Cosmetic & Endo Tribune

Dental Tribune

The World's Dental Newspaper · Italian Edition

Novembre 2021 - anno XVII n. 11

www.dental-tribune.com

AD

NEWS INTERNAZIONALI

Raggiunto un consenso sull'ortodonzia fai da te

La Società Ortodontica Britannica ha annunciato di aver aderito a un consenso europeo sul trattamento a distanza della malocclusione, in cui sono state coinvolte 31 società dentistiche e ortodontiche professionali di 25 paesi.

pagina 7

Obbligo vaccinale anti-Covid per i sanitari

Intervista al prof. Vittorio Barosio

Patrizia Biancucci

La vaccinazione anti-Covid obbligatoria per i sanitari, ai sensi del DL 44/2021, ha provocato una lunga serie di polemiche, dubbi, rivolte, manifestazioni di piazza, divisioni tra Sì Vax, No Vax, indecisi, prese di posizione pro e contro, e tante fake news volte a scardinare i principi fondamentali del Codice di Deontologia Medica, facendo spesso dimenticare il giuramento ippocratico.

> pagina 2

AD

ATTUALITÀ
Gradimento lavorativo: una nuova revisione mostra la soddisfazione degli odontoiatri 3

MEETING & CONGRESSI
Partecipazione globale per il 2nd Global Congress della Digital Dentistry Society 21

Ricerca, giovani e made in Italy

Intervista al Prof. Adriano Piattelli, che dopo 46 anni termina il suo servizio pubblico presso l'Ospedale Policlinico di Chieti e l'Università di Chieti-Pescara.

Patrizia Biancucci

In occasione del 2nd DDS Global Congress che si è tenuto nella suggestiva location di Villa Erba a Cernobbio, Lago di Como, dal 4 al 6 novembre, sono stati molti gli illustri ospiti che hanno presieduto all'evento internazionale. Tra questi l'immancabile Prof. Adriano Piattelli, intervistato dalla dott.ssa Patrizia Biancucci, ci ha raccontato gli ultimi mesi della sua carriera lavorativa ricca di cambiamenti, novità e nuovi progetti.

> pagina 6

AD

AD

DENTAL BIOREGULATION | ATM SKIN

Dispositivi Medici INIETTABILI a base di COLLAGENE

È un dispositivo medico

CE 0373

GUNA

GUNA S.p.a.
Via Palmanova, 71 - 20132 Milano - Italia
guna.it

© M-Foto/Shutterstock

Obbligo vaccinale anti-Covid per i sanitari

Intervista al prof. Vittorio Barosio

< pagina 1

Ma se tutto questo sarebbe comprensibile da parte di categorie varie, lo è un po' meno da parte della categoria dei sanitari che, di fronte a un'emergenza pandemica di portata mondiale, fanno appello alla "libertà" e alla "autodeterminazione", fregandosene dei pazienti, della loro sicurezza e della loro salute. Senza parlare dei costi che i ricoverati, con sintomatologia più o meno importante, finirebbero per gravare sulle già precarie finanze del Sistema Sanitario Pubblico e metterebbero a rischio tutte le altre terapie in atto.

Per fortuna la percentuale di medici e odontoiatri non ancora vaccinati è esigua: al 1 ottobre 2021 sono soltanto 1.100 su 460mila iscritti agli Ordini, o meglio 1.390 sospensioni, delle quali 290, vale a dire il 20%, revocate perché nel frattempo si sono vaccinati. I medici che fanno propaganda contro i vaccini sono circa un centinaio, numero irrisorio e quasi tutti appartenenti ai No Vax. In 500 hanno fatto ricorso alla CCEPS (Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie) che peraltro dovrà essere a brevissimo rinnovata; nel frattempo la sospensione dei ricorsisti rimane nel limbo in attesa del pronunciamento della Commissione.

Ma intanto la FNOMCeO, Federazione degli ordini dei medici e degli odontoiatri, non rimane a guardare e promuove la campagna "Il vaccino ci salva la vita", presentata il 29 settembre 2021 nella sede nazionale dell'Ordine dei Giornalisti alla presenza del Ministro della Salute, Roberto Speranza. Partendo dal successo delle campagne vaccinali contro vaiolo e difterite, di cui saranno divulgate foto color seppia e video, la campagna mira a consolidare la fiducia nelle vaccinazioni come chiave per sconfiggere le malattie infettive e a dare una "spinta gentile" a coloro che ancora esitano a vaccinarsi contro il Covid.

Sentiamo cosa ne pensa il prof. Vittorio Barosio, avvocato patrocinante di varie ASL piemontesi ed esperto di diritto amministrativo, che il 13 settembre ha partecipato al Consiglio direttivo dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Torino. In quell'occasione Barosio ha acquisito e fatto proprio il parere formale dell'avvocato Roberto Longhin, in merito alla natura giuridica della sospensione disposta dall'Ordine su 164 iscritti per l'inosservanza dell'obbligo vaccinale previsto dalla legge per il personale sanitario: 111 iscritti all'Albo dei Medici, 25 all'Albo degli Odontoiatri, 28 doppi iscritti (dati aggiornati al 1 ottobre 2021). Si tratta di sospensioni "cautelative", fino al 31 dicembre 2021, per i professionisti che non abbiano assolto all'obbligo vaccinale e che dunque non possono svolgere prestazioni o mansioni che implicano contatti interpersonali o comportano, in qualsiasi altra forma, il rischio di diffusione del contagio da SARS-CoV-2.

Prof. Barosio, i primi dati molto parziali forniti dalla FNOMCeO ci dicono che al 1 ottobre 2021 i medici e gli odontoiatri non vaccinati sospesi dai rispettivi albi sono 1.100 su 460mila iscritti. In ogni caso questa percentuale che si aggira intorno allo 0,3% le sembra una notizia allarmante? Se sì, perché?

La percentuale dello 0,3% di sanitari non vaccinati non mi sembra di per sé allarmante. Ciò che invece mi stupisce e mi allarma, è il fatto che ci siano dei sanitari che non si vaccinano. Questo mi sembra contrario a qualunque loro principio deontologico e a una minima sensibilità professionale. Il dovere dei sanitari è quello di curare i loro pazienti e non di metterli in pericolo, rischiando di infettarli.

La sospensione riguarda l'attività professionale in toto oppure solo l'attività che comporta un contatto diretto con i pazienti?

In base al chiarissimo disposto dell'art. 4 comma 6 del decreto-legge n. 44 del 2021, la sospensione dei sanitari "no vax" riguarda solo le attività che li portano a contatto diretto con i pazienti. Nulla impedisce che i sanitari non vaccinati continuino a fare le attività che non comportino questo contatto interpersonale. Solo per fare un esempio, un medico può benissimo dare consulti e inviare ricette dal suo studio.

Prof. Barosio, lei ha avuto un incarico legale da parte delle ASL piemontesi nei ricorsi fatti dai sanitari contrari al vaccino. Quali sono le principali argomentazioni dei ricorsisti?

I ricorsi proposti dai sanitari no-vax si fondano essenzialmente su una pretesa "rivendicazione della libertà di scelta della cura e sulla libertà della ricerca scientifica". In particolare, secondo gli stessi sanitari no vax, l'obbligo della vaccinazione anti-Covid imposto dall'art. 4 del d.l. 44/2021 sarebbe illegittimo principalmente:

- per contrasto con le norme del diritto europeo e convenzionale CEDU che prevedono il "Diritto all'integrità della persona" e il "Diritto al rispetto della vita privata e familiare";

- perché rivolto anche nei confronti di coloro che hanno già contratto la malattia Covid-19 e pertanto posseggono già la cosiddetta "immunità naturale";

- perché violerebbe la Costituzione, e segnatamente: la "libertà di autodeterminazione" dei sanitari in merito alle cure a cui sottoporsi, il principio di precauzione in ambito sanitario, nonché i princìpi di uguaglianza, ragionevolezza e proporzionalità, sotto i profili dell'inidoneità di tale misura a tutelare la salute pubblica e a garantire la sicurezza delle prestazioni sanitarie ai cittadini.

Gli Ordini, prima di ratificare la sospensione, aspettano di ricevere le relative comunicazioni dalle ASL. Come possiamo definire questo ruolo dell'Ordine?

Gli Ordini dei medici devono aspettare la comunicazione con cui le Aziende Sanitarie indicano loro il nome dei sanitari per cui hanno accertato il mancato adempimento dell'obbligo vaccinale. Di questa comunicazione, che implica automaticamente la sospensione dei sanitari non vaccinati dalle attività di cui si è detto sopra, gli Ordini devono solo prendere atto. Gli Ordini dei Medici devono poi comunicare ai sanitari la sospensione disposta dalla legge. Gli Ordini non devono stabilire essi stessi alcuna sospensione perché, come ho detto, questa deriva già automaticamente dalla legge. La funzione dell'Ordine, in parole semplici, è solo quella di fungere da "passacarte" e da "organo di trasmissione" ai sanitari non vaccinati.

Prof. Barosio, alla luce della sua esperienza, prevede che sarà una battaglia lunga quella dei sanitari contro i vaccini?

Non ritengo che la battaglia dei sanitari contro i vaccini possa essere molto lunga. È prevedibile che le questioni davanti ai TAR si risolvano nei primi mesi del 2022. Non so se poi i sanitari interessati proporranno ricorso al Consiglio di Stato.

In alternativa alla sospensione possiamo immaginare una qualche soluzione, anche per garantire le prestazioni sanitarie pubbliche e private?

Per garantire le prestazioni sanitarie non vedo, in concreto, altra possibilità che la sospensione, nei limiti sopra detti, dei sanitari non vaccinati. L'importante è che queste sospensioni scattino veramente.

Patrizia Biancucci

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. © 2021 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 XVII Numero 11, Novembre 2021

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.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
R. Asensio Acevedo, P. Biancucci, M. Bondi, J. Booth, C. Brugnami, G. Bruzzesi, B. Day, J. García Arranz (Quini), O. Jimenez Rodriguez, M. Maggioni, M. Mancini, M. Mehler, C. Nucci, D. Pugliese, I. Ramonaite.

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
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

DENTALTRIBUNEEDIZIONEITALIANAFAPARTEDELGRUPPO 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.

Gradimento lavorativo: una nuova revisione mostra la soddisfazione degli odontoiatri

In una nuova revisione, i ricercatori hanno rilevato che più di tre quarti dei dentisti sono soddisfatti della loro scelta professionale.

JEONJU, Corea del Sud: Anche se l'odontoiatria è generalmente una professione altamente retribuita, fattori di stress come la pressione finanziaria e un alto livello di responsabilità possono renderla una scelta professionale difficile. In una nuova revisione sistematica e meta-analisi, i ricercatori hanno cercato di misurare il livello di soddisfazione che i dentisti traggono dal loro lavoro. I risultati indicano, tra l'altro, che i dentisti specializzati possono essere più soddisfatti del lavoro rispetto ai dentisti generici.

La revisione è stata condotta dai ricercatori della Jeonbuk National University in Corea del Sud e della Hue University in Vietnam. Un totale di nove studi pubblicati tra il 1990 e il 2017 sono stati inclusi nella loro meta-analisi che ha indagato gli atteggiamenti dei dentisti di Stati Uniti, Canada, Cina, Corea del Sud, Lituania ed Egitto. Otto degli studi hanno utilizzato una versione modificata del Dentist Satisfaction Survey (DSS), uno strumento di misurazione sviluppato da Shugars et al. nel 1990 e ampiamente adottato a tale scopo.

Nella loro meta-analisi dei risultati, i ricercatori hanno riscontrato che il 76,6% dei dentisti è soddisfatto della propria scelta professionale. Gli studi che hanno misurato la soddisfazione professionale sia tra i dentisti generici che tra gli specialisti, compresi gli ortodontisti e i dentisti pediatrici, hanno riscontrato come gli odontoiatri specializzati abbiano generalmente un livello più elevato di soddisfazione professionale. Complessivamente, sei fattori sono stati associati a una maggiore soddisfazione sul lavoro: rapporti con i pazienti, rispetto, erogazione di cure, personale, rapporti professionali e ambiente professionale.

Nella loro discussione, gli autori hanno osservato che la maggior parte degli studi analizzati sono stati condotti in paesi a reddito elevato, limitando così la comprensione del grado di soddisfazione professionale dei dentisti nei paesi a reddito medio e basso. Inoltre, non sono stati analizzati fattori quali l'età, il sesso e i servizi odontoiatrici pubblici e privati.

«Ulteriori studi dovrebbero essere condotti nei Paesi a reddito medio e basso utilizzando il DSS, compresa la valutazione dello stress», come scritto dagli autori nelle loro conclusioni.

Lo studio, intitolato «Dentist job satisfaction: A systematic review and meta-analysis», è stato pubblicato nel numero di ottobre 2021 dell'*International Dental Journal*.

Brendan Day
Dental Tribune International

AD

Intervista alla dott.ssa Gabriella Ceretti, neo presidente SIOF

La dott.ssa Gabriella Ceretti è la nuova presidente della SIOF, Società Italiana di Odontoiatria Forense. È stata eletta al congresso nazionale di Cagliari il 24 settembre scorso e resterà in carica fino al 2024. Subentra al prof. Claudio Buccelli, attuale Presidente Emerito, che per due mandati ha diretto la Siof, società scientifica nata 23 anni fa senza scopi di lucro, con la finalità di formare gli Odontoiatri nella collaborazione con i Medici Legali per la valutazione del danno nei casi di responsabilità professionale in ambito odontoiatrico, come previsto dalla legge Gelli-Bianco 24/17. La dott.ssa Ceretti, Medico specialista in Odontostomatologia, in Ortognatodonzia e Odontologo forense, oltre a portare avanti il percorso tracciato dal suo predecessore, come neo presidente ha molti altri obiettivi: tra questi la comunicazione con le altre società scientifiche odontoiatriche, con gli Ordini degli avvocati, con gli Ordini provinciali dei medici e degli odontoiatri, con le Commissioni albo odontoiatri e con il Ministero della Salute nella formulazione delle Linee Guida.

Dott.ssa Ceretti, lei è stata eletta presidente SIOF il 24 settembre a Cagliari. Cosa comporta subentrare alla presidenza del prof. Claudio Buccelli, attuale Presidente Emerito, che è stato alla guida della Società per due mandati?

Sostituire il prof. Buccelli nel ruolo di presidente della SIOF rappresenta per me un grandissimo onore ed è naturalmente un impegno che sento molto forte per la fiducia che, insieme a tutta la società, mi ha dimostrato. Il prof. Buccelli ha guidato per sei anni la SIOF trasformandola e facendola crescere moltissimo, in un momento storico particolarmente complesso per l'odontoiatria, e per l'odontoiatria forense in particolare, ed ha saputo mantenere e accrescere l'entusiasmo, il clima di collaborazione e il sentimento di amicizia che anima la Società. Tutti aspetti che, con la sua supervisione e con l'aiuto di tutti i soci, mi auguro di poter mantenere e portare avanti in futuro.

Qual è la "mission" della Società Italiana di Odontoiatria Forense?

La SIOF organizza corsi, incontri e convegni allo scopo di favorire la diffusione di conoscenze di natura medico-legale nell'ambito della comunità odontoiatrica e di sostenere quella necessaria sinergia - così come previsto dalla recente legge Bianco-Gelli ed ancora prima dal Codice di Deontologia Medica - tra l'odontoiatra e il medico legale nella valutazione di presunte responsabilità professionali sanitarie in ambito odontoiatrico e nella stima del danno dell'apparato stomatognatico. Siamo convinti della necessità di aggiornare gli odontoiatri sulle più recenti normative e sulle disposizioni di legge che disciplinano la professione, così da porre l'odontoiatra nella condizione di poter meglio operare avendo sempre come obiettivo ultimo la tutela della salute del proprio paziente.

La SIOF è affiliata alla SIMLA (Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni). Cosa significa in termini pratici?

La SIOF rientra tra le associazioni e gruppi scientifici affiliati alla SIMLA e, in seno a tale Società, rappresenta il riferimento per affrontare tematiche proprie della odontoiatria forense. In tale ottica, in collaborazione e con il patrocinio della SIMLA, sono organizzati gruppi di studio, corsi, giornate scientifiche, seminari, congressi allo scopo di promuovere l'aggiornamento scientifico-culturale dei professionisti della sanità pubblica e privata, con particolare riguardo e attenzione alle tematiche medico-legali di pertinenza dell'odontoiatria, secondo la più ampia accezione.

Anche con l'INAIL avete rapporti di stretta collaborazione?

Assolutamente sì, e per noi questo è un punto di onore vista l'importanza di INAIL nell'intero territorio nazionale. Già da alcuni anni è iniziata un'attiva collaborazione, con l'intervento dei principali referenti INAIL ai nostri corsi e convegni, a beneficio di tutti i soci Siof. In futuro lavoreremo per consolidare ancora di più questa sintonia.

Dott.ssa Ceretti, lei come attuale presidente pensa di portare avanti i progetti già iniziati dal prof. Buccelli?

Come già detto, questo è sicuramente il primo obiettivo che io in prima persona mi pongo e che si pone tutta la SIOF, e d'altra parte alla luce di quanto è stato fatto in questi anni non potrebbe essere diversamente. Continuerà certamente il nostro Corso di Perfezionamento, aperto a odontoiatri, medici legali e avvocati, che si articola in cinque incontri, e che si conclude con un sesto incontro sulla valutazione del danno odontoiatrico in ambito INAIL. Il corso alterna lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche, mentre i corsisti sono costantemente seguiti in un continuo tutoraggio durante il loro percorso di crescita. Ci tengo inoltre a sottolineare che ai corsisti è offerta la possibilità di frequentare anche i corsi degli anni successivi, nell'eventualità che desiderino ripetere o focalizzare meglio qualche argomento, e questo senza alcun tipo di onere economico. Mi auguro, come già detto, che il rapporto con INAIL continui a consolidarsi per organizzare insieme eventi centrati su argomenti di comune interesse. Evidentemente SIOF è a disposizione di SIMLA per contribuire, oltre che a eventi scientifici, anche ad eventuali approfondimenti in relazione alle linee guida e a tutto quello che concerne il cambiamento nella valutazione del danno, considerando anche che la legge Gelli-Bianco prevede l'affiancamento dello specialista odontoiatra al medico legale.

Qual è la vision della società? Avete nuovi progetti?

Nel convincimento che la maniera migliore di prevenzione del contenzioso sia la conoscenza delle normative e della maniera etica di porsi dinanzi al paziente, attraverso i nostri rappresentanti regionali offriremo collaborazione alle società scientifiche, agli ordini dei medici ed alle associazioni locali nel senso di una attiva partecipazione agli incontri, oggi finalmente in presenza, su varie tematiche in ambito di responsabilità professionale. Non solo, sempre nell'ottica che la condivisione delle conoscenze da parte di tutti coloro che si occupano di responsabilità professionale sia la maniera migliore per garantire alle parti coinvolte la migliore tutela, abbiamo intenzione di organizzare anche degli incontri rivolti, oltre che ai medici legali, anche ai patrocinatori legali, con l'auspicio di coinvolgere i giuristi che abbiano interesse per queste tematiche. Infine è in quest'ottica che abbiamo recentemente rinnovato il nostro sito Internet, allo scopo di creare una comunicazione più agile e "partecipata" con i soci e con chi desidera mettersi in contatto con Siof.

Patrizia Biancucci

AD

PLANMECA: L'ECCELLENZA DELLA RADIOLOGIA DENTALE!

Da sempre offriamo immagini superiori grazie alle continue innovazioni tecnologiche:

- Regolazione del FOV Dinamica. (Planmeca Viso™)
- Posizionamento FOV tramite telecamera, Laser o Scout View. (Planmeca Viso™)
- Generatore a 120kV per immagini con artefatti ridotti e miglior contrasto. (Planmeca Viso™ – opzionale su Planmeca ProMax® Plus e Mid)
- Imaging Planmeca Ultra Low Dose™.
- Planmeca CALM™ per correggere gli spostamenti del paziente e ottenere sempre immagini nitide e diagnosticamente valide.
- Planmeca ARA™ e AINO™ per correggere in modalità selettiva l'artefatto metallico e aumentare la definizione delle immagini
- Planmeca ProFace™ per acquisire il volto del paziente con telecamere tridimensionali.

Gamma prodotti Planmeca Viso™ e Planmeca ProMax® 3D: concediti il meglio.

Dental Network srl a socio unico, Agenzia esclusiva Planmeca per l'Italia, Tel 0444963200, email: info@dentalnetwork.it

PLANMECA 50 YEARS OF LEADING THE WAY

La Fraunhofer sta sviluppando tecnologie di stampa 3D per applicazioni mediche

Scienziati di Germania e Polonia stanno collaborando al progetto Additive Technologies for Medicine and Health e i primi risultati sono attesi entro la fine dell'anno.

DRESDEN, Germania: Molto è stato fatto per sfruttare il potenziale di trasformazione della produzione additiva in medicina e un progetto della Fraunhofer-Gesellschaft spera di abbinare le nuove tecnologie di stampa 3D ad applicazioni tangibili per il settore medicale. Scienziati tedeschi e polacchi stanno collaborando a una serie di progetti pilota in settori specifici della medicina, tra cui l'odontoiatria.

L'organizzazione ha annunciato a giugno che il Centro ad alte prestazioni tedesco-polacco Fraunhofer-Gesellschaft ha partecipato al progetto Additive Technologies for Medicine and Health (ATeM). Le prime dimostrazioni dei singoli progetti sono attese per il terzo trimestre di quest'anno. In campo odontoiatrico, gli scienziati della Fraunhofer stanno studiando nuovi campi di applicazione per la stampa 3D di protesi dentarie.

«L'impiego di materiali innovativi e l'integrazione di funzionalità aggiuntive nelle protesi dentali offrono un grande potenziale per migliorare il comfort del paziente», ha commentato in un comunicato stampa il Prof. Frank Brückner, responsabile del settore tecnologico per la produzione additiva e la stampa presso il Fraunhofer Institute for Material and Beam Technology IWS di Dresda.

L'organizzazione ha citato alcuni dei materiali e delle applicazioni studiati nel campo odontoiatrico, affermando che i progressi nella produzione di additivi potrebbero consentire un trattamento più rapido e la stampa di impianti dentali notevolmente più complessi subito dopo la scansione della cavità orale con uno scanner intraorale. «I processi additivi potrebbero essere utilizzati, ad esempio, per combinare materiali metallici e plastici al fine di migliorare l'estetica», afferma Fraunhofer IWS.

L'istituto ha puntato sull'ortodonzia, affermando che la produzione additiva potrebbe consentire di ridurre i tempi di trattamento e di personalizzare i brackets per i pazienti. La produzione di protesi dentarie potrebbe anche essere resa più rapida ed efficiente, sia in termini di costi che di risorse, grazie all'impiego di tecnologie di produzione additiva, ha affermato il Commissario.

«Le tecnologie additive offrono interessanti opportunità, in particolare per i produttori del settore della tecnologia medicale», spiega Fraunhofer IWS.

› pagina 6

AD

Ricerca, giovani e made in Italy

Intervista al Prof. Adriano Piattelli, che dopo 46 anni termina il suo servizio pubblico presso l'Ospedale Policlinico di Chieti e l'Università di Chieti-Pescara.

In occasione del 2nd DDS Global Congress che si è tenuto nella suggestiva location di Villa Erba a Cernobbio, Lago di Como, dal 4 al 6 novembre, sono stati molti gli illustri ospiti che hanno presieduto all'evento internazionale. Tra questi l'immancabile Prof. Adriano Piattelli, intervistato dalla dott.ssa Patrizia Biancucci, ci ha raccontato gli ultimi mesi della sua carriera lavorativa ricca di cambiamenti, novità e nuovi progetti.

‹ pagina 1

Prof. Piattelli, da qualche giorno ha annunciato di aver terminato la sua attività accademica di professore universitario. Quali i suoi progetti futuri?

Dopo quasi 46 anni di lavoro presso l'ospedale Policlinico di Chieti e presso l'Università di Chieti-Pescara ho concluso il mio servizio il 31 ottobre scorso. Ho chiuso in bellezza perché il mio ultimo giorno di lavoro ho presenziato alle tesi del master di Medicina Estetica e del Benessere del Prof. Antonio Scarano. Sono molto contento e lascio un gruppo di allievi molto bravi che occupano oggi posizioni di grande prestigio. Ho legami storici con loro e ritengo che il docente non possa mai andare in pensione. È stato un piacere presenziare in questa bellissima sede di Villa Erba al congresso della Digital Dentistry Society organizzato dal presidente Carlo Mangano, amico di una vita e con cui collaboro da oltre trent'anni.

Il DDS Global Congress, con i suoi 750 partecipanti da tutto il mondo, è all'avanguardia nel mondo digitale. Lei, prof. Piattelli, cosa pensa della digitalizzazione?

La digitalizzazione rappresenta sicuramente il futuro dell'odontoiatria, della medicina e di tutte le scienze insieme all'intelligenza artificiale. Nel giro di pochi anni non potremmo più farne a meno. Il dott. Mangano insieme ai suoi colleghi del board ha fondato 7 anni fa questa associazione pionieristica che oggi conta 10 mila iscritti in tutto il mondo.

C'è stato un episodio che l'ha particolarmente segnato e cambiato.

Sì, ce ne sono stati parecchi ma uno in particolare si è verificato dieci anni fa quando ho cambiato il mio settore scientifico disciplinare. Dal MED28, il settore specifico per i professori di odontoiatria, sono passato al MED50 relativo alla settore biotecnologico di medicina traslazionale in cui ho dato un importante contributo.

Non abbiamo dubbi, quindi, che continuerà la sua attività di ricerca.

Assolutamente. La mia generazione ha dato tanto e ha la possibilità di fare ancora molto per aiutare le nuove generazioni e aprire la strada a molti brillanti giovani. Per questa ragione con grande piacere mi dedicherò ancora alla docenza. Ho dedicato la mia vita ai giovani. Non dimentichiamoci poi l'importanza e il valore del made in Italy nel settore odontoiatrico: quando vado all'estero sono sempre molto fiero di essere italiano.

Patrizia Biancucci

‹ pagina 5

Ha osservato che la stampa 3D consente di personalizzare le soluzioni individuali in base alle esigenze del paziente e che le tecnologie additive possono contribuire a integrare nuove e migliorate caratteristiche e funzionalità nei componenti. «Questo non solo è più conveniente rispetto ai processi convenzionali, ma consente anche di fornire terapie e approcci terapeutici innovativi», ha aggiunto.

I dentisti mostrano un forte interesse per gli scanner intraorali e la stampa 3D per applicazioni odontoiatriche ed entrambi i settori dovrebbero registrare una crescita a due cifre nei prossimi cinque anni. Il dott. Kamran Zamanian, ricercatore di mercato in applicazioni odontoiatriche specializzate e partner fondatore di iData Research, ha commentato a giugno come queste tecnologie sono sempre più interessanti per i dentisti, non solo per i flussi di lavoro senza soluzione di continuità che offrono nello studio ma anche per la loro capacità di controllare meglio il rischio di infezione.

In un editoriale pubblicato da Dental Tribune International, Zamanian ha affermato che la pandemia Covid-19 ha già influenzato il mercato delle tecnologie di stampa 3D dentale. «[Le vendite] di stampanti 3D stanno crescendo rapidamente ora che la pandemia si sta stabilizzando. Inoltre, le tecnologie digitali, come le stampanti 3D e gli scanner intraorali, offrono un miglior controllo del rischio di contaminazione, e questo ha già iniziato a stimolare le vendite e continuerà a farlo nel prossimo futuro», ha scritto.

L'ATeM High-Performance Center è stato fondato nel 2021 con l'obiettivo di integrare la produzione additiva come strumento consolidato nel campo della tecnologia medicale.

Il progetto è frutto della collaborazione tra l'Istituto Fraunhofer Institute for Material and Beam Technology IWS di Dresda, l'Istituto Fraunhofer Machine Tools and Forming Technology IWU di Chemnitz in Germania, e la facoltà di Mechanical Engineering e il enter for Advanced Manufacturing Technologies dell'Università di Wroclaw University of Science and Technology di Wroclaw in Polonia.

Fraunhofer IWS afferma che la produzione additiva potrebbe ridurre i tempi di produzione dei distrattori ortodontici e consentire una vestibilità personalizzata per il paziente.

Il progetto Additive Technologies for Medicine and Health vuole digitalizzare la produzione di protesi dentali per renderla più veloce, economica ed efficiente

Jeremy Booth
Dental Tribune International

Numerosi enti odontoiatrici raggiungono un consenso sull'ortodonzia fai da te

© Andrey_Popov/Shutterstock

Secondo un recente consenso, un trattamento ortodontico dovrebbe essere effettuato da un dentista pienamente qualificato e comprendere un esame iniziale approfondito del paziente e un regolare monitoraggio clinico.

