



AD

EFFICIENCY · EASE · ECOSYSTEM · E³

OTTIMIZZA IL TUO FLUSSO DI LAVORO

Prova subito come KaVo OP 3D equipaggiato con la suite DTX Studio migliori il flusso operativo del tuo Studio, ottimizzandolo.

PRESERVIAMO LA BELLEZZA DELLA NATURA

Esplora su www.kavo.com come KaVo OP 3D e la suite DTX Studio rendano più efficiente il tuo workflow

KAVO | IMAGING

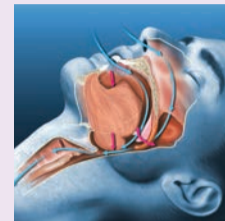
KAVO OP 3D X-ray System

HYGIENE TRIBUNE

Diagnosi precoce dell'OSAS nella pratica clinica quotidiana: il ruolo dell'igienista dentale

Lo scopo dell'articolo è quello di presentare il ruolo che possono avere gli igienisti dentali nell'individuazione della sindrome dell'OSAS.

pagina 10



Medical Device: dalla 93/42 alla 2017/45. Cos'è cambiato

Maurizio Quaranta

Se devo essere sincero, esattamente così com'era avvenuto nello scorso mese di Maggio 2020 per gli effetti nefasti del Covid-19, anche quest'anno mi sarei aspettato una nuova proroga sull'entrata in vigore del nuovo regolamento 2017/45 anche se, questa volta, la proroga nel settore odontoiatrico e medicale sarebbe dovuta avvenire solo ed esclusivamente per via della quasi totale indisponibilità di



Notify Body sui prodotti, cosa dovuta essenzialmente alla mancanza di enti certificanti.

> pagina 2

80% di CO₂ in meno

TePe Angle™

Tutta la gamma di scovolini TePe diventa sostenibile.

TePe

L'INTERVISTA

Prof. Riva, consigliere CNEL: prevenzione primaria e secondaria, le strade da percorrere per contrastare il cancro orale

13

MEETING & CONGRESSI

Il mantenimento dei volumi osteo-mucosi dopo l'estrazione dentaria

15

Dall'Estetica integrata all'Ageing Carefully: come interpretare l'odontoiatria estetica

Patrizia Bianucci

Il progressivo aumento dell'età media dei pazienti che si sottopongono a cure odontoiatriche ha portato molti odontoiatri a concentrarsi anche sul ripristino dei tessuti molli periorali, nell'ottica di soddisfare le aspettative estetiche dei pazienti.

pagina 3

SARS-CoV-2 potrebbe entrare nei polmoni attraverso le gengive, come riferiscono gli esperti

Dental Tribune International

LEIPZIG, Germania: Con l'avanzare della pandemia di Covid-19, sono state scoperte sempre più informazioni sul virus e sulla malattia. In precedenza si riteneva che la SARS-CoV-2 infettasse i polmoni solo at-

traverso le vie aeree superiori. Ora, è stata pubblicata un'altra ipotesi che suggerisce come il virus si trasmetta per via vascolare dalla cavità orale ai polmoni.

> pagina 13

btk **3** Implanting Trust, Smile Again!

ISY+

+ SEMPLICE
+ STABILE
+ VERSATILE

Scopri lo su btk.dental

Guarda subito

AD

AD

Medical Device: dalla 93/42 alla 2017/45. Cos'è cambiato

< pagina 1

Ciò nonostante, lo scorso 26 maggio 2021 è entrato in vigore il nuovo regolamento sui dispositivi medici che ha sostituito le precedenti direttive, sempre e ovviamente sia sui dispositivi medici (93/42/CEE ovvero Medical Devices Directive, MDD) che sui dispositivi medici impiantabili attivi.

Come al solito, più che stranamente, direi che solo nello scorso mese di maggio si è denotato un gran "tramestio dell'onda", ma per fortuna di tutti, più che di una trasformazione vera e propria, la 2017/45 è una correzione (nata nell'anno 2017) della precedente 93/42 (nata invece nell'anno 1993) oltre che un'aggiunta di nuove prescrizioni riguardanti la sicurezza dei dispositivi, il loro ciclo di vita e la necessità di un serio monitoraggio da parte degli organismi notificati. In questo senso, se

vogliamo, la 2017/45 ha anche ampliato il concetto di Medical Device perché oggi non si vorrebbe più perdere di vista gli interessi del cittadino utente finale europeo che, poiché parliamo di medical device, altro non è che il paziente, evitando ciò che era successo con i due precedenti scandali sulle protesi d'anca e sulle protesi al seno, prettamente francesi ed entrambi accaduti in ambito medicale, che qui ho usato solo quale esempio per tutti e per tutto quanto successo in precedenza, nonostante l'applicazione della 93/42.

Anche l'acronimo MD (Medical Device), ora diventato MDR, è cambiato e questo cambiamento denota l'ampliamento, non solo filosofico, del campo di applicazione che ora si vede esteso anche a tutti i dispositivi per la pulizia, sterilizzazione e/o disinfezione di altri dispositivi medici. Last but not least: il

nuovo MDR interessa anche i dispositivi medici venduti su Internet.

Certo è che ad ognuno, sia che si tratti di produttore, piuttosto che di distributore o di odontotecnico o, anche se marginalmente, di odontoiatra è toccato qualche compito in più, a volte anche ingrato oltre che di spessore, cosa successa soprattutto ai fabbricanti per i propri MD.

Ora qui non mi dilungo, proprio per non tediare nessuno, sulle nuove indicazioni per i vari attori del settore, visto che ogni associazione di categoria del comparto dovrebbe aver assolto, più che ampiamente, a questo obbligo e mi soffermo solo su due particolari: la vera novità (UDI) e la vera contumace (EUDAMED) del nuovo regolamento.

La vera novità: L'UDI che, a mio avviso e non solo, migliora l'identificazione e la tracciabilità del prodotto

perché su ogni Medical Device, o confezione se del caso, verranno apposti l'UDI-ID, qui inteso come l'identificativo specifico del dispositivo, e l'UDI-PI che ne identificherà invece il produttore.

La vera assente in contumacia: L'EUDAMED che è ora ridotta a funzionare quasi solo su base volontaristica, ma che è la banca dati del settore che, per nostra fortuna, ha adottato la logica del CND (Classificazione Nazionale dei Dispositivi Medici) prevista dal nostro paese per la realizzazione del "Repertorio Generale dei Dispositivi Medici" commercializzati in Italia che invece, evidentemente, funziona già da tempo.

Maurizio Dr. Quaranta,
Advisor ADDE



Siamo pronti alla ripresa? Il fenomeno del "revenge spending" negli studi odontoiatrici

© halayalex/freepik

La ripresa economica a cui stiamo assistendo è strettamente connessa all'efficienza della campagna vaccinale. Ad oggi in Italia il 53,04% della popolazione ha ricevuto almeno la prima dose, mentre il 26,61% ha completato il ciclo vaccinale (di cui il 2% con vaccino monodose)¹. Questo comporta l'attenuazione del timore di contagio e incentiva la popolazione

a riappropriarsi gradualmente della propria vita, sia lavorativa che sociale. Una cena al ristorante, una passeggiata in centro città o una visita medica non ci spaventano più come accadeva fino a poco tempo fa, quando l'indice di trasmissione del virus era ancora elevato e la paura di ammalarsi ci vincolava a rimanere a casa nonostante le graduali riaperture. Lo stesso timore

si è riscontrato e si riscontra tutt'ora da un punto di vista finanziario, dato dall'incertezza di come e con quali tempistiche evolverà la situazione economica mondiale. Ma se da un lato c'è chi tende a gestire con cautela i propri risparmi, utilizzando le proprie risorse solo per beni e servizi di prima necessità, dall'altro c'è chi invece sente il bisogno di ritornare alla normalità attraverso acquisti che esulano dallo "stretto necessario". Secondo l'ultimo studio di Nigel Bolton e Sophie Steel, rispettivamente Co-Cio Fundamental Equity Group e Head of Consumer Industry Group di BlackRock, con la ripresa dell'economia stiamo assistendo al fenomeno del "revenge spending", testualmente gli "acquisti per rivalsa"². Da diverso tempo sentiamo parlare di studi scientifici che affermano che lo shopping è considerato terapeutico, in grado di alleviare ansia e stress da una giornata particolarmente negativa. Il fenomeno del "revenge spending" segue lo stesso concetto, ma in maniera amplificata. In questo caso non si tratta semplicemente di una giornata negativa, ma di una pandemia mondiale che ha provocato un lungo periodo di restrizioni, paure e incertezze, che spingono il consumatore a spendere più di quanto farebbe normalmente, sia per la necessità di recuperare spese lasciate in sospeso, sia per il bisogno psicologico di gratificarsi. I settori destinati quindi a beneficiare di questo fenomeno sono quelli dei viaggi, del turismo e della ristorazione (anche di lusso), tra i più penalizzati dalle misure di contenimento dei contagi.

Una gita fuori porta o una cena con il partner, parenti o amici sono in grado di gratificare quel senso di libertà e spensieratezza che è mancato a tutti in quest'ultimo periodo. Applicando queste considerazioni agli studi odontoiatrici, potrebbero esserci dei risvolti positivi. Per quanto riguarda la "categoria" sopracitata dei risparmiatori, la salute rientra sicuramente tra i beni e servizi di prima necessità, quindi è più probabile che essi spendano i propri risparmi in cure odontoiatriche piuttosto che in altri acquisti accessori non ritenuti inderogabili. Per quanto riguarda invece i consumatori condizionati dal "revenge spending", essi potrebbero valutare di spendere in cure che appagano i propri bisogni di gratificazione psicologica e che aumentano l'autostima, come ad esempio i trattamenti estetici. D'altronde, già da questa primavera si è rilevato un aumento di preventivi accettati contenenti cure di valore economico importante e cure estetiche, che avevano subito un forte rallentamento nel 2020. Indipendentemente dal settore economico risulta estremamente importante che l'offerta, sia di beni che di servizi, abbia la prontezza di seguire il passo di un'attuale domanda in espansione.

Maria Silvia Terrano

Note
1 <https://lab24.ilssole24ore.com/numerivaccini-italia-mondo/>
2 <https://www.bluerating.com/mercato/732118/investimenti-la-revenge-spending-e-limpatto-sui-portafogli>



LINEA IMPIANTARE BTI CORE®

La soluzione più efficace, conveniente e versatile indicata per la maggior parte dei trattamenti implantari (disponibile in 6 diversi diametri e 9 differenti lunghezze)



VUOI PROVARLO GRATUITAMENTE*?

BTI ti presta il kit chirurgico. Tu devi solo scegliere l'impianto più adatto al tuo paziente.

Per maggiori informazioni contatta BTI : 02 7060 5067
Affrettati a prenotare la tua prova gratuita!

Le prove disponibili sono limitate

* Solo per non utilizzatori BTI. BTI fornirà gratuitamente un solo impianto. Qualora il piano di trattamento del paziente preveda più impianti, gli altri saranno forniti a condizioni eccezionali.

siamo innovazione
SIAMO bti

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 7+8, Luglio+Agosto 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.C. Pescarmona, G.E. Romanos, P. Zampetti

COMITATO DI LETTURA E CONSULENZA TECNICO-SCIENTIFICA
L. Aiazzi, P. Bianucci, 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. Bianucci, F. Bisacchi, R. Casula, A. Genovesi, L. Giacomelli, O. Marchisio, G.M. Nardi, S. Papa, M. Quaranta, M. S. Terrano, A. Venezia.

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



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.

Dall'Estetica integrata all'Aging Carefully: come interpretare l'odontoiatria estetica

< pagina 1

La riduzione dei volumi, tipica dell'invecchiamento, interessa tutto il viso e nello specifico anche il labbro superiore tende a limitare l'esposizione degli incisivi, il bordo vermiglio e l'arco di Cupido diventano più piatti e meno definiti, come pure il filtro mento-labiale, il filtro naso-labiale e le colonne del filtro dove compaiono ombre e solchi che generano rughe e inestetismi. In questi casi l'Odontoiatra può intervenire nel ripristino dei tessuti periorali, da una parte a completamento di un iter terapeutico intra ed extra-orale, dall'altra curando aspetti fisici, psicologici e morali, realizzando un concetto di Salute più ampio. Seguendo questi dettami, la dott.ssa Gabriella Grassi preferisce parlare di Odontoiatria periorale anziché di estetica in odontoiatria, dopo anni di pratica professionale come odontoiatra approdata all'Estetica Integrata e all'Aging Carefully, due degli elementi che caratterizzano il suo "Metodo Grassi".

Dott.ssa Grassi, lei è un medico odontoiatra. Perché ha iniziato a interessarsi di estetica e medicina del benessere?

Perché l'odontoiatria è già estetica e benessere. Per ottenere il meglio dalla mia professione dovevo introdurre degli elementi che mi permettessero di prendermi cura di quanto c'è intorno alla bocca. Avendo capito che i miei stessi pazienti desideravano migliorare anche il proprio viso, già anni fa ho iniziato ad interessarmi all'estetica del peri-orale in senso stretto. Nel mio percorso di crescita professionale, mi sono anche chiesta se fosse giusto rassegnarsi al fatto che l'avanzare dell'età, con il conseguente cambiamento del nostro aspetto, diventi un attentato all'autostima. Ho ottenuto le risposte che cercavo nell'Aging Carefully, un concetto anglosassone per dire che la bellezza si esprime in ogni età e può essere esaltata al di là del mero dato anagrafico. Dunque non solo invecchiare bene, ma anche poter usufruire dell'invecchiamento come mai si era potuto pensare prima, perché siamo in una fase in cui il nostro tempo vitale si è dilatato, proiettati in una esistenza aumentata che ci richiede una longevità in termini di vitalità.

Vale a dire che un sorriso estetico "merita" un viso estetico?

In qualità di medico odontoiatra so bene quanto sia importante il sorriso nella costruzione della propria autoconsapevolezza e autostima. Eppure, nonostante fossi molto soddisfatta dei risultati ottenuti, di volta in volta sentivo il desiderio di donare ai miei pazienti non solo un sorriso armonico, ma anche un volto a cui potersi sorridere nello specchio. E poi, esiste


veramente un limite tra cavità orale e volto? Quando interveniamo introralmente con una riabilitazione protesica o con un trattamento ortodontico, modifichiamo l'estetica di un volto, la sua dimensione verticale, le sue proporzioni, ricercan-

do armonia e bellezza. È difficile porre un limite netto tra intra-orale ed extra-orale, tra odontoiatria ed estetica del periorale, perché il nostro sorriso ed il nostro volto sono un "unicum inscindibile". È questa la moderna odontoiatria! L'odon-

toiatria intra ed extra-orale è una forma d'arte, persegue equilibrio, armonia ed euritmia nell'architettura del sorriso e del viso.

> pagina 4

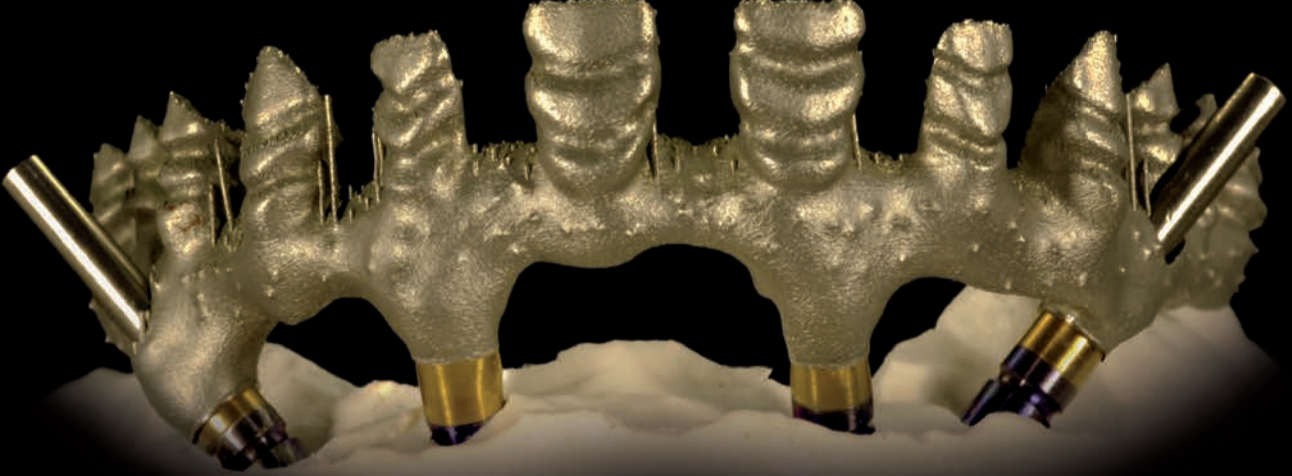






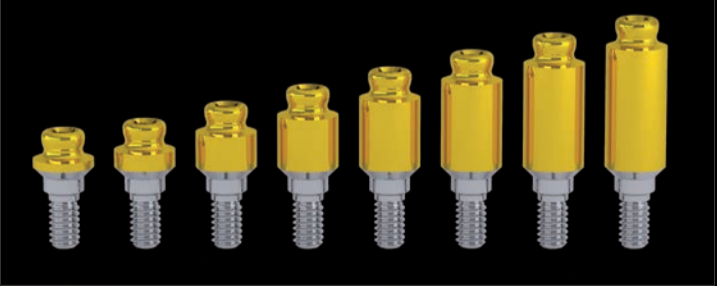
la protesi fissa di Rhein83



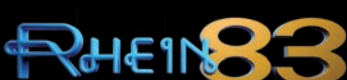
inserzioni passive fino a 80° di divergenza

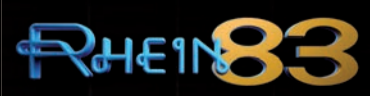

Carlo Borromeo



L'attacco Ot Equator è per tutti gli impianti, altezze disponibili fino a 7mm.
Per ordinare indicare sempre: la marca dell'impianto, il diametro dell'impianto e l'altezza del bordo di guarigione.



Usa questo QR-code
Per avere maggiori informazioni sulla protesi fissa Ot Bridge



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

< pagina 3

Dott.ssa Grassi, parliamo di comportamenti etici in campo estetico, come il rifiuto di overtreatment rispetto a richieste sconsiderate, spesso condizionate dai modelli del mondo dello spettacolo e dei VIP. Lei cosa ne pensa?

Purtroppo alcuni modelli di riferimento estetico sono spesso esagerati, fuorvianti, eccessivi e assolutamente stereotipati. Negli anni ci siamo abituati ad un'estetica del grottesco che comprometