



Settembre 2022 - anno XVIII n. 9

www.dental-tribune.com



Il rapporto paziente-dentista

Intervista alla psicologa Patrizia Cascarano.

Patrizia Biancucci

La dott.ssa Patrizia Cascarano, psicologa e pedagoga in grado di affrontare e far capire temi anche non sempre facili e alla portata di tutti, è stata intervistata dalla dott.ssa Patrizia Biancucci in merito al rapporto tra paziente e dentista e all'interno del team.

> pagina 2

SPECIALE IMPRONTA DIGITALE

Vantaggi e opportunità dell'impronta digitale

Lo speciale dedicato all'impronta digitale vuole fornire ai lettori un focus sugli sviluppi e i vantaggi che lo studio odontoiatrico può trarre, sia sotto l'aspetto clinico che comunicativo, dall'adozione di questa importante tecnologia.

pagina 6



SPECIALE PERIO

Filippo Graziani sulla parodontite e lo stato di salute sistemico

La parodontite è una malattia molto frequente e diverse ricerche stimano come nella popolazione Italiana colpisca una persona su due sopra i 35 anni ed addirittura il 70% delle persone sopra i 65 anni. È dunque spesso il dentista generico che può intercettare questa patologia per poi curarla o farla curare da un esperto.

pagina 13



Trattamento di recessioni gengivali multiple mediante tecnica MCAF

Sarà presente un trattamento di una recessioni gengivali di tipo I degli elementi 23-25 con una procedura di chirurgia mucogengivale che combinava la tecnica MCAF e l'innesto di una matrice collagenica tridimensionale.

pagina 13



TePe®

Made in Sweden

TePe Compact Tuft™
Il monociuffo multifunzionale: ideale anche in ortodonzia

Una scelta che conta



AD

L'INTERVISTA

L'importanza della cartella elettronica in ambito sanitario

4

INDUSTRY REPORT

Valutazione dell'efficacia dello spazzolino elettrico di nuova generazione Oral-B iO nei pazienti con riabilitazioni implantari fisse

21

NOTIZIE DALLE AZIENDE

30

Formazione, evoluzione digitale e futuro della professione

Intervista a Marco Ferrari, Presidente del Corso di Laurea in Dental Medicine dell'Università di Siena e Membro del Consiglio Superiore di Sanità.

Patrizia Gatto

Abbiamo avuto l'occasione negli scorsi mesi di incontrare il Prof. Marco Ferrari in numerosi congressi che lo hanno ospitato in qualità di moderatore di prestigiose sessioni scientifiche e nelle tavole rotonde.

I suoi interventi hanno ispirato quest'intervista.



Professore Ferrari, Lei è attualmente Segretario di SIPRO, Società Italiana di protesi dentale e riabilitazione orale. Il primo congresso di Roma ha affrontato il tema della digitalizzazione, oggetto anche di una tavola rotonda. In quella circostanza lei ha evidenziato il ruolo fondamentale che ha l'Università. Perché?

L'Università ha come principale mis-

sione la formazione dei giovani, cioè di coloro i quali saranno la classe odontoiatrica futura; l'Università è il luogo dove i futuri odontoiatri devono approcciare alle attrezzature digitali, alle loro procedure ed al loro uso, facendone esperienza così da essere pronti al momento della loro immersione nel mercato del lavoro ad affrontare l'odontoiatria quotidiana con le metodiche attualmente disponibili.

> pagina 7

kuraray

Noritake

CEMENTARE TUTTI I MATERIALI SENZA PRIMER

PANAVIA™ SA CEMENT UNIVERSAL

Un solo passaggio. Adesione totale.



DISPONIBILE IN SIRINGA AUTOMIX E A MISCELAZIONE MANUALE.



PANAVIA™ SA Cement Universal è un **cemento autoadesivo davvero universale** che, grazie alle innovative tecnologie Kuraray Noritake Dental, può essere utilizzato **per cementare qualsiasi tipo di materiale** da restauro (ceramica, disilicato di litio, zirconia, resina composita, metalli).

L'originale monomero **10-MDP**, sviluppato da Kuraray, contenuto nel cemento, garantisce una forte e affidabile adesione chimica alla zirconia, al composito, alla dentina e allo smalto.

Il nuovo monomero **LCSI**, l'esclusivo silano di Kuraray Noritake Dental, permette, invece, di creare un altrettanto forte e duraturo legame chimico alla ceramica, al disilicato di litio e alla resina composita, senza la necessità di un primer separato.

La procedura di applicazione è semplice e pulita.

PER SAPERNE DI PIÙ
SCANSONA IL QR CODE



Kuraray Europe Italia S.r.l.
Telefono: 02/63471228 Email: dental-italia@kuraray.com Sito: www.kuraraynoritake.eu/it
facebook.com/KurarayNoritakeInLab facebook.com/KurarayNoritakeInClinic
instagram.com/kuraraynoritakeitalia

AD

Il rapporto paziente-dentista

Intervista alla psicologa Patrizia Cascarano

< pagina 1

Dott.ssa Cascarano, innanzitutto ci chiarisca cosa intende per “bicchiere mezzo pieno e mezzo vuoto”, espressione che cita molto spesso.

Direi che bisogna incominciare a cambiare completamente ottica considerate le circostanze ambientali in cui ci troviamo e più di parlare di “bicchiere mezzo pieno e mezzo vuoto” sono convinta che sia necessario partire dal vedere che c’è dell’acqua nel bicchiere; dire “mezzo pieno e mezzo vuoto”, infatti, significa già dare un giudizio e una valutazione sui dati di realtà.

All’interno dello studio la prima questione per un dentista è comprendere chi ha di fronte e i suoi bisogni. Come può farlo?

Intanto ascoltare in assenza di giudizio, ovvero incominciare a sentire le parole del paziente entrando nella cornice di contenuti all’interno della quale lo sta portando e ad ascoltare con gli occhi osservando i movimenti e i gesti del paziente che trasmettono molto sui suoi stati emotivi.

Il paziente odontoiatrico, tendenzialmente, è un soggetto ansioso e stressato...

Certamente. È il caso per esempio dei pazienti affetti da bruxismo che scaricano durante la notte la tensione. Ci sono tante componenti che permettono di conoscere lo stato psicologico del paziente, spesso elementi che egli stesso non riconosce.

Possono essere utili esercizi di respirazione o simili?

Assolutamente sì. Invitare il paziente a ispirare in quattro tempi, fermarsi per sette ed espirare per otto.

Nei suoi corsi ribadisce spesso l'utilità delle riunioni che servono per risolvere i conflitti ma anche per fare il punto della situazione e ricordare la mission dell'azienda/studio odontoiatrico. Cosa ci può dire al riguardo?

