipanti al sondaggio (Fig. 2): il 49,2% la ritiene molto importante e solo un 9,2% ha risposto che la considera poco importante. Certamente interessante il confronto tra le posizioni e le preferenze del periodo pre-Covid-19 (Fig. 3) e le medesime proiezioni nel 2020, colpito dalla pandemia, e ancora attuali (Fig. 4): le risposte evidenziano una vittoria schiacciante della formazione residenziale (61,7%) rispetto alla formazione online (38,3%) nel periodo pre-pandemico, con grande affluenza a corsi e congressi su territorio nazionale e non solo. Ancora oggi, nonostante le limitazioni e i tanti rinvii del settore eventi, il 55% dei partecipanti continua a dichiarare la sua preferenza per la partecipazione a corsi e congressi residenziali. Da notare, tuttavia, un recupero per la modalità di formazione online che, rispetto al periodo pre-Covi-19, raggiunge il 45% guadagnando ben 6,7 punti percentuale (Fig. 5).

Informazione

Abbiamo richiesto l'espressione di una preferenza anche per quanto riguarda la fruizione di informazioni del settore come modalità anch'essa di formazione personale per il professionista (Fig. 6). Nell'ordine di gradimento, è stato preferito il connubio tra editoria tradizionale su carta ed editoria online (41%), a seguire la consultazione di siti web e articoli online gratuiti (20,5%), poi ancora l'abbonamento a riviste di settore in formato tradizionale cartaceo (14,8%), l'acquisto di libri (12,8%) ed infine l'abbonamento a riviste di settore in formato e-paper online (11%). I contenuti che interessano di più sono senza dubbio gli articoli tecnico-scientifici (53,4%), seguono le notizie e gli articoli sulla gestione dello studio odontoiatrico (21,3%); seguono le news su corsi e congressi (12%) e sulle novità dei prodotti aziendali (13,3%).

Conclusioni

In questo salto dal 2019 verso il 2021 quali sono gli orientamenti dei professionisti del settore dentale, odontoiatri e igienisti dentali, che si evincono da questo sondaggio? La tradizione in tutti i suoi aspetti è molto sentita e per tradizione si intende la promozione del proprio studio attraverso la reputazione e quindi lo strumento del passaparola e la fruizione dell'informazione e della formazione di settore e professionale attraverso i canali tradizionali (libri, riviste e corsi residenziali); tuttavia, la forzata abitudine all'utilizzo di strumenti digitali per comunicare con i pazienti e per approfondire la propria formazione durante i periodi di lockdown del 2020 ha accresciuto la consapevolezza che la comunicazione, l'informazione e la formazione, sia analogica che digitale, sono fortemente complementari e integrate. Ulteriori sondaggi nel 2021 potranno meglio vagliare le tendenze qui identificate.



PUBLISHER AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER - Torsten R. Oemus
CHIEF CONTENT OFFICER - Claudia Duschek
DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL GMBH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 48 474 302 | Fax: +49 341 48 474 173
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Material from Dental Tribune International GmbH that has been reprinted or translated and reprinted in this issue is copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Such material must be published with the permission of Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune is a trademark of Dental Tribune International GmbH.

All rights reserved. © 2020 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited.

Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names, claims or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International GmbH.

DENTAL TRIBUNE ITALIAN EDITION
Anno XVI Numero 12, Dicembre 2020

MANAGING EDITOR - Patrizia Gatto
COORDINAMENTO TECNICO-SCIENTIFICO - Aldo Ruspa

COMITATO SCIENTIFICO
G. Barbon, G. Bruzzone, V. Bucci Sabattini, A. Castellucci, G.M. Gaeta, M. Labanca, C. Lanteri, A. Majorana, M. Morra, G.C. Pescarmona, G.E. Romanos, P. Zampetti

COMITATO DI LETTURA E CONSULENZA TECNICO-SCIENTIFICA
L. Aiazzi, P. Biancucci, E. Campagna, P. Campagna, M. Del Corso, L. Grivet Brancot, R. Kornblit, C. Mazza, G.M. Nardi, G. Olivi, B. Rapone, F. Romeo, M. Roncati, R. Rowland, A. Trisoglio

CONTRIBUTI
J. Booth, L. Centorbi, B. Day, P. Gatto, F. Molinelli, C. Murari, G.M. Nardi, I. Ramonaite, R. Rosso.

REDAZIONE ITALIANA
Tueor Servizi Srl - redazione@tueorservizi.it
Coordinamento: Adamo Buonerba
Editor: Carola Murari
C.so Enrico Tazzoli 215/13 - 10137 Torino
Tel.: 011 3110675 - 011 3097363

GRAFICA - Tueor Servizi Srl
GRAPHIC DESIGNER - Giulia Corea

STAMPA
Musumeci S.p.A.
Loc. Amérique, 97 - 11020 Quart (AO)
Valle d'Aosta - Italia

COORDINAMENTO DIFFUSIONE EDITORIALE
ADDRESSVIT srl

PUBBLICITÀ
Alessia Murari
[alessia.murari@tueorservizi.it]

UFFICIO ABBONAMENTI
Tueor Servizi Srl
C.so Enrico Tazzoli 215/13
10137 Torino
Tel.: 011 3110675
Fax: 011 3097363
segreteria@tueorservizi.it

Copia singola: euro 3,00



DENTAL TRIBUNE EDIZIONE ITALIANA FA PARTE DEL GRUPPO DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL CHE Pubblica IN 25 LINGUE IN OLTRE 90 PAESI

È proibito qualunque tipo di utilizzo senza previa autorizzazione dell'Editore, soprattutto per quanto concerne duplicati, traduzioni, microfilm e archiviazione su sistemi elettronici. Le riproduzioni, compresi eventuali estratti, possono essere eseguite soltanto con il consenso dell'Editore. In mancanza di dichiarazione contraria, qualunque articolo sottoposto all'approvazione della Redazione presuppone la tacita conferma alla pubblicazione totale o parziale. La Redazione si riserva la facoltà di apportare modifiche, se necessario. Non si assume responsabilità in merito a libri o manoscritti non citati. Gli articoli non a firma della Redazione rappresentano esclusivamente l'opinione dell'Autore che può non corrispondere a quella dell'Editore. La Redazione non risponde inoltre degli annunci a carattere pubblicitario o equiparati e non assume responsabilità per quanto riguarda informazioni commerciali inerenti associazioni, aziende e mercati e per le conseguenze derivanti da informazioni erronee.