LONDRA, Regno Unito: Nel tentativo di promuovere la sicurezza dei pazienti in odontoiatria, la Società Ortodontica Britannica (BOS) ha recentemente annunciato di aver aderito ad un consenso europeo sul trattamento a distanza della malocclusione. L'accordo coinvolge 31 società odontoiatriche e ortodontiche professionali di 25 Paesi che hanno sottoscritto una dichiarazione congiunta della European Federation of Orthodontic Specialists Associations (EFOSA) sul trattamento a distanza della malocclusione, considerato inaccettabile e potenzialmente pericoloso. L'odontoiatria fai da te, che comprende procedure auto-eseguite come otturazioni e sbiancamento dei denti, estrazione e raddrizzamento, ha guadagnato sempre più popolarità durante la pandemia di SARS-CoV-2. Questo perché le persone sono diventate più consapevoli dei loro denti durante le videoconferenze e l'accesso all'odontoiatria è stato severamente limitato. Nonostante la sua popolarità, il trattamento ortodontico a distanza ha destato grande preoccupazione per la sicurezza dei pazienti e ha spostato l'attenzione da un approccio incentrato sul paziente all'odontoiatria, sottolineando il ruolo cruciale degli operatori odontoiatrici in ambito clinico per garantire i più elevati standard di cura. Secondo il comunicato stampa della BOS, sempre più aziende promuovono e vendono trattamenti ortodontici, inclusi gli allineatori, senza una diagnosi iniziale o un monitoraggio clinico regolare. Attirano i clienti affermando che il trattamento è conveniente, veloce e sicuro. Tuttavia, i pazienti spesso non vengono avvertiti che i trattamenti ortodontici a domicilio possono comportare gravi rischi per la loro salute.

L'ortodonzia fai-da-te non soddisfa i requisiti di base stabiliti dall'EFOSA e pertanto, secondo la BOS, non può essere giustificata.

«L'unanimità mostrata dagli ortodontisti europei su questo argomento rende chiaro che l'ortodonzia non è solo l'allineamento dei denti anteriori. Si tratta di un approccio olistico all'assistenza, in cui gli interessi del paziente sono al centro delle nostre cure», ha dichiarato il coordinatore del progetto Prof. Christian Scherer in un comunicato stampa. Ha aggiunto che i pazienti dovrebbero assicurarsi che il trattamento che stanno ricevendo venga condotto conformemente ai requisiti di base formulati nella dichiarazione congiunta.

Commentando l'argomento, il dott. Anjli Patel, direttore delle relazioni esterne della BOS, ha dichiarato: «Il trattamento ortodontico senza un esame clinico approfondito del paziente, radiografia e monitoraggio clinico regolare, è potenzialmente pericoloso per la salute dello stesso. Qualsiasi trattamento autosomministrato e a distanza non può essere giustificato dal punto di vista medico professionale e rappresenta pertanto una grave violazione delle norme etiche, mediche e odontoiatriche».

Nota editoriale: La dichiarazione congiunta sul trattamento a distanza della malocclusione è disponibile in 12 lingue qui: https://bit.ly/3nmuEpn.

Iveta Ramonaite
Dental Tribune International

MOLTI DENTIFRICI INATTIVANO L'AZIONE DELLA CLOREXIDINA

NON TUTTI

SLOGAN.it

I Gel dentifricio Curasept DNA | ADS
sono studiati per ottenere il
100% di performance
dai trattamenti alla Clorexidina.

Molti dentifrici in pasta contengono sali tra cui carbonati, fosfati, tensioattivi anionici come il sodio laurilsolfato. Questi eccipienti si legano alle due cariche positive della molecola di Clorexidina inattivandola e compromettendone parzialmente o totalmente l'efficacia antibatterica.

I gel-dentifricio Curasept DNA | ADS, da oggi anche nelle versioni ad azione specifica Astringente, Rigenerante, Lenitiva e Protettiva, sono studiati per evitare questo problema e garantire il 100% dell'azione della Clorexidina contenuta nel collutorio.

Grazie ad un uso sinergico di collutorio e dentifricio Curasept, è possibile conservare più a lungo i benefici dei trattamenti.

I collutori Curasept 0,20 e 0,12 e il gel parodontale 0,5% sono gli unici Dispositivi Medici con formulazione a base di Clorexidina con ADS + DNA Sodico che in Europa hanno ottenuto la certificazione in Classe III dall'Istituto Superiore di Sanità in conformità alla Direttiva 93/42/CEE.

DETRAIBILI FISCALMENTE

curaseptspa.it

CURASEPT
FIRST BECAUSE WE CARE

AD

NSK
Create it

Go beyond.

Il nuovo Surgic Pro2

Operatività, sicurezza, espandibilità wireless: questi sono i punti cruciali in cui il nuovo Surgic Pro2 fa la differenza. Il micromotore chirurgico NSK rappresenta un'innovazione straordinaria, progettata per dare ai professionisti un dispositivo in grado di garantire un'esperienza di lavoro più efficace, affidabile e confortevole. Ci sono tante buone ragioni per scegliere Surgic Pro2 – il progresso intelligente, l'evoluzione del trattamento implantare.

1 Migliore operatività grazie al nuovo motore più compatto e al bilanciamento spostato più vicino alla testa del manipolo: più comfort, meno stress.

2 Display sicuro con sensibilità regolabile facile da pulire grazie allo schermo piatto e al pannello tattile intelligente, regolabile per avere una maggiore sensibilità quando si usano guanti e teli chirurgici.

3 Ottima visibilità grazie all'ampio display LCD ad alto contrasto retroilluminato, con icone estremamente intuitive. La luminosità del display può essere regolata, scegliendo tra i 10 livelli di intensità disponibili.

4 Luce LED ad alta risoluzione per permettervi di vedere il sangue e le gengive come se fossero illuminati naturalmente e quindi darvi una maggiore visibilità durante il trattamento, generando una quantità minima di calore.

5 Silenzioso e fluido grazie alla pompa di irrigazione, che fornisce un flusso costante e regolare ed è perfettamente inserita nel design compatto.

6 Massima precisione di coppia resa possibile dal sistema ottimizzato di calibrazione AHC: massima sicurezza contro il superamento del torque durante il caricamento dell'impianto.

7 Prevedibilità e controllo grazie al grafico del torque e al dialogo con Osseo 100+ per decidere in totale sicurezza quando caricare l'impianto, in particolare se il tempo di trattamento è ridotto.

8 Espandibilità wireless con la connessione a più dispositivi, come VarioSurg3, Osseo 100+, il comando a pedale wireless e l'iPad, per ampliare notevolmente l'ambito del trattamento implantare.

NSK Dental Italy S.r.l. www.nsk-italy.it

Cosmetic & Endo Tribune

The World's Cosmetic & Endodontic Newspaper • Italian Edition

Novembre 2021 - anno III n. 2

Allegato n. 1
di Dental Tribune Italian Edition - Novembre 2021 - anno XVII n. 11

www.dental-tribune.com

Riabilitazione dell'intera arcata con corone secondarie in disilicato di litio cementate sul framework primario

Joaquín García Arranz (Quini), Ramón Asensio Acevedo, Oscar Jimenez Rodriguez

La gestione dei restauri su impianti è complessa e sarebbe un'impresa impossibile in assenza di una costante comunicazione tra il clinico e il laboratorio. All'inizio non sappiamo quale tipo di framework dovremo progettare né sappiamo quali saranno le proporzioni tra le aree bianche e quelle rosa. Il punto di partenza è che noi lavoriamo come una squadra, mantenendo una comunicazione costante grazie alle moderne tecnologie nell'ambito della fotografia o del design digitale del sorriso. Seguendo un protocollo di trattamento per i casi di edentulia totale con informazioni di progettazione digitali, noi trasferiamo i rapporti tra gli elementi estetici bianchi e quelli rosa allo scanner in modo da eseguire un test analogico per una prima analisi in bocca tramite sistema CAM. Quando sappiamo fino a che punto dobbiamo intervenire nel caso specifico, selezioniamo il tipo di materiale che permetterà di ottenere il risultato migliore, combinando i materiali con le diverse tecniche per tutta la fase di sviluppo. Teniamo sempre conto delle esigenze del paziente quando cerchiamo di realizzare protesi che siano più durature nel tempo.

Descrizione

Si è presentato in studio un paziente con corone e ponti rovinati riferendo il cedimento di diversi monconi di denti naturali. A fronte della tipologia occlusale di Classe III e del numero ridotto di denti residui con una buona prognosi a lungo termine, si è deciso di effettuare un restauro su impianti sull'arcata superiore e un restauro combinato con denti naturali e impianti sull'arcata inferiore.

› pagina 10

Sostenibilità ambientale in endodonzia

© PopTika/Shutterstock

Nel corso degli anni, i ricercatori hanno studiato l'impronta di carbonio totale annua dei servizi odontoiatrici in diversi Paesi. Attualmente, presso la Facoltà di Odontoiatria dell'Università di Malmö, in Svezia, è stata condotta una valutazione del ciclo di vita (LCA) al fine di studiare e valutare l'impatto ambientale di un trattamento del canale radicolare svolto in due sedute. In un'intervista con Dental Tribune International, i tre autori principali Linnea Borglin, i dottori Hal Duncan e Brett Duane hanno condiviso alcuni approfondimenti sui risultati.

Cosa ha ispirato il vostro team di ricerca ad analizzare l'uso globale delle risorse e l'impatto ambientale della procedura endodontica?

Borglin: Questo studio è nato da una tesi di laurea presso l'Università di Malmö.

Duane: Stephanie Pekarsi, la nostra co-autrice, Linnea e io abbiamo pensato a tre procedure odontoiatriche che richiedono un impiego piuttosto intensivo di risorse e abbiamo considerato un trattamento parodontale, un esame e una procedura endodontica. Questo articolo deriva dal terzo studio.

Ci sono state delle sfide che avete dovuto affrontare durante la LCA? Se sì, quali erano?

Duane: Una sfida è stata misurare tutti gli elementi. Anche cercare di trovare lo specifico uso di energia delle apparecchiature, ad esempio l'autoclave e il detersivo per il lavaggio degli indumenti odontoiatrici!

Perché avete deciso di non includere i viaggi da e per la clinica dentale nella sua metodologia di valutazione? Le ricerche indicano che gli spostamenti del personale e dei pazienti costituiscono la percentuale più significativa delle emissioni di anidride carbonica.

Duane: Gli spostamenti sono stati fondamentali per i primi studi inglesi e scozzesi. In questo studio abbiamo voluto concentrarci sui materiali e sui processi sui quali abbiamo un maggiore controllo; per questo abbiamo escluso i viaggi.

Borglin: In questo modo, potremmo concentrarci sull'identificazione di altri processi dannosi per l'ambiente più specifici in una procedura endodontica.

› pagina 15