Spesso noto che, soprattutto quando le aziende sono piccole e a conduzione familiare, questo non viene fatto credendo che l'evitarlo faccia risparmiare tempo. Il problema è che bisogna considerare l'azienda/studio come una nave in cui il team è l'equipaggio e deve lavorare insieme in modo coordinato per raggiungere l'obiettivo. Non fare le riunioni significa dare troppe cose per scontate e non è detto che gli altri siano allineati. Le riunioni servono per sapere cosa si sta facendo, dove si vuole andare e capire chi non è allineato. Evitarle significa incappare in problemi di comunicazione e di incomprensioni e dopo è ancora più complesso rimettere il tutto insieme.

Dovremmo fare come negli studi giapponesi in cui viene fissata una riunione di team tutte le mattine? Le sembra esagerato o è tempo utile che alla fine serve a facilitare l'operatività di tutta la giornata?

Direi che è assolutamente utile. Con-

fermo anche negli studi coreani. Non è mai tempo buttato ed è meglio fare una riunione inutile piuttosto che non farne proprio.

Così come sembrerebbe tempo perso quello dedicato alla comunicazione con il paziente quando invece il tempo della relazione è il tempo di cura. Parlando degli eventuali conflitti all'interno del team odontoiatrico, quando questi emergono, di solito il paziente li percepisce. Come e perché secondo lei?

Il paziente è molto attento alla sua salute ed è concentrato a ciò che avviene intorno a sé. In particolare percepisce il linguaggio non verbale, i conflitti evitati che si trasmettono attraverso gli sguardi, il modo in cui si passa la strumentazione dall'assistente all'odontoiatra e viceversa, così come nei gesti in segreteria.

Tutto questo si può ricondurre alla comunicazione in senso lato. Tutto il team odontoiatrico dovrebbe allora forse fare periodicamente corsi sulla comunicazione?

La comunicazione è un aspetto centrale della psicologia, in cui del resto si cura attraverso la parola. Noi psicologi siamo molto attenti a ciò che il paziente ci comunica con il corpo oltre che con la parte razionale della parola. Soprattutto adesso che si sta cercando di dare servizi che differenzino uno studio odontoiatrico rispetto ad un altro, so che soprattutto in Lombardia e in Veneto in molti studi

si è predisposta una stanza dedicata alla figura dello psicologo.

Gli studi di piccole o medie dimensioni forse non possono permettersi questo servizio psicologico all'interno della propria realtà. A volte è già difficile proporre un preventivo di cure e farlo accettare dal paziente: se si aggiunge a questo il consulto psicologico, considerato anche il retaggio culturale italiano per il quale lo psicologo è associato ad un problema psichico, non crede sia davvero difficile procedere con il piano di cura indicato?

Innanzitutto, e per fortuna, anche questo è un retaggio che ci stiamo lasciando alle spalle. Ormai è già più all'ordine del giorno parlare della figura dello psicologo non più associandolo alla malattia psichica quanto più ad un disagio psicologico. Consiglio poi sempre di non mettersi nella posizione di decidere per il paziente perché non possiamo mai sapere quali siano le priorità di un paziente e le sue porzioni di reddito che ha stabilito di dedicare alla sua salute. In un'ottica di salute globale del paziente ritengo sia un passaggio doveroso offrire, tra gli altri servizi, anche quello di supporto psicologico. Lo psicologo, in questo modo, si inserirebbe a completamento di un team performante e dedito al benessere generale dei pazienti.

Patrizia Biancucci

15
ECM

VIDEO-CORSO FAD

Dott.ssa Patrizia Cascarano

LA GESTIONE
DEI CONFLITTI E DELL'ANSIA
NELLO STUDIO ODONTOIATRICO

ACCREDITAMENTO ECM

fine al 31 dicembre 2022

COSTO

90 EURO iva compresa



PER MAGGIORI INFORMAZIONI

Tueor Servizi Srl
marketing & comunicazione

TEL. 0113110675 - info@tueorservizi.it - shop.tueorservizi.it



Sognavi l'infinito e lì sei arrivato,
arrivederci Samuele

Ci ha lasciati domenica 28 agosto, a causa di un tragico incidente in montagna, il nostro caro collega Samuele. Difficile immaginare di trovarci ora a scrivere queste righe di profondo e sentito cordoglio per un ragazzo agli inizi della sua vita lavorativa.

Avrebbe compiuto 25 anni a fine settembre e con la Tueor Servizi ha avviato la sua esperienza nel mondo del lavoro in qualità di User Experience designer. Mente dotata di grande acume e flessibilità, non si è mai tirato indietro davanti a qualsiasi richiesta mettendosi ogni giorno in gioco e accompagnandoci anche a congressi internazionali con il suo sorriso e la sua freschezza. Un percorso formativo, il suo, denso di stima e affetto.

Grazie Samuele di aver condiviso con noi quel frangente della tua vita.

I titolari e i colleghi della Tueor Servizi

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Italian Edition

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. © 2022 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 XVIII Numero 9, Settembre 2022

MANAGING EDITOR - Patrizia Gatto

COORDINAMENTO TECNICO-SCIENTIFICO - Aldo Ruspa

COMITATO SCIENTIFICO

G. Barbon, G. Bruzzone, V. Bucci Sabatini, A. Castellucci, G.M. Gaeta, A. Greco Lucchina, 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

P. Biancucci, J. Boot, B. Day, N. De Rosa, S. Drivas, P. Gatto, M. Grigoletto, F. Gualini, D. Longhin, F. G. Mangano, C. Mazzarini, G. Ricci, F. Rigotti, S. Salina.

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

Reggiani Print S.r.l.

Via D. Alighieri, 50

21010 Brezzo di Bedero (VA)

COORDINAMENTO DIFFUSIONE EDITORIALE

ADDRESSVITT 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



FSC
www.fsc.org

MISTO

Carta da fonti gestite in maniera responsabile

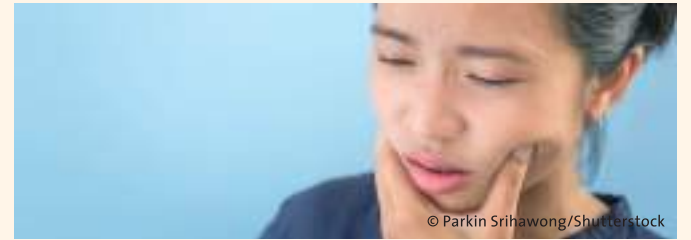
FSC® C102788

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 erranee.

AD

Sistemi di ultrasuoni 3D per una diagnosi accurata e sicura delle malattie dentali



EDMONTON, Canada: Un team di ricercatori dell'Università dell'Alberta ha ottenuto dei finanziamenti per sviluppare un dispositivo a ultrasuoni 3D che consentirebbe ai dentisti di diagnosticare patologie parodontali senza utilizzare la tecnologia radiografica. Il dispositivo è più portatile e più conveniente rispetto alle unità di imaging CBCT, e il team spera di renderlo commercialmente disponibile per gli odontoiatri.