La FDA cambia posizione sull'amalgama dentale

WHITE OAK, Md., Stati Uniti: La Food and Drug Administration (FDA) statunitense ha aggiornato la sua guida per l'uso dell'amalgama dentale nei restauri dentali. L'agenzia ha affermato a settembre che l'uso dell'amalgama dentale dovrebbe essere evitato quando possibile in determinati gruppi, come le donne incinte, le donne che stanno pianificando una gravidanza, i bambini e le persone con alcune malattie neurologiche preesistenti. L'uso dell'amalgama dentale è rimasto diffuso negli Stati Uniti, nonostante il suo uso sia stato gradualmente eliminato o vietato in alcuni gruppi in un certo numero di Paesi. Fino al suo recente annuncio, la FDA aveva considerato i restauri in amalgama dentali sicuri per adulti e bambini di età superiore ai 6 anni. Come spiegato in dettaglio nella sua dichiarazione di settembre, la nuova posizione della FDA sull'uso dell'amalgama dentale è che il suo uso può comportare un rischio maggiore di potenziali effetti nocivi sulla salute per determinati gruppi, e pertanto raccomanda che il suo uso in questi gruppi sia evitato "quando possibile e appropriato". Questi gruppi sono:

- Donne incinte e loro feti in via di sviluppo;
- Donne che stanno pianificando una gravidanza;
- Donne che allattano e loro neonati e bambini piccoli;
- I bambini, in particolare quelli di età inferiore ai 6 anni;
- Persone con malattie neurologiche preesistenti come la sclerosi multipla, il morbo di Alzheimer e il morbo di Parkinson;
- Persone con funzionalità renale ridotta;
- Persone con nota accresciuta sensibilità (allergia) al mercurio o ad altri componenti dell'amalgama dentale.

Come sottolineato da Multiple Sclerosis News Today, l'agenzia non ha vietato l'uso dell'amalgama dentale né ha dichiarato esplicitamente che non dovrebbe essere utilizzato, ma ha aggiornato la sua guida e pubblicato un nuovo opuscolo informativo sul suo utilizzo e rimozione nei restauri dentali. La FDA non consiglia la rimozione o la sostituzione di restauri in amalgama dentale in buone condizioni. La brochure dell'agenzia afferma che "gli studi su persone con amalgama dentale non mostrano prove conclusive che l'amalgama dentale causi effetti dannosi sulla salute nella popolazione generale". È stato sostenuto all'interno della comunità medica e scientifica internazionale che vi è evidenza di un nesso causale tra l'uso dell'amalgama dentale nei restauri dentali e l'incidenza di condizioni neurologiche come la sclerosi multipla. L'Accademia Internazionale di Medicina Orale e Tossicologia ha compilato una sintesi della ricerca relativa all'esposizione al mercurio e all'incidenza della sclerosi multipla, a cui è possibile accedere insieme a

ulteriori risorse sul sito web dell'Accademia. Dental Tribune International ha riferito a maggio che 9.287 libbre (4.212 kg) di mercurio sono state utilizzate per l'amalgama dentale negli Stati Uniti nel 2018. Secondo la US Environmental Protection Agency,

questo rappresentava il 46,8% del mercurio elementare totale che è stato utilizzato per realizzare prodotti nel Paese in quell'anno.

Jeremy Booth
Dental Tribune International





Personalizzabile per ogni impianto





- Attacco e M.U.A.
- Protesi fissa
- Protesi rimovibile
- Overdenture
- Connessioni a barra



Ot Equator è per tutti gli impianti, altezze disponibili fino a 7mm



Richiedi il catalogo Rhein83
marketing@rhein83.it
+39 335 7840719



Via E. Zago 10/abc 40128 Bologna (Italy) Tel. +39 051244510
www.rhein83.com • marketing@rhein83.it

Quanto è importante la vaccinazione al SARS-CoV-2 per odontoiatri e igienisti

< pagina 1

Dentisti tra i primi a ricevere il vaccino SARS-CoV-2

Le National Academies hanno riconosciuto i dentisti e le loro equipe come operatori sanitari essenziali, il che significa che riceveranno una fornitura anticipata del vaccino non appena sarà disponibile negli Stati Uniti. La vaccinazione ha lo scopo di proteggere non solo la salute dei professionisti odontoiatrici, ma anche quella dei loro pazienti.

«Gli operatori sanitari e sociali in prima linea corrono un maggiore rischio personale di essere esposti all'infezione da Covid-19 e di trasmettere tale infezione a pazienti sensibili e vulnerabili in ambienti sanitari e sociali», come descritto in una relazione pubblicata dal comitato congiunto britannico sulla vaccinazione e l'immunizzazione. È inoltre riconosciuto che la vaccinazione degli operatori sanitari e sociali di prima linea contribuirà a mantenere la resilienza dell'NHS – Servizio sanitario nazionale – e dei prestatori di assistenza sanitaria e sociale. La commissione per la protezione dell'ambiente, la sanità pubblica e la tutela dei consumatori ritiene per-



tanto prioritaria la vaccinazione.

In una lettera aperta al National Academies' Committee on Equitable Allocation of Vaccine for the Novel Coronavirus, il direttore esecutivo dell'American Dental Association

(ADA), la dott.ssa Kathleen T. O'Loughlin e l'immediato ex presidente dell'ADA, il dott. Chad P. Gehani, hanno affermato che un vaccino contro la SARS-CoV-2 offrirà conforto e rassicurazione ai pazienti che

sono ancora riluttanti a tornare in studio per paura di un'infezione.

«Sapere che i dentisti e i loro team sono stati vaccinati aiuterà a rassicurare i pazienti che sicuramente riprenderanno i loro appuntamenti dentali beneficiando di questi servizi essenziali di assistenza sanitaria», hanno osservato. «Considerare i dentisti e le loro equipe tra gli operatori sanitari essenziali che dovrebbero ricevere l'accesso di primo livello ridurrà la comparsa di gravi malattie orali che cambiano la vita e che possono salvare anche le vite», hanno aggiunto.

I rischi associati ad un vaccino sono ancora sconosciuti. L'ADA ha commentato che non è ancora chiaro se gli operatori sanitari saranno tenuti a ricevere il vaccino. I dentisti, gli igienisti dentali e gli assistenti alla poltrona dovranno decidere da soli se desidereranno essere vaccinati, tenendo conto delle preoccupazioni sulla probabilità di infezione e sul benessere dei pazienti e delle altre persone che incontrano.

Quando dovremmo aspettarci un vaccino?

Secondo un recente articolo pubblicato da BBC News, un vaccino potrebbe essere disponibile entro la metà del 2021, anche se molti scienziati sperano che gli esperimenti di successo possano permettere a un piccolo numero di persone di essere vaccinate contro la SARS-CoV-2 entro la fine del 2020.

Secondo le National Academies, anche se un vaccino è stato autorizzato in quanto sicuro ed efficace per l'uso, sarà disponibile inizialmente solo in piccole quantità. Per il periodo iniziale in cui il vaccino scarseggerà, il Comitato per l'Equa ripartizione del vaccino per il nuovo Coronavirus ha pubblicato il proprio Quadro per l'Equa ripartizione del vaccino Covid-19, volto ad assistere gli esperti nella definizione delle politiche sanitarie.

Discutendo l'assegnazione del vaccino, le National Academies hanno osservato: «Mentre la distribuzione del vaccino è una parte essenziale della risposta alla pandemia, altri sforzi come il distanziamento sociale, i test, i test diagnostici, il tracciamento dei contatti e l'uso di maschere continueranno ad essere vitali, specialmente durante le prime fasi della vaccinazione».

Per quanto riguarda i costi associati a un vaccino distribuito negli Stati Uniti, i Centers for Disease Control and Prevention hanno scritto: «Il governo federale si è impegnato a fornire vaccini Covid-19 gratuiti o a basso costo. Le dosi di vaccino acquistate con i soldi dei contribuenti statunitensi saranno date al popolo americano senza alcun costo. Tuttavia, i fornitori di vaccinazioni potranno addebitare una tassa amministrativa per aver somministrato l'iniezione a qualcuno. La maggior parte delle compagnie di assicurazione pubbliche e private copriranno questa tassa in modo che non ci siano costi per la persona che viene vaccinata. Inoltre, le persone prive di assicurazione sanitaria potranno ottenere i vaccini Covid-19 gratuitamente».

Nel Regno Unito, un vaccino sarà per lo più distribuito attraverso l'NHS e Paesi come l'Australia offriranno un vaccino alla sua popolazione gratuitamente. Diversi produttori di vaccini, come Moderna e AstraZeneca, hanno stabilito prezzi diversi per la fornitura di un vaccino e i prezzi potrebbero variare da appena 3 \$ (€ 2,50) a oltre 30 \$ (€ 25).

Iveta Ramonaite
Dental Tribune International

Nota editoriale: la pubblicazione dell'articolo risale al 27 ottobre 2020 su Dental Tribune International

UN SALTO NEL VUOTO PUO' SPAVENTARE. NOI ACCOMPAGNIAMO IL TUO VOLO.



Siamo parte del tuo team: il nostro impegno, così come il tuo, è sempre finalizzato ad ottenere risultati eccellenti. Grazie a relazioni consolidate, soluzioni su misura e supporto specializzato, siamo costantemente al tuo fianco per raggiungere i nostri traguardi comuni.

COMBINED FORCES. ACCELERATED EVOLUTION.

Sei pronto al futuro dell'implantologia? Sistematiche implantari complete, flussi di lavoro digitali integrati, portfolio di prodotti biologici per rigenerativa e programmi formativi di alta qualità. Siamo sempre al tuo fianco con soluzioni personalizzate ed un team di esperti dedicato, per supportarti in ogni istante.

www.biohorizonscamlog.com
marketing@biohorizons.com

 **biohorizons
camlog**

Acquisizioni e cessioni di studi odontoiatrici: sviluppi e opportunità per il futuro

La proposta di DentalPro

In risposta alle recenti analisi statistiche di settore, che hanno messo in luce i dati riguardanti l'andamento degli studi odontoiatrici del 2019 e dell'anno in corso, e alle sempre maggiori sollecitazioni dei professionisti che richiedono consulenze e supporto nella gestione della propria attività clinica e imprenditoriale, abbiamo avuto il piacere di intervistare il dott. Matteo Anzani in rappresentanza del gruppo DentalPro proprio a riguardo di temi attualissimi quali le acquisizioni e le cessioni di studi professionali.

Matteo Anzani – Business Development Officer gruppo DentalPro

Nel gruppo DentalPro dal febbraio 2012, ne ha seguito lo sviluppo da quando l'azienda contava solo 5 centri odontoiatrici fino agli attuali 180. Ha ricoperto il ruolo di Direttore Commerciale e Marketing, Direttore Operations e Direttore HR e da settembre di quest'anno segue i progetti di crescita del gruppo attraverso acquisizioni di singoli studi o piccoli network in Italia.

Dott. Anzani come siete arrivati alla strutturazione di una divisione che si occupa di acquisizioni di studi dentistici in Italia?

I primi segnali, come spesso accade, li abbiamo intercettati internamente tra i circa 1.000 medici che già collaborano con le cliniche del Gruppo. Molti di loro, oltre ad operare nei centri DentalPro per alcuni giorni la settimana, hanno uno o più studi di proprietà nei quali lavorano la restante parte del tempo. Negli ultimi anni alcuni professionisti, dopo aver apprezzato i vantaggi della libera professione ed avendo visto che DentalPro è in continua espansione, ci hanno chiesto se fossimo interessati ad acquisire il loro studio per farlo diventare un centro DentalPro.

Perché un professionista che ha investito tempo e denaro per aprire uno studio di proprietà dovrebbe decidere di cederlo?

In genere le motivazioni che riscontriamo sono tre. La prima ragione è legata alle incombenze relative alla gestione amministrativa/burocratica dell'attività in proprio. Il personale, gli acquisiti, la contabilità, il marketing, tutti aspetti diversi dalla professione di medico che un dentista titolare di uno studio deve però gestire e che negli anni sono diventati troppo importanti per non dedicarci tempo. Per alcuni professionisti questi aspetti sono un peso troppo grande e preferiscono cedere lo studio e collaborare come liberi professionisti.

La seconda è il ricambio generazionale: il 50% dei dentisti iscritti all'albo ha più di 55 anni, una fetta importante degli studi dentistici è gestita da medici che andranno in pensione nei prossimi anni. Chi non ha eredi a cui affidare la propria attività ed i propri pazienti, può trovare in DentalPro una possibile soluzione per traghettare i suoi pazienti verso altri professionisti e valorizzare il lavoro svolto.

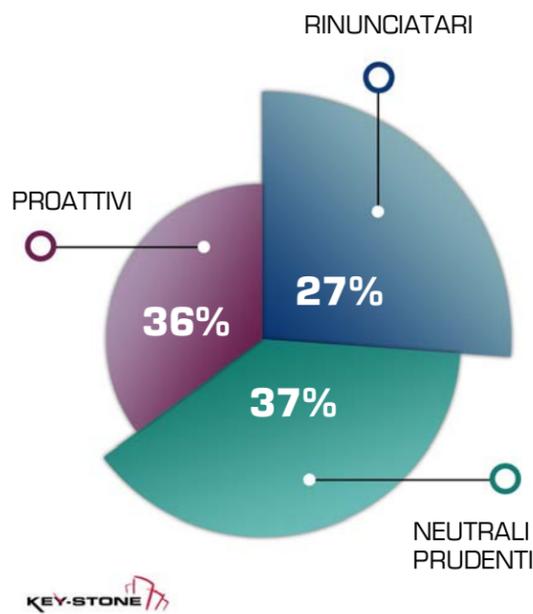
La terza è più legata alla voglia di crescere. Alcuni professionisti hanno avviato studi di successo e dato il via a piccoli gruppi di 3-4-5 centri, modernamente attrezzati, spesso su strada con vetrine e ampia visibilità ma, arrivati a certe dimensioni, si rendono conto che per fare un ulteriore step di crescita diventa importante trovare un partner che possa aiutarli nello sviluppo, soprattutto gestionale, dell'attività.



YOU DENTIST
Strategie di impresa

ADESSO O MAI PIÙ

Come si può affrontare consapevolmente e proattivamente uno scenario di incertezza?



KEY-STONE

*Ricerca "Recovery Outlook" su 400 studi dentistici

L'impatto della **pandemia da Covid-19** ha conseguenze enormi sulla vita e sui comportamenti della popolazione e anche sul settore dentale.

I dati di una recente ricerca Key-Stone* prevedono un **andamento negativo** per il **settore odontoiatrico** anche in ottica **2021**. Il 25% degli odontoiatri intervistati teme una situazione recessiva con un impatto che potrebbe significare la chiusura stessa dell'attività odontoiatrica per alcuni di loro.

YouDentist, società di consulenza strategica per gli studi dentistici partner di Key-Stone, ha analizzato i risultati della ricerca classificando l'atteggiamento degli studi dentistici in tre differenti gruppi.

Il 2021 sarà un anno di crisi per l'intero settore odontoiatrico: si prevede che la domanda complessiva di cure calerà almeno del 14% ma, nonostante ciò, una parte dei titolari di studi dentistici vuole scommettere sul futuro, in particolare i più giovani, e un'altra vorrebbe trovare una **modalità di uscita dalla professione** o anche solo dalla titolarità dello studio.

AFFIDATI AGLI ESPERTI YOUTENTIST

PER AFFRONTARE QUESTA FASE DI CAMBIAMENTO

- Chiedi consiglio ai consulenti YouDentist per gestire convenientemente un'innovativa modalità di cessione del tuo studio.
- Fatti guidare dai consulenti YouDentist nella pianificazione strategica e finanziaria per rilanciare la tua attività approfittando di nuove opportunità.

CONTATTACI

351 62 55 990
consulenza@youdentist.it

< pagina 5

In questo caso DentalPro può diventare un partner che, entrando in società con loro, condivide le strategie utili a sviluppare il network insieme creando valore.

Il periodo Covid e la conseguente crisi hanno aumentato le opportunità in tal senso?

Sicuramente il lockdown della scorsa primavera e questa ulteriore seconda ondata hanno generato preoccupazione in molti titolari di studi dentistici. Una recente ricerca Key-Stone ha mostrato che circa il 25% del campione intervistato, che proiettato sul totale degli studi significa almeno 9.000 centri dentistici, ha previsto per il prossimo futuro un andamento negativo, con un impatto che, per alcuni, potrebbe significare la chiusura stessa dell'attività odontoiatrica.

Anche i centri DentalPro hanno

dovuto rallentare l'attività durante il primo lockdown, ma abbiamo anche avuto segnali positivi nel periodo successivo e ci aspettiamo che avverrà lo stesso dopo questa seconda ondata di casi. Di certo la nostra struttura di costi, unita all'efficienza organizzativa, crediamo possano darci uno slancio in più rispetto al singolo studio nell'affrontare l'emergenza e ripartire più rapidamente appena questa sarà conclusa.

Nello specifico che caratteristiche deve avere uno studio per entrare nel network DentalPro?

Abbiamo identificato due progetti specifici: il Patient Book e la più tradizionale Cessione dello studio. Il primo riguarda studi siti nelle immediate vicinanze di centri DentalPro già aperti e prevede il trasferimento dell'attività dello studio all'interno del centro DentalPro più prossimo. In questo caso il titolare dello studio, attraverso i nostri servizi, comuni-

ca ai suoi pazienti il trasferimento e prosegue l'attività in qualità di libero professionista valorizzando il pacchetto pazienti che porta con sé in DentalPro.

Qualora invece lo studio non fosse nelle vicinanze di un centro DentalPro ed avesse delle caratteristiche strutturali simili ai centri "organizzati" (visibilità ed accesso su strada, presenza di almeno 3 riuniti oltre a sala d'attesa, sterilizzazione etc.), si valuta la Cessione dello studio. Il centro acquisito viene "trasformato" in DentalPro, condividendo protocolli e procedure con lo Staff già presente nel centro, salvaguardando la continuità di rapporto coi pazienti ma implementando i servizi.

Abbiamo anche creato un sito ad hoc per spiegare queste due opportunità più nel dettaglio e raccogliere eventuali manifestazioni di interesse: www.cessionestudidentistici.it

Infine valutiamo anche altre modalità di partnership con realtà già più strutturate per apportare valore



e svilupparle insieme.

I primi progetti fatti negli ultimi due anni hanno avuto ottimi risultati, per cui siamo alla ricerca di nuovi

partner con i quali realizzarne molti altri nell'immediato futuro.

Management Odontoiatrico

Anche per i giovani la pulizia interdentale dovrebbe diventare un'abitudine quotidiana

Secondo il Prof. Denis Bourgeois, i professionisti del settore dentale dovrebbero istruire i pazienti fin dalla giovane età a integrare gli scovolini interdentali nella loro routine di igiene orale quotidiana. Questa pratica è importante per evitare future malattie parodontali e sistemiche. Recentemente, il professor Bourgeois ha fatto parte di un team di ricercatori che hanno valutato l'efficacia della pulizia interdentale calibrata per la prevenzione di infezioni da agenti patogeni parodontali nei giovani adulti. I risultati dello studio hanno dimostrato che nei partecipanti sono diminuite le infiammazioni interdentali e il microbiota simbiotico veniva ripristinato.

Per lo studio, condotto presso la facoltà di odontoiatria dell'Università di Lione in Francia, è stata utilizzata la metodologia della reazione a catena della polimerasi in tempo reale per identificare 19 batteri parodontali - tra cui Porphyromonas gingivalis, Treponema denticola e Tannerella forsythia - nel biofilm interdentale di 25 partecipanti tra i 18 e i 35 anni senza patologie parodontali. Sebbene la presenza di tali agenti patogeni parodontali nel biofilm interdentale di individui giovani e sani fosse già stata stabilita, l'obiettivo del nuovo studio era la valutazione dell'efficacia della pulizia interdentale quotidiana calibrata nella riduzione del numero di agenti patogeni nel cavo orale. Nel corso di tre mesi, il numero di batteri associati alla patologia parodontale è diminuito drasticamente, consentendo un ritorno alla simbiosi del microbiota interdentale.



Fig. 1 - Secondo il Prof. Denis Bourgeois, i professionisti del settore dentale dovrebbero istruire i pazienti sulla pulizia interdentale fin dalla giovane età per evitare malattie parodontali e sistemiche che possono presentarsi in età più avanzata.

Inoltre, la percentuale dei test con sanguinamento durante lo spazzolamento degli spazi interdentali - inizialmente del 66% - è diminuita dell'85%.

Lo spazio interdentale: fondamentale ma trascurato

«La spiegazione principale del numero di agenti patogeni presenti negli spazi interdentali di giovani apparentemente sani è che questo spazio è una nicchia ecologica dove i metodi tradizionali di spazzolamento non riescono a distruggere il biofilm», ha spiegato Bourgeois, coautore dello studio e preside della facoltà di odontoiatria dell'Università di Lione. Pioniere della profilassi orale, Bourgeois ha condotto una ricerca inestimabile sulla gestione del biofilm interdentale e sulle tecniche di spazzolamento tra gli spazi interdentali che non sono anco-

“L'uso di un normale spazzolino da denti dovrebbe essere indissolubilmente legato all'uso di scovolini interdentali calibrati”

ra diventate pratiche comuni. «L'uso di un normale spazzolino da denti dovrebbe essere indissolubilmente legato all'uso di scovolini interdentali calibrati. La distruzione quotidiana del microbiota interdentale è fondamentale per ristabilire e mantenere la simbiosi del microbioma orale», afferma Bourgeois.

«La profilassi interdentale è universale», continua. «Non si applica solo agli adulti con una storia di patologia parodontale o peri-implantare. Anche per i giovani, lo spazzolamento dello spazio interdentale deve essere un'abitudine quotidiana. L'argomento secondo cui non è possibile penetrare in spazi interdentali stretti e sani non è più valido. Gli scovolini interdentali di ultima generazione sono abbastanza piccoli da poter accedere al 99% degli spazi interdentali di giovani adulti sani».

Il segreto è la calibratura

Gli scovolini interdentali sono più efficienti quando le setole riempiono completamente lo spazio interdentale. Per questo motivo, è necessario che i professionisti del settore dentale calibrino gli spazi interdentali dei propri pazienti. «Calibrare significa determinare l'esatto diametro dello scovolino inter-



Fig. 2 - I migliori scovolini interdentali Curaprox sono in grado di accedere al 99% degli spazi interdentali di giovani adulti sani.

dentale in modo che venga a contatto con tutte le superfici tissutali dello spazio interdentale in cui si trovano i microbioti», ha spiegato Bourgeois.

«Nel nostro studio abbiamo utilizzato la sonda colorimetrica per determinare il diametro necessario. La sonda colorimetrica è uno strumento fondamentale, obbligatorio. È il diapason della profilassi interdentale».

Il ruolo dei professionisti del settore dentale

Secondo Bourgeois, i professionisti del settore dentale dovrebbero fornire ai pazienti le conoscenze, gli strumenti e le tecniche di cui hanno bisogno per distruggere quotidianamente i microbiomi interdentali. «Partendo dall'alto, è responsabilità delle facoltà di odontoiatria insegnare la profilassi individuale agli studenti. I professionisti del settore dentale dovrebbero praticare ciò che predicano e, a loro volta, insegnare ai pazienti. Imparare le tecniche di spazzolamento e gli strumenti più adatti a farlo è compito dei professionisti del settore dentale. È loro responsabilità trasmettere poi queste conoscenze ai pazienti e garantire loro una qualità di vita ottimale. Soprattutto per non lasciarli nell'ignoranza di fronte alle pressioni commerciali e di marketing che incontrano quotidianamente».

Bourgeois ha concluso: «Se ogni professionista del settore dentale istruisse i propri pazienti sullo spazzolamento dello spazio interdentale fin dall'adolescenza, saremmo in grado di prevenire le complicazioni dentali e parodontali causate dai microbioti in età adulta. L'impatto positivo che ciò avrebbe sulla salute e sul benessere sistemico dei pazienti sarebbe un bonus aggiuntivo».

Le sfide dei neolaureati in odontoiatria

L'AISO, Associazione Italiana Studenti di Odontoiatria, è stata fondata nel 1983 seguendo sin dall'inizio tutti i cambiamenti generati dalla chiusura delle Scuole di Specializzazione in Odontostomatologia del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia con il grande obiettivo di mettere in luce il valore e l'identità autonoma della professione odontoiatrica e di diffondere una nuova coscienza su quanto l'Odontoiatra sia un Medico a tutti gli effetti.

Oggi le sfide non sono ancora terminate e l'AISO continua ad impegnarsi sui temi del riconoscimento di titoli di laurea conseguiti in paesi extra europei e della difesa dei principi degli accessi programmati ai corsi di laurea e della tutela della qualità della formazione universitaria. Abbiamo avuto il piacere di incontrare i due ex presidenti, il dott. Gregorio Tortora e il dott. Byung Chan Kim, che ci hanno illustrato più approfonditamente su quali temi l'associazione si sta sfidando, quali sono stati i recenti punti di svolta di apertura di AISO e quali sono ancora le criticità su cui lavorare nell'immediato futuro.

Dott. Tortora, durante la sua presidenza avrà avuto modo di affrontare le problematiche del passaggio da studente a libero professionista. Ora che ha finito il suo percorso accademico ci potrebbe raccontare quali difficoltà ha riscontrato e quali invece sono stati dei punti di forza che ha appreso in fase di formazione?

Gregorio Tortora: Fortunatamente sono figlio d'arte quindi non ho avuto molte difficoltà. Fin da piccolo ho frequentato lo studio di mio padre. Mi rendo però conto che l'università non ci forma dal punto di vista della gestione di uno studio. Molti non sanno cosa sia una partita iva, cosa fare per l'autorizzazione sanitaria. Ma cosa più importante, nessuno ci dice come subentrare nello studio di un nostro parente. AISO si è attivata su questo e, insieme al prof. Pelliccia, eccellenza nel suo campo, sta organizzando seminari che seguono queste tematiche. I prossimi topic saranno:

- "Figli d'arte: come importare in modo sereno e proficuo per tutti il passaggio generazionale?"

- "Consulente o titolare? Quali i pro e contro di ogni scelta?"

- "Da studente a lavoratore: quale percorso scegliere e quali competenze sviluppare?"

Come valuta la mancanza di un tirocinio a differenza di quanto avviene per altre facoltà di medicina?

Gregorio Tortora: È vero che le università possono offrire molto di più però non parlerei di totale assenza. Durante la mia presidenza, fui invitato dal Prof. Lo Muzio in conferenza permanente dei presidenti di Corsi di Laurea e in tale sede mi lamentai dei tirocini scarsi di contenuti. Proposi una sche-

da di valutazione da sottoporre agli studenti creando dei disordini in sala. Alcuni presidenti, veri professori che volevano migliorare il proprio corso di studi, capirono e cercarono il confronto. Altri lasciarono l'aula e altri ancora risposero "allora poi dovremmo mettere voti bassi?" Non siamo noi quelli dell'e-

ra del 18 politico. In ogni modo, fortunatamente la maggior parte capi e, già attivi, continuarono a migliorare l'offerta formativa. Poi venne il Covid...

Da diverse analisi e articoli emerge che i nuovi odontoiatri siano più orientati a diventare

dipendenti o collaboratori piuttosto che degli "imprenditori". Cosa ne pensa?

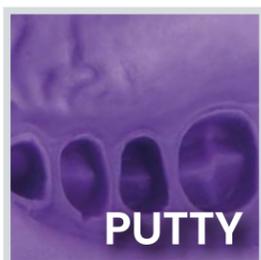
Gregorio Tortora: ero presente quanto il Pres. Ghirlanda, in un congresso ANDI con i giovani, mostrò come verso i 32 anni i dentisti aprissero uno studio.

> pagina 8

LASCOD

Italian Dental Manufacturer

1946



Linea completa di siliconi in **Fast** e **Normal** setting.



Lascod S.p.A. - Via L. Longo 18 - 50019 Sesto Fiorentino, Firenze - Tel. +39 055 421 57 68 - info@lascod.it
www.lascod.it

If you like
Kromopan...

...you
will love
**Kromopan
Sil**



Lascod presenta **KromopanSil**, una nuova linea di siliconi per addizione che permettono di ottenere risultati ottimali con ogni tecnica di presa dell'impronta, e garantiscono la massima precisione nella rilevazione dei dettagli.

- **PUTTY**, per la prima impronta, è disponibile in due diverse durezze: Hard, Soft.
- **BODY**, specifico per la seconda impronta, è disponibile in quattro diverse consistenze: Superlight, Light, Regular, Heavy.
- **MONO** è ideale per la tecnica monofase.
- **BITE**, studiato per le registrazioni occlusali.

SEGUICI
SUI SOCIAL!
f in

< pagina 7

Supponiamo che io non sia figlio d'arte e che non appartenga ad una famiglia benestante, mi laureo a 25 anni e cosa so fare? Mi prendo la responsabilità di fare un immane investimento? No. Continuo i miei studi, frequento ancora il policlinico, spendo soldi in quello stesso policlinico per fare master e corsi di perfezionamento. Raramente è possibile entrare in specialità subito dopo la laurea. Per ora ho 27 anni. Entro in specialità e passano almeno altri 3 anni. Concludo il tutto ad almeno 30 anni. Nel mentre ho guadagnato qualcosa e posso pensare ad aprire uno studio monoprofessionale o, forse meglio, un'associazione tra professionisti ricercando sempre la specializzazione e l'eccellenza.

Quali prospettive vede per i giovani laureati?

Gregorio Tortora: AISO crea una rete in tutta Italia. In realtà anche all'estero. Spero che i giovani laureati cerchino l'eccellenza, si specializzino e si settorializzino in qualcosa. Se vogliono essere imprenditori, possono fondare un'associazione tra professionisti o altro. Se vogliono solo lavorare, mi auguro di farlo ai massimi livelli e per tutta l'Italia. Mi auguro di diventare un grande ortodontista e di fare consulenze negli studi dei miei amici, che, grazie ad AISO, ho in ogni regione.

Dott. Kim, qual è la mission dei prossimi anni dell'AISO?

Byung Chan Kim: Rimanendo sulla scia dei progetti avviati dal mio predecessore e da quelli ancora prima l'obiettivo era quello di rappresentare gli studenti di Odontoiatria e Protesi Dentaria a livello nazionale presso gli organi e le associazioni di categoria e fornire un collegamento tra il mondo accademico e quello professionale. Nel



Dott. Gregorio Tortora

lo specifico quest'anno gli argomenti trattati con organi come la FNOMCeO, la Conferenza Permanente dei Presidi di Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria ed il CDUO sono stati lo svolgimento dei tirocini, il numero programmato e l'entrata dei neolaureati nel mondo del lavoro. L'attuale situazione sanitaria ci ha portati a ripiegare in parte gli obiettivi iniziali e concentrarci sull'influenza della situazione sulla formazione degli studenti. Non solo, nel corso di quest'anno abbiamo avviato le procedure per l'apertura di due nuove sedi, L'Aquila e Roma "La Sapienza"; abbiamo ampliato il numero di partner che collaborano con AISO, tra cui possiamo contare Arianto, Align, COI-AIOG giusto per citare alcuni nuovi partner; tramite il Past President Dott. Gregorio Tortora è in corso un collegamento con gli specializzandi, per continuare a fornire supporto ai neolaureati che proseguiranno con il percorso di studi; abbiamo rafforzato il rapporto con il CDUO con una rappresentanza AISO durante la cerimonia di premiazione dei poster realizzati per il CDUO 2020; e per la prima volta abbiamo collaborato con UNIDI per poter realizzare dei corsi dedicati agli studenti durante l'ExpoDental. L'obiettivo per il futuro è quello di continuare ad affermarci come sindacato studentesco a livello nazionale, soprattutto in tempi di

grandi cambiamenti come quelli di oggi, ed offrire ai nostri soci ulteriori opportunità di approfondimento formativo.

Quali sono le problematiche e le difficoltà degli studenti universitari di odontoiatria in questo momento?

Byung Chan Kim: La problematica più grande al momento è sicuramente l'emergenza sanitaria che ci troviamo a fronteggiare, emergenza che ha influito grandemente sulla formazione. A seconda della sede gli studenti seguono le lezioni in presenza, a distanza o con modalità mista, con esami effettuati seguendo le stesse modalità. Soprattutto però vi sono sedi in cui il tirocinio nei reparti non è ancora possibile, ostacolando la formazione degli studenti degli ultimi anni e soprattutto del sesto anno, il cui programma consiste principalmente di attività cliniche. Non solo, viene a mancare anche l'aspetto d'interazione fisica in ambiente universitario, aspetto da non sottovalutare, in quanto viene meno il confronto che si può avere sia con i professori che con i colleghi studenti, importantissimo sia per approfondire gli argomenti discussi a lezione che per creare dei rapporti personali.

Ritiene che ci siano delle lacune nel percorso formativo per quanto riguarda gli aspetti inerenti alla gestione dello studio odontoiatrico, della professione e altre materie quali marketing e odontoiatria legale?

Byung Chan Kim: Purtroppo sì. In molte università vi è una formazione incentrata sulle materie cliniche, con poca attenzione riserva-



Dott. Byung Chan Kim

ta ad altri aspetti della professione che sono però parte integrante della stessa. Più volte ho visto studenti rimanere disorientati una volta conseguita la laurea per mancanza di conoscenze anche su argomenti basilari come calcolare le spese di uno studio, stabilire il prezzo di una prestazione, ma anche su come iscriversi all'Ordine o aprire una partita IVA. C'è da dire però che la situazione sta migliorando grazie al progetto "Avvicinamento alla professione" realizzato da CAO, AIO, ANDI ed ENPAM, che prevede degli insegnamenti frontali per gli studenti del VI anno con argomenti che spaziano dai consigli pratici legati agli iter burocratici amministrativi e autorizzativi a quelli più strettamente legati alla professione quali ECM, la corretta comunicazione odontoiatra-paziente e tutti gli aspetti etico-deontologici finalizzati a completare la formazione di un Odontoiatra.

Avendo sottoscritto accordi con diverse realtà come la COI-AIOG, ritiene che l'AISO debba far parte della filiera "allargata" dell'odontoiatria non solo a livello accademico ma anche in relazione alle aziende e alle associazioni scientifiche?

Byung Chan Kim: Assolutamente. L'AISO ha già rapporti di collaborazione con molte aziende, società scientifiche e realtà sindacali. Il nostro obiettivo è quello di poter offrire ai nostri soci tramite queste collaborazioni offerte formative con corsi pratici organizzati con le aziende e borse di studio offerte dalle società, e fare in modo che gli studenti abbiano già coscienza delle realtà sindacali e scientifiche e delle aziende con cui avranno a

che fare una volta divenuti professionisti.

Quali sono le rivendicazioni dell'AISO oggi? E quali sono i vantaggi per i soci?

Byung Chan Kim: Al momento ci concentriamo sull'influenza della situazione sulla formazione. Sicuramente vi sono diverse difficoltà, ma è nostro interesse che sia garantita anche tramite misure alternative la formazione dello studente rispettando quello che è il piano di studi. Una volta superata questa situazione potremo tornare a concentrarci su altre problematiche. Nell'ultimo periodo argomento scottante è stato anche quello della laurea abilitante, causa per cui ci siamo sempre battuti ma che è diventata più pressante dopo la laurea abilitante in Medicina e Chirurgia, e per la quale ci siamo interfacciati con il Prof. Lo Muzio, Presidente della Conferenza Permanente dei Presidi di Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria. Siamo quindi al momento in attesa dell'approvazione del disegno di legge, informandoci nel frattempo sui cambiamenti che ciò comporterà per il programma di studi. I vantaggi per i nostri soci sono molteplici. Come dicevo prima AISO nasce come sindacato, ed è nostro obiettivo far presente attraverso i canali ufficiali le problematiche riscontrate e riportate dai soci. Inoltre AISO offre accesso a molti corsi formativi a titolo gratuito, iscrizione gratuita ai sindacati ed a quota ridotta alle società scientifiche e loro attività, scontistica dedicata con tutte le aziende nostri partner.

Dental Tribune Italia

LINEA IMPLANTARE

CORE

LA SOLUZIONE PIÙ EFFICACE, CONVENIENTE E VERSATILE

bticore.com/it

Studenti di odontoiatria preoccupati per la mancanza di competenze cliniche

Per approfondire i temi riguardanti i futuri e neo laureati in odontoiatri a livello internazionale, vi proponiamo la lettura dell'articolo di Dental Tribune International visualizzabile online tramite la scansione del QRCode.



Sviluppo di un progetto interamente digitale dedicato alla protesi totale

Fabrizio Molinelli, Odontotecnico, Formatore e Consulente sulle Nuove tecnologie digitali.
Federico Guerci, Odontoiatra, laureato a Milano in Medicina e Chirurgia.



La tecnologia digitale ha generato una rivoluzione nel mondo dell'odontoiatria e soprattutto dell'odontotecnica; ciò ha portato ad un inevitabile cambio di paradigma orientato a razionalizzare e snellire le procedure cliniche e tecniche con vantaggi sia di tempo sia economico.

Ci sono però in campo protesico settori dove questa rivoluzione fatica maggiormente ad affermarsi, in particolare nella protesi mobile, forse per una minore redditività ed una maggiore complessità di alcuni passaggi.

In questo articolo descriveremo un flusso di lavoro clinico e tecnico in linea con le principali tendenze della nuova era digitale rivolto alla protesi totale.

È necessario sottolineare che, malgrado la notevole offerta di strumenti e prodotti digitali, nella specifica disciplina della protesi totale il numero di casi documentati sono ancora pochi e di conseguenza mancano regole e protocolli specifici.

I lavori scientifici prodotti fino a questo momento appartengono ad un numero ristretto di autori. Tra questi vanno certamente segnalate le pubblicazioni del Prof. Lucio Lo Russo in cui vengono messe in evidenza le dinamiche di acquisizione dell'impronta ottica e le varie metodiche di progettazione e di produzione del dispositivo protesico totale in ambito digitale.

Dai risultati ottenuti si evince che le potenzialità del digitale in questa specifica disciplina non mancano e, se coadiuvate da protocolli chiari, consentono di raggiungere risultati più che soddisfacenti.

Naturalmente è necessario che tutti gli operatori del settore acquisiscano una maggiore consapevolezza delle potenzialità digitali e ciò accadrà con il tempo e con la progressiva messa a punto delle procedure e dalle verifiche cliniche.

Ci rendiamo conto che essere figli di una cultura analogica in cui il saper fare è il frutto dell'esperienza pratica individuale e la componente pratica svolta dal clinico direttamente sul paziente edentulo sembra impossibile da replicare in ambito digitale.

Questo cambio di paradigma non necessita di un radicale cambiamento a tutti i costi ma richiede per forza un adattamento graduale e pragmatico nei tempi e nei metodi.

Il criterio che abbiamo adottato in questo lavoro è stato quello della pianificazione digitale del flusso protesico clinico e tecnico, partendo dal progetto fotografico 2D elaborato successivamente in 3D per arrivare alla consegna della protesi in due soli appuntamenti.

Abbiamo iniziato il percorso digitale avvalendoci dell'esperienza maturata in tanti anni di utilizzo

della fotografia nei piani di trattamento clinici e tecnici.

La fotografia del viso è senza dubbio un'utilissima fonte di informazione mediante la quale possiamo agevolmente mettere in pratica le nozioni della teoria classica relativa ai parametri estetici e contestua-

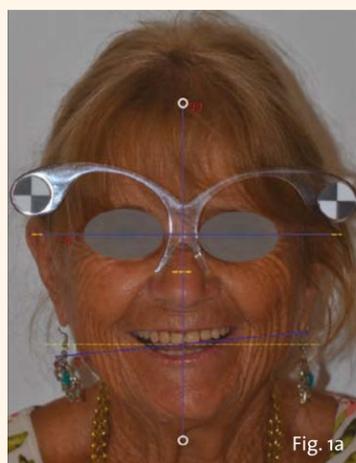


Fig. 1a - Sulla foto correttamente centrata è possibile tracciare con facilità le linee di riferimento estetico orizzontali e verticali. Ad esempio la linea mediana, la linea bipupillare e l'andamento del piano incisale.

lizzare un cambiamento nelle linee estetiche con maggiore sicurezza.

Le linee di riferimento estetiche, orizzontali e verticali, in fotografia, sono senz'altro più semplici da individuare e soprattutto favoriscono un'analisi particolarmente attenta, un'attenzione che nel protocollo classico spesso viene trascurata (Fig. 1a).

Caso clinico

Abbiamo deciso di presentare questo caso perché, pur nella sua peculiarità, ci ha consentito di raggiungere degli obiettivi che ci eravamo proposti: offrire protesi di qualità con il minor dispendio di tempo alla poltrona possibile, questo caso ci ha inoltre suggerito una sequenza di operazioni che presto protocolleremo per trattare la maggior parte dei casi di protesi mobile.

La paziente A.B. di anni 75 si è presentata nel mio studio con la richiesta di rifare la protesi superiore. A.B. è portatrice di due overdenture con attacchi locator, la protesi superiore è agganciata a due impianti in posizione 13 e 23.

La protesi esistente non la soddisfaceva più dal punto di vista estetico, inoltre alcune piccole incrinature nella resina la rendeva a rischio frattura.

Come da protocollo si procede alla realizzazione delle fotografie del viso.

Le foto necessarie possono variare in funzione del progetto, da una ad un massimo di quattro, sempre frontali con sorriso pieno e con gli apribocca.

In questo caso si è optato per l'utilizzo di una sola fotografia del viso a sorriso pieno (Fig. 1b).

Sulla scorta delle fotografie e

mediante un software dedicato, ho preparato una pre-visualizzazione del risultato finale da sottoporre al giudizio della paziente (Figg. 2, 3).

La signora A.B. si è mostrata soddisfatta delle foto e si decide quindi di passare alla presa dell'impronta (Fig. 4).

Ci è sembrato un caso ideale per lo



Fig. 1b - La fotografia fa la differenza nel progetto digitale, il viso deve essere centrato sulla linea mediana per consentire la visualizzazione corretta dell'emiarcata destra e sinistra.

scanner intraorale che sembra ormai aver superato i vecchi limiti e grazie alle nuove implementazioni di software si sta mostrando performante anche con la protesi rimovibile (Fig. 5).

In questo caso infatti ci troviamo a scansionare una protesi superiore senza palato e ciò consente di attuare un protocollo di doppia scansione con e senza protesi, iniziamo scansionando la protesi in situ (Fig. 6), poi si procede alla scansione del mascellare edentulo partendo dalla zona di palato libera (Fig. 7).

Con questa metodica consegna al

tecnico una precisa posizione del mascellare superiore edentulo rispetto all'inferiore questo ci consente di avere una precisa dimensione verticale di riferimento. (Fig. 8).

Parte odontotecnica

Dal punto di vista odontotecnico la tecnologia digitale è senz'altro più familiare: software e hardware sono strumenti sempre più utilizzati nella quotidianità delle lavorazioni in laboratorio.

> pagina 10



Fig. 2

Fig. 2 - La banca dati contenuta nel software Digital Preview consente di scegliere la forma proporzionalmente più idonea alla tipologia del viso del paziente.



Fig. 3

Fig. 3 - L'analisi facciale in fotografia è un passaggio importante del progetto in cui è possibile scoprire quegli aspetti di disarmonia che possono facilmente sfuggire in un'osservazione meno attenta dal vivo.

LA RIVOLUZIONE DELLA FIBRA DI QUARZO

Micro.Medica
Innovative technology

Daicom

Composite Sintered Quartz Fiber

Fotopolimerizzabile

Carico Immediato

Toronto Bridge
Natural Bridge
Ponti e corone

Resistenza Imbattibile

Made in Italy

ESTETICA VELOCITÀ RESISTENZA

Riduci oggi i tuoi tempi di lavorazione ed ottieni la massima resistenza per il tuo manufatto

Scarica materiale informativo e il protocollo fotografico step by step

www <https://daicom.ruthinium.it> daicom@ruthinium.it

Ruthinium® is a Dental Manufacturing S.P.A. owned brand | Via Cà Mignola Nuova, 1699, 45021 Badia Polesine (RO) - ITALY | Tel. +39 0425 51628 - info@ruthinium.it - www.ruthinium.it