La tecnologia degli ultrasuoni è già ampiamente utilizzata in ambito medico, ma in odontoiatria è stata utilizzata principalmente per la pulizia dei denti. Il dott. Paul Major, ortodontista professore e presidente della Scuola di Odontoiatria dell'Università dell'Alberta, ha iniziato ad utilizzare un'unità medica ad ultrasuoni per esaminare la posizione dell'osso nei pazienti con malocclusione. Lui e il suo team iniziarono presto a sviluppare un proprio apparecchio ad ultrasuoni a causa della mancanza di uno strumento disponibile in commercio che avesse una sonda abbastanza piccola da poter essere comodamente utilizzata in bocca. Il team ha già sviluppato un dispositivo a ultrasuoni portatile per la produzione di immagini bidimensionali e, i finanziamenti ottenuti da Alberta Innovates, la più grande agenzia di ricerca e innovazione dell'Alberta, saranno utilizzati per consentire al dispositivo di produrre immagini 3D.

Il Prof. Lawrence Le, ricercatore principale del Dipartimento di Radiologia e Diagnostica Imaging dell'Università ha affermato che le immagini 3D permetteranno ai ricercatori di esaminare denti e gengive di un paziente da diverse angolazioni e di osservare i tessuti molli, il flusso sanguigno e le ossa. Oltre a essere portatile e più conveniente rispetto alla tecnologia CBCT, il dispositivo a ultrasuoni non esporrebbe i pazienti alle radiazioni e potrebbe quindi essere utilizzato abitualmente nelle cure pediatriche. Sarà inoltre coadiuvato dall'intelligenza artificiale per aiutare gli operatori non formati nella valutazione delle immagini ultrasoniche.

Il Prof. Major ha spiegato a Dental Tribune International come funziona il dispositivo. Ha riferito: «La sonda intraorale ha dimensioni simili a quelle di uno spazzolino da denti o di un manipolo dentale ed è considerevolmente più piccola degli strumenti ottici per l'imaging in odontoiatria. L'intero scanner è un dispositivo portatile che si interfaccia tramite una connessione wireless a un computer portatile per l'elaborazione, la visualizzazione e l'archiviazione delle immagini». Ha detto che il feedback dei dentisti è stato positivo. «L'opportunità di imaging dei tessuti senza esposizione alle radiazioni è vista come un importante passo avanti. Questa tecnologia può fornire informazioni sui tessuti molli e duri che non sono disponibili con i

tradizionali dispositivi di imaging», ha detto il Prof. Major.

«Abbiamo realizzato un focus group con vari medici in uno studio privato e la capacità di visualizzazione

3D è stata in cima alla lista per molti», ha commentato il Prof. Major in un comunicato stampa.

I ricercatori sperano che il sistema possa essere messo a disposizione

dei dentisti dopo la sperimentazione clinica per la diagnosi delle malattie gengivali e che, in futuro, possa essere utilizzato per guidare la progettazione degli impianti dentali, monitorare le

lesioni orali ed eventualmente diagnosticare le cavità.

Jeremy Booth
Dental Tribune International

L'importanza della cartella elettronica in ambito sanitario

Il prof. Francesco Riva, laureato in Medicina e Chirurgia, specialista in Odontostomatologia e Chirurgia Maxillo-facciale, è stato per molto tempo Direttore dell'Unità Operativa Complessa Chirurgia Odontostomatologica dell'Ospedale Odontoiatrico "George Eastman" di Roma. Ma al di là delle sue riconosciute competenze, è un professionista che da anni si adopera per far comunicare il mondo odontoiatrico e il mondo della politica con l'intenzione di superare le criticità, spesso responsabili di forti inadeguatezze da parte dello Stato, fissando ambiziosi obiettivi attraverso azioni concrete. Come consigliere CNEL riesce a interfacciarsi con Ministeri e Istituzioni, fino al recente progetto della cartella sanitaria elettronica, già realizzata dalla Sanità Militare, proposto al Ministero della Difesa e al Centro Alti Studi per la Difesa. Caldeggiata dalla UE, che avrebbe dati certi per investire denaro in campagne di prevenzione, sulla base della prevalenza di alcune malattie, e di valido aiuto a chi abbia bisogno di assistenza medica in tutta Europa, sarebbe un notevole passo avanti sanitario e tecnologico. Qualche domanda al prof. Riva per capire meglio di cosa si tratta.



Prof. Riva, lei è consigliere del CNEL. Ci può dire brevemente cos'è?

Il CNEL (Consiglio Nazionale Economia del Lavoro) è un organo istituzionale che ha lo scopo di presentare dei progetti di legge e in cui vengono firmati i contratti collettivi che rappresentano sia le forze sociali sia quelle imprenditoriali.

Lei è l'unico odontoiatra all'interno del CNEL? Ci sono altri professionisti sanitari?

Sì, sono l'unico odontoiatra, ma sono presenti altri due medici, sebbene vivendo a Roma posso frequentare il CNEL praticamente ogni giorno e questo mi ha permesso di far conoscere il mio pensiero.

Parliamo del Ministero della Difesa e dell'introduzione della

cartella elettronica. Quali sono le novità?

Al CASD (Centro Alti Studi per la Difesa) è stato affrontato il progetto esecutivo della cartella elettronica. Situazione di cui si parla da anni in Italia. Nel nostro codice fiscale abbiamo un cip che è completamente vuoto. La Sanità militare, in sinergia con la Tim, è riuscita a creare la cartella elettronica che potrà essere visualizzata in tutto il mondo e in varie lingue. La Sanità militare con il ministro Guerini ha presentato il progetto che ora è a carico dello Stato italiano al quale spetta l'utilizzo di questa attività, per poi fornire a tutti gli italiani la propria cartella elettronica nel giro di poco tempo. Sottolineo che la UE ha più volte detto che è molto importante avere i dati sanitari a disposizione dei medici e delle aziende (ma non quelli personali) poiché in

questo modo si potrà sapere dove andare a investire i soldi, ovvero se ci sono certi tipi di patologie e di terapie che portano buoni risultati sarà possibile avviare delle campagne di prevenzione. Si tratta di una cartella sanitaria che utilizza la telemedicina per interloquire con il paziente anche a chilometri di distanza, eseguire un elettrocardiogramma e vedere i propri dati.

Questo sarebbe un grande passo avanti per l'Europa, data la grande circolazione delle persone, giusto?

Sicuramente tutti noi siamo stati una volta in ospedale. Viaggiare con la cartella clinica di 10-15 anni prima e stare lì ore a decifrare cosa c'è scritto non è ottimale. Dematerializzare tutto ciò che è cartaceo è sicuramente importante. Questo è un merito

della sanità militare e dell'ispettorato alla sanità militare nella persona del Generale Sebastiani, che ha trovato nel governo un grande supporto grazie a una filiera corta permettendo, insieme a Tim, la realizzazione del progetto cartella elettronica.

In Africa viene già utilizzata la telemedicina per arrivare nei posti più sperduti. Le risulta?

Absolutamente. Ormai non è più necessario che il personale sanitario sia presente fisicamente. È possibile istruire un infermiere anche dal punto di vista medico. Nel campo militare quando si è fuori sede si può avere un incidente e non tutti possono viaggiare con un medico o un infermiere. È stata quindi creata una figura professionale non sanitaria, che grazie a un excursus di due anni di studio svolto in Italia, Belgio e Stati Uniti può acquisire la patente per poter intervenire da un punto di vista medico, permettendo in questo modo di risolvere dei casi importanti. Il motivo della nascita di questa figura professionale la si deve a un incidente occorso anni fa a dei militari che sono saltati su una bomba. La persona dello staff che è intervenuta per portare loro soccorso è stata successivamente incriminata per eccesso di attività non possedendo una qualifica. Dopo questo episodio, lo Stato ha deciso di creare questa figura che potrà essere utilizzata non solamente a livello militare ma anche a livello laico.

Di chi è questa idea?

Questo è un progetto della Sanità Militare ed è già stato approvato dal Governo. Questa figura del militare che può portare assistenza è stata realizzata a livello internazionale poiché per acquisire questa qualifica il referente deve fare un corso specifico in Belgio e poi negli Stati Uniti. Quindi un investimento notevole dello Stato che ha lo scopo di portare benessere anche nei posti più remoti.

Un nuova figura che potrebbe urtare la sensibilità di medici e infermieri. Si potrebbe creare un incidente diplomatico?

Davanti alla possibilità di salvare la vita di una persona, qualsiasi lobby va abolita. È una figura riconosciuta a livello internazionale. I medici sono sempre meno e gli infermieri non possono andare ovunque. Quindi questo è sicuramente un miglioramento della nostra performance sanitaria.

Prof. Riva, lei un personaggio abbastanza raro come fautore della comunicazione tra la clinica e le istituzioni. È d'accordo?

La mia vita è quella di essere stato un primario ospedaliero, quindi un dipendente dello Stato, oltre a svolgere una mia attività privata. Una parte della mia vita l'ho riservata a fare ciò in cui credo, cioè migliorare la salute dei pazienti, ma anche a migliorare il rispetto che i sanitari devono richiedere al potere politico. Si va sempre dal medico quando si sta male, però quando si devono prendere decisioni di politica sanitaria il medico non viene quasi mai considerato. Essendo stato inserito come consigliere al CNEL e trovando un presidente illuminato come il Prof. Treu, che ha capito che quello che faccio lo faccio pensando che sia utile alla collettività, mi ha dato la possibilità di agire in questo senso. Poi c'è la passione, poiché essendo un passionario quando credo in qualcosa vado avanti, anche se trovo ostacoli.

Mi è arrivata voce che a settembre ci sarà una campagna preventiva sulla malattia. Chi ha ispirato questa campagna del CNEL?

Colui che ha ispirato questa campagna sono io, ma non vi posso anticipare il nome. Sarà una campagna condivisa con la Presidenza del Consiglio e con l'editoria, attraverso spot sulle reti nazionali. Sarà una campagna educativa sui comportamenti poiché noi dobbiamo essere consci che il cittadino, oltre a richiedere di essere curato, deve anche dare qualcosa. Quindi deve evitare certi comportamenti non positivi che poi vanno a incidere sulle casse dello Stato, come il caso del paziente diabetico con malattia parodontale che peggiora il suo stato di salute generale.

La malattia parodontale è la più diffusa al mondo, spesso associata a malattie sistemiche come il diabete, che quindi comporta una spesa enorme per lo Stato. Che ne pensa?

Sì, potremmo essere odontoiatri sentinella che intercettano in un paziente parodontale una malattia sistemica come il diabete. È proprio a Fiuggi, durante il congresso del Cenacolo Odontostomatologico del Centro Italia del 9 e 10 settembre 2022, abbiamo mostrato la campagna sull'HPV,

PASTELLI®
UNIFORMS THAT STAND OUT

**SOSTENIBILITÀ:
UN VALORE INDISPENSABILE**

Prodotti e processi regolati strettamente dalle norme UNI EN ISO

Dispositivo di Protezione Individuale (DPI) di 1° cat. REG.UE 2016/425

MADE IN ITALY PRODUCT

pastelli.com

< pagina 4

il progetto "Guardati in bocca" e ciò che il cenacolo ha fatto a livello internazionale. Sono stato due mesi fa in Israele e nei territori palestinesi per un progetto in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità per il trattamento degli emofilici nei Paesi palestinesi. In questo Congresso è stato presentato un collutorio viricida e battericida, un composto di acido citrico e ioni di argento, assolutamente atossico e che potrà agire sulle tasche parodontali.

Le nostre Istituzioni nazionali non sempre ottengono dal Governo quanto sperato. Ritiene che lei, come componente CNEL, possa far riconoscere dal Governo l'importanza di questo enorme settore odontoiatrico che peraltro rappresenta una notevole fetta del PIL?

Proprio per quanto mi chiede, volevo ricordare il titolo del Congresso di Fiuggi: "La filiera odontoiatrica: 400.000 addetti e 10 miliardi di prodotto interno lordo, clinica e ricerca". Con questo evento abbiamo cercato di superare gli interessi sindacali e/o politici delle varie confederazioni. La nostra idea è quella di sottolineare come i professionisti hanno delle proprietà intellettuali e il mio sindacato, la CIU- Unionquadri, rappresenta al CNEL i liberi professionisti e le proprietà intellettuali. Non possiamo pensare che un professionista venga utilizzato da un'azienda come un semplice operativo, ma è anche vero che se il professionista non è in grado di far conoscere la propria valenza e si mette d'accordo solo nei tavoli politici, svendendo i propri iscritti, è chiaro che noi non abbiamo nessuna forza di reazione. Noi dobbiamo rappresentare l'importanza dei professionisti. Due anni fa sono andato a Bruxelles a parlare di intelligenza artificiale al CESE (Comitato Economico e Sociale Europeo). Tutti i professionisti presenti ci dicevano che il ruolo cruciale lo riveste chi inserisce i dati. Se non è presente un professionista che conosca la problematica sul campo, l'algoritmo viene falsato. È chiaro che il mondo è cambiato anche forse per colpa di tanti professionisti, poiché in passato alcuni sindacati addirittura negavano il valore degli ECM, rifiutando la formazione obbligatoria. Posso quindi dire che il mondo sindacale non tutela il professionista ma il sindacato stesso. La crisi dei sindacati deriva dal fatto che si sono staccati dalla realtà del professionista che vive il suo dramma e non riesce a guadagnare in maniera corretta. Quindi dobbiamo dire che noi professionisti abbiamo un valore e chi non sta in questo valore esce dal mercato. A noi interessa salvaguardare il professionista che si impegna in qualcosa. Poi se ha un guadagno dietro ben venga, ma è chiaro che deve cercare di essere sempre avanti. Io cerco sempre di guardare avanti pensando che il rispetto vada imposto, poiché se la gente non ti rispetta ti devi imporre. Se non si è capaci di imporre il rispetto allora si è finiti e si rischia di andare sotto le aziende che

ti dicono cosa fare, trasformandoti in un operaio specializzato.

Molti giovani odontoiatri sono consulenti, non vogliono la responsabilità di uno studio, pensano al tempo libero e al guadagno. Secondo lei come possono essere formate le coscienze dei giovani i quali pensano a frequentare solo corsi tecnici?

Il problema dei giovani è l'esempio che noi abbiamo dato loro. Quando vanno in certi contesti e vedono le

persone che, anziché parlare di conoscenza e di innovazione, pensano a come distribuirsi le poltrone o farsi inserire in certi apparati, è chiaro che il giovane, che è più smalzato di noi, non ha più un credo poiché ha capito che chi sta sopra di lui lo utilizza per alcune cose. Il nostro compito è quello di mostrare che loro rischiano sì di fare un bel rialzo di seno ma anche di non essere più percepiti come professionisti e diventano dei bravi tecnici. Il paziente però, passata la sbornia di efficientismo, va dal medico e dal dentista poiché vuole essere inserito

in un programma di cura. Quindi dobbiamo far capire ai giovani che oltre a essere bravi dal punto di vista tecnico devono avere delle conoscenze mediche, di comunicazione, di cura dei rapporti poiché il paziente sceglie il dentista e lo valuta non solamente per gli aspetti tecnici ma anche per come condivide con lui i suoi problemi. L'etica non è una cosa che si fa perché si è buoni, ma perché è un modo per poter raggiungere degli obiettivi. Dovremmo insegnare ai nostri giovani che non esiste solo il guadagno, però il guadagno può

aumentare se, oltre a essere bravo, sei anche in grado di gestire tutto il resto. Il problema è che c'è stato uno scollamento grazie al numero chiuso che ha spinto i ragazzi ad andare all'estero per studiare, impoverendo così la famiglia che non è più stata in grado di investire nello studio e conseguentemente andando a impoverire un intero tessuto sociale. Per questo motivo il CNEL ha fatto una proposta di legge per l'abolizione del numero chiuso.

Patrizia Biancucci

SLOGAN.IT

L'EQUILIBRIO DEL MICROBIOTA È IL PRIMO PASSO PER UNA BOCCA SANA

IMPIANTI • FUMO • DIABETE • ETÀ • BOCCA SECCA • DIFESE IMMUNITARIE • OBESITÀ



 Mucositi o gengiviti
  Fumatori
  Diabete Bocca secca
  Ridotte difese immunitarie
  Obesità
  Patologie cardiovascolari

Curasept Prevent è una linea innovativa di prodotti a uso quotidiano, la sua azione è particolarmente vantaggiosa quando sussistono **condizioni di rischio** quali fumo, obesità, diabete, avanzare dell'età, bocca secca, scarse difese immunitarie e patologie cardiovascolari che possono facilitare l'insorgenza di infiammazioni come mucositi e gengiviti. Grazie all'associazione di prodotti a base di olio extravergine di oliva ozonizzato e di probiotici specifici, **riequilibra ogni giorno il microbiota orale** contrastando la formazione della placca.



CURASEPT PREVENT

OLIO D'OLIVA OZONIZZATO • PVP/VA • COLOSTRO E STEVIA • B. LACTIS HN019 • MARXIANUS FRAGILIS • BIOTINA

www.curaseptspa.it

La scansione intraorale nello studio dentistico del terzo millennio

Dott. Francesco Guido Mangano

Gli scanner intraorali: cosa sono e come funzionano

Gli scanner intraorali sono potenti strumenti per la cattura dell'impronta ottica. Il loro meccanismo di funzionamento è relativamente semplice: essi proiettano una griglia di luce strutturata (o, più raramente, un raggio laser) sull'arcata dentaria del paziente (dentato, parzialmente o completamente edentulo, con o senza corpi di scansione implantari); questa griglia di luce (o raggio laser), dalle dimensioni e caratteristiche geometriche note, "impatta" sulle superfici dei denti, della gengiva ed eventualmente dei corpi di scansione implantari, e subisce una deformazione.

Tale deformazione è catturata da potenti telecamere che inviano questa informazione al software di ricostruzione, vero e proprio "cervello" dello scanner; il software quindi, in base a una serie di informazioni (movimento della macchina nel tempo e nello spazio) genera una nuvola di punti, che ven-

gono collegati tra loro da triangoli. La triangolazione della nuvola di punti origina una superficie (denominata "mesh") che rappresenta la ricostruzione dell'oggetto scandito. Tale ricostruzione generata, può essere editata all'interno del software di acquisizione delle immagini ed è quindi salvata in più formati (generalmente un formato proprietario, ed uno o più formati liberi come .STL e .PLY, leggibili e importabili nei diversi software di CAD protesici, chirurgici ed ortodontici).

I campi d'applicazione degli scanner intraorali sono diversi: possono essere utilizzati per ottenere modelli virtuali delle arcate del paziente (modelli studio), e sono impiegati in protesi per la rilevazione dell'impronta necessaria alla modellazione e realizzazione di restauri protesici fissi (inlays, onlays, veneers; corone singole, protesi fisse parziali e, in alcuni casi, arcate complete, sia su denti naturali che su impianti).

Inoltre, gli scanner intraorali tro-

vano impiego nella cattura dell'impronta per protesi mobili (protesi totali rimovibili e overdentures su impianti), in ambito chirurgico (nelle procedure di acquisizione in chirurgia guidata) e ortodontico.

La vastità dei campi d'applicazione e gli indubbi vantaggi derivanti dall'impiego degli scanner intraorali, ha determinato negli ultimi anni un grandissimo interesse per queste macchine; conseguentemente, l'industria propone ogni anno nuovi devices sempre più evoluti tecnologicamente. È pertanto essenziale conoscere le principali caratteristiche di queste macchine, e classificarle per ordine di importanza.

Caratteristiche principali degli scanner intraorali

Gli aspetti più rilevanti da considerare in merito agli scanner intraorali sono rappresentati dalle caratteristiche matematiche della macchina e del software di ricostruzione associato, che esitano nella qualità del modello virtuale acquisito (accu-

tezza, risoluzione di acquisizione, tassellazione e topografia) e da tutti i fattori legati all'operatività clinica (necessità o meno di opacizzazione, velocità di acquisizione, possibilità di acquisire modelli a colori, dimensioni e caratteristiche delle punte, possibilità di esportare solo files proprietari o anche liberi come .PLY e .STL, e costi di acquisto e gestione) che vanno ad influire sul flusso di lavoro.

Tali caratteristiche sono riassunte nella tabella 1.

Applicazioni cliniche degli scanner intraorali

Gli scanner intraorali trovano oggi applicazione principalmente in campo protesico, chirurgico ed ortodontico.

In campo protesico, l'applicazione principe della scansione intraorale è nella protesi fissa su denti naturali e su impianti. Lo scanner intraorale può essere impiegato per la cattura di modelli studio e impronte utili alla modellazione e fabbricazione di inlays, onlays, endocrowns, veneers, anche attraverso procedure "chairside"; è poi comunemente utilizzato per catturare impronte per corone, protesi fisse parziali (ponti) ed arcate complete, siano esse supportate da denti naturali ed impianti. Meno frequente, ma possibile, è l'impiego per la realizzazione di perni moncone o protesi otturatorie. Dal dato derivante dalla scansione intraorale è possibile modellare restauri come le all-on-4, all-on-6 ed i Toronto bridges; naturalmente è possibile modellare monconi implantari individuali, siano essi ibridi o integrali, come anche healing abutments personalizzati.

In chirurgia, il principale impiego della scansione intraorale è nella

chirurgia implantare guidata [46], dove le informazioni dento-gengivali, catturate attraverso scansione ottica, vengono sovrapposte alle informazioni derivate dalla CBCT, al fine di creare un progetto virtuale nel quale viene pianificato l'inserimento di impianti e viene modellata una dima chirurgica.

In ortodonzia, le acquisizioni con scansione intraorale sono utili a rilevare impronte studio, a scopo diagnostico, e alla realizzazione di set-up diagnostici, in combinazione con la CBCT. La scansione intraorale è poi impiegata a scopo terapeutico, per la progettazione e fabbricazione di mascherine guida utili al posizionamento ideale dei brackets; e, sempre in combinazione con la CBCT, per disegnare e realizzare dime per l'inserimento di miniviti ortodontiche, che permettono di avere un valido aiuto in termini di ancoraggio per la gestione di casi clinici complessi.

La scansione intraorale è poi la base per la moderna tecnologia degli allineatori, così come per la progettazione di contenzioni ortodontiche, dispositivi gnatologici, bites.

Infine, tramite l'uso di scanner intraorale e software dedicati, si possono progettare tutta una serie di dispositivi ortodontici interamente customizzati (espansori palatini, apparecchiature funzionali, dispositivi per l'apnea notturna) dotati di ottima precisione clinica grazie alla notevole accuratezza delle impronte ottiche.

Nota editoriale:
Il seguente testo è parte del corso ECM intitolato "La scansione intraorale nello studio dentistico del terzo millennio" valido fino al 31 dicembre 2021.

CORSO FAD 50 ECM

LA SCANSIONE INTRAORALE NELLO STUDIO DENTISTICO DEL TERZO MILLENNIO

35 ECM



ATTESTAZIONE

Al superamento del test finale, una procedura guidata ti consentirà di conseguire l'attestato ECM e di scaricarlo direttamente online.
Provider Seligo

ACCREDITAMENTO ECM

Fino al 31 dicembre 2022

COSTO

145 euro iva compresa

AUTORE

Francesco Guido MANGANO

Scopo del corso FAD è quello di analizzare i modelli e gli usi degli **scanner intraorali**, macchinari per l'acquisizione diretta dei modelli tridimensionali (3D) delle arcate dentarie del paziente, ormai sempre più diffusi negli studi odontoiatrici moderni.

Similmente ad altri scanner 3D, gli scanner intraorali proiettano una fonte luminosa (**laser** o, più frequentemente, **luce strutturata**) sull'oggetto da scandire, in questo caso le arcate dentarie (con o senza denti preparati o scanbodies, ovvero i moderni transfer da impronta).

Verranno spiegate **tecniche d'utilizzo** degli scanner insieme a **500 immagini a colori in 3D e cliniche**.

Caratteristiche matematiche	Operatività clinica
Verità ("Trueness")	Necessità o meno di opacizzazione
Precisione ("Precision")	Velocità di scansione
Risoluzione ("Resolution")	Colore
Topografia ("Topography")	Dimensioni delle punte
Tassellazione ("Tessellation")	Sistema aperto / chiuso
	Costi di acquisto / gestione

Tab. 1. Caratteristiche principali degli scanner intraorali.

Formazione, evoluzione digitale e futuro della professione

Intervista a Marco Ferrari, Presidente del Corso di Laurea in Dental Medicine dell'Università di Siena e Membro del Consiglio Superiore di Sanità.

< pagina 1

Lei ha dichiarato “se siamo convinti di passare al digitale dobbiamo smettere di usare l'analogico e nella formazione parlare di impronta digitale”. Può approfondire questa opinione?

Quando un professionista decide di 'passare al digitale' rischia di rimanere in mezzo al guado, quindi di procedere parzialmente con tecniche tradizionali ed in parte digitali, ma questo atteggiamento, seppure ragionevole, rallenta la digitalizzazione dell'attività professionale e riduce se non addirittura elimina i chiari vantaggi che le tecnologie digitali offrono. Per tutti viene/verrà il momento in cui si deve decidere di non usare più materiale da impronte tradizionali.

Il 63% dei dentisti hanno oltre 50 anni. Presto ci sarà un enorme spazio per i giovani che dovranno essere preparati su attrezzature che spesso mancano nelle Università. Chi dovrebbe finanziare questo?

Il finanziamento delle Università e quindi dei nostri corsi di laurea è pubblico (cioè dai fondi che derivano dal finanziamento da parte del Ministero alle singole Università ed all'interno della singola Università verso il corso di laurea) ma spesso è insufficiente per un progetto di digitalizzazione del corso di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria; fondamentali quindi sono le Aziende del settore, che possono individuare sedi universitarie in cui investire così da partecipare alla formazione dei futuri odontoiatri, contando in una fidelizzazione dei giovani che saranno loro futuri clienti. Quindi la sinergia pubblico/privato è realisticamente fondamentale per la digitalizzazione dei corsi di laurea.

Molti dentisti hanno acquistato l'impronta digitale e le vendite sono in costante incremento. Ma spesso non viene usata e diventa solo uno strumento di marketing. Perché secondo Lei?

È vero che le vendite di attrezzature digitali sono in aumento ma la % di professionisti che usano di routine lo scanner intraorale è sempre molto bassa rispetto al numero totale di studi odontoiatrici del nostro Paese. Un ostacolo all'uso quotidiano e regolare dello scanner intraorale è l'inevitabile curva di apprendimento che ogni professionista deve mettere in conto. Ogni scanner ha un suo software, un suo pathway di scannerizzazione e ci sono alcuni studi che mostrano come siano necessari almeno una decina di scansioni in pazienti per poter acquisire una co-



noscenza sufficiente per ottenere impronte corrette ed adeguate.

Chi dovrebbe provvedere alla formazione degli acquirenti?

Credo che sarebbe compito delle aziende che vendono le apparecchiature. Dovrebbero organizzare degli hands-on specifici.

Lei lavora anche nel settore pubblico a Siena. Esiste un enorme problema sociale nell'odontoiatria? È perché spesso non c'è convenienza per il paziente a salvare il dente?

Il problema sociale è rappresentato da quel circa 70% di popolazione che per motivi economici non accede agli studi professionali con regolarità. L'altro problema è che le strutture pubbliche sono in grado di erogare soltanto il 5-7% di cure odontoiatriche (ai prezzi del sistema sanitario nazionale). La convenienza per il paziente a non salvare il dente dovrebbe essere solo motivata da aspetti biologici, ma purtroppo spesso prevalgono considerazioni di tempo, fastidi, costi, e logiche assicurative e di reti odontoiatriche che in alcuni casi retribuiscono molto poco le terapie odontoiatriche tradizionali mentre le procedure implantologiche molto di più.

Nel corso di una conferenza stampa presso il Congresso della Sweden & Martina a giugno, pur dichiarando di essere in una posizione di neutralità nei confronti dell'azienda, con cui non ha rapporti diretti, ha lodato questa azienda italiana per il supporto alla ricerca, perché solo il supporto pubblico è insufficiente.

Sweden & Martina è una delle pochis-

sime aziende italiane che compete con le grandi aziende internazionali,

e questo deve essere riconosciuto. La Sweden & Martina è azienda che sup-

porta anche la ricerca in particolare in Italia e almeno in piccola parte compensa la mancanza di finanziamenti nel nostro settore da parte del pubblico.

Per concludere questa conversazione chiediamo a un Professore, clinico e ricercatore noto in tutto il mondo: è ottimista riguardo all'odontoiatria italiana dei prossimi anni?

Assolutamente sì! L'odontoiatria italiana è cresciuta negli ultimi 30 anni come produzione di ricerca scientifica e si colloca tra le prime 6-7 nazioni al mondo, ma è anche migliorata la qualità delle terapie erogate alla nostra popolazione. Inoltre, come già detto nel prossimo futuro ci sarà molto spazio per i giovani odontoiatri, che potranno lavorare sempre meglio e con soddisfazione sia professionale che economica.

Patrizia Gatto

XCN[®] IMPLANT SYSTEM



SOLO VERI SORRISI.

Leone S.p.a.
Via P. a Quaracchi 50
50019 Sesto Fiorentino | Firenze | Italia

Ufficio Vendite Italia:
tel. 055.3044600 | fax 055.374808
italia@leone.it | www.leone.it



Ortodonzia e Implantologia

MATRIX ITALY

Tutto nasce dall'impronta, tutto cresce con MATRIX

Il partner digitale al servizio dell'odontoiatra

Nel panorama dell'odontoiatria digitale, settore in continua evoluzione, si affaccia MATRIX: la prima piattaforma di supporto digitale, non un semplice laboratorio ma una moder-

na realtà al passo coi tempi.

Grazie alla pluridecennale esperienza, anche a livello internazionale dei soci, MATRIX offre servizi a 360 gradi ai clinici e si propone come for-

nitore unico digitale: dallo scanner, **e-magine**, per la rilevazione veloce e confortevole dell'impronta (in comodato d'uso) alle soluzioni protesiche, implantari e ortodontiche.

Il tutto gestito in un unico flusso: preciso, sicuro, economico e veloce.

Oltre agli innumerevoli, e già più che noti vantaggi dell'impronta acquisita con lo scanner (confort per il

paziente, immediato trasferimento al laboratorio, feed back tecnico, annullamento dei costi per l'acquisto di materiali da impronta, tempi ridotti alla poltrona) lo studio odontoiatrico, con MATRIX, sarà facilitato nella gestione degli acquisti e nella logistica grazie a un unico referente, con un indubbio ritorno a livello organizzativo.

L'acquisizione e la fidelizzazione del paziente, che percepirà un metodo di lavoro moderno e preciso associato alle abilità dell'odontoiatra, sarà una naturale conseguenza della collaborazione tra lo studio e MATRIX.

Per ogni divisione (protesica, implantare e ortodontica) MATRIX si avvale di una squadra qualificata e motivata che ha come obiettivo la piena soddisfazione del cliente.

Oggi, più che mai, anche negli studi odontoiatrici l'aspetto economico è diventato estremamente rilevante. Sono finiti i tempi in cui i margini in questo settore permettevano gestioni non oculate. L'avvento di catene low-cost e assicurazioni hanno avuto come conseguenza l'assottigliamento dei margini.

Per questo motivo MATRIX, vendendo anche cosa succede a livello internazionale, precorre i tempi e offre i suoi servizi a costi decisamente senza paragoni e soprattutto senza imporre grossi investimenti di capitali.

Con un esiguo contributo una *tantum*, gli studi potranno diventare, in brevissimo tempo, moderni e all'avanguardia, pronti ad affrontare le sfide di un settore che evolve in continuazione.

MATRIX toglie agli studi odontoiatrici l'onere di aggiornarsi a livello digitale lasciandogli il tempo di concentrarsi sul loro core - business: il paziente!

Tutto parte da un'impronta digitale precisa!

Di conseguenza MATRIX propone, in comodato d'uso, **e-magine** uno scanner affidabile, essenziale, moderno, veloce, fluido e soprattutto preciso, affiancato da un potentissimo pc.

La scelta di **e-magine** da parte di MATRIX non è casuale ma il risultato di più di due anni di sviluppo "sul campo" per ottenere le ottimali prestazioni ritenute indispensabili per la finalizzazione di dispositivi estetici e funzionali.

MATRIX si propone anche alle realtà odontoiatriche già in possesso dello scanner che vogliano massimizzare la resa dell'impronta digitale. A questi MATRIX riserva specifici pacchetti di sicuro interesse.

La crescita degli studi odontoiatrici in una scelta consapevole: MATRIX.

MATRIX

YOUR DIGITAL PARTNER

Il vostro partner per un flusso digitale completo



Lo scanner preciso, veloce, affidabile.



SOLUZIONI PROTESICHE



SOLUZIONI IMPLANTARI



SOLUZIONI ORTODONTICHE



22-24 settembre 2022
Montichiari (BS)
Pad. 5 - stand B25

UN UNICO FORNITORE DIGITALE: IL SICURO SUCCESSO DELLO STUDIO ODONTOIATRICO

Matrix vi fornisce di uno scanner in comodato d'uso e di tutte le soluzioni protesiche, implantari e ortodontiche.

MATRIX ITALY 351 658 9876 - matrixdigitale.italia@gmail.com

MATRIX Italy
Tel. e W.a: 351-6589876
matrixdigitale.italia@gmail.com



Align Technology lancia Invisalign Outcome Simulator Pro

Align Technology, azienda leader nell'ortodonzia digitale che produce e vende il sistema di aligner trasparenti Invisalign, gli scanner intraorali iTero e il software CAD/CAM Exocad, ha introdotto Invisalign Outcome Simulator Pro, uno strumento di nuova generazione che permette di visualizzare in pochi minuti il potenziale sorriso del paziente dopo

il trattamento Invisalign direttamente sul suo viso, migliorando così la comunicazione col paziente stesso e la sua esperienza. Il nuovo strumento, disponibile su tutti i sistemi di imaging iTero Element Plus Series, supporta un workflow e una procedura di consulto ottimizzati, permettendo di utilizzare il tempo della visita dei pazienti in modo più efficiente.

La tecnologia Invisalign Outcome Simulator di Align si arricchisce di questo nuovo software, in cui gli algoritmi avanzati generano simulazioni realistiche dei risultati del trattamento Invisalign, con visualizzazione della dentizione disponibile sia in modalità In-face che 3D, creando una visualizzazione personalizzata.

Align Technology Switzerland GmbH, Suurstoffi 22, 6343 Rotkreuz, Svizzera

© 2022 Align Technology Switzerland GmbH. Tutti i diritti riservati. Invisalign, ClinCheck e SmartTrack, tra gli altri, sono marchi registrati e/o marchi di servizi di Align Technology, Inc. o di una delle sue consociate o affiliate e possono essere registrati negli Stati Uniti e/o in altri Paesi.



Scanner Virtuo Vivo Dental Wings: Semplice, piccolo, leggero e preciso

Per i professionisti del settore dentale che desiderano beneficiare dei vantaggi dell'odontoiatria digitale, Virtuo Vivo è l'opzione indiscutibile per la scansione intraorale veloce, precisa e senza polvere, a colori con risultati digitali in tempo reale. La tecnologia di scansione 3D racchiude la potenza di due coppie di scanner 3D miniaturizzati in un manipolo piccolo, leggero e dalla forma familiare facilitando la scansione simultanea di denti e tessuti molli da più angolazioni,

catturando aree difficili da vedere col minimo sforzo. Simile a una turbina dentale, il manipolo garantisce un comfort al paziente ineguagliabile e consente all'operatore di assumere una posizione naturale rispetto al paziente durante la scansione. I puntali sono rimovibili e autoclavabili per un rapido turnover dei pazienti e possono sopportare fino a 250 cicli di sterilizzazione. La miglior gestione della profondità di campo, inoltre garantisce la pulizia da lingua o lab-

bra in tempo reale senza fatica. Grazie a una interfaccia software intuitiva e flessibile, il flusso di lavoro è focalizzato su un processo di scansione passo-passo logico e semplice, sino all'esportazione dei file di scansione in formato .STL totalmente aperto.

Viene distribuito in Italia dalla cmf marelli srl di Cinisello Balsamo. www.cmf.it

cmf marelli srl - Via Casignolo, 10 - 20092 Cinisello Balsamo MI - +39 02 6182401 - +39 02 6122944 - cmf@cmf.it

DENTALICA

Helios 600 Precision Tech

Helios 600 Precision Tech è il prodotto ideale per consentire l'implementazione della tecnologia 3D nel flusso di lavoro degli studi odontoiatrici, coniugando alla perfezione la necessità di avere uno scanner di nuova generazione dalle performance avanzatissime con una curva di apprendimento estremamente facilitata.

Helios 600 Precision Tech è sviluppato con tecnologie di ultimissima generazione e algoritmi di Artificial Intelligence (AI), che filtrano i tessuti molli e in movimento, offrendo agli utenti un'esperienza di scansione in 3D fluida e con risultati dall'aspetto naturale in tutti i campi: Ortodonzia, Protesica e Chirurgia.

La risoluzione del dettaglio di ben 20 µm, pone senza dubbi Helios 600 Precision Tech tra gli scanner intraorali più accurati, completi e semplici da utilizzare del mercato consentendo di ottenere scansioni di intere arcate in meno di 30 secondi.

Helios 600 Precision Tech è facile da usare. Bastano tre semplici mosse per essere già operativi: si connette il dispositivo al PC con collegamento USB, si seguono brevi istruzioni di installazione e si inizia la scansione! Non è necessaria alcuna calibrazione

manuale, la calibrazione è del tutto automaticamente, in modo adattivo. In meno di 2 minuti si è operativi.

Alla facilità d'uso Dentalica affianca un servizio post-vendita e di formazione in studio e non, in grado di rendere l'approccio con la tecnologia 3D un'esperienza da vivere in piena tranquillità.

Anche l'ergonomia della macchina è curata nei minimi dettagli: peso ridotto di soli 198 grammi, dimensioni limitate e ideali per essere azionato facilmente e per muoversi nel cavo orale in modo agile, garantendo un campo visivo ad alta definizione di ben 16 mm x 14 mm.

La macchina è inoltre facilmente trasportabile e igienizzabile e consegnata con una pratica valigia per il trasporto.

Come tutti i prodotti siglati Precision Tech, Helios 600 risponde ai migliori standard tecnologici del mercato. Testato, selezionato e garantito da Dentalica.

Per maggiori informazioni: Numero Verde 800-707172 - info@dentalica.com

DENTALICA S.p.A.
Via Rimini 22
20142 Milano

HELIOS

Eighteenth

NOW
it's possible

Il tuo scanner intraorale ideale di 3^a generazione, **Helios 600**.

- Risoluzione 20µm
- Scansione di un'arcata in meno di 30 sec.
- Calibrazione automatica
- Installazione immediata Plug & Scan
- Aggiornamento software automatico

DENTALICA
into quality

PRECISION TECH

Selezionato e garantito da Dentalica
Qualità Precision Tech!

TUTTO INCLUSO

- Corsi in presenza Ortho e Chirurgia guidata
- Installazione e scolarizzazione in studio
- Servizio post-vendita

Per maggiori informazioni: info@dentalica.com - Numero Verde 800.70.71.72

Fissa subito la tua

**DEMO
IN STUDIO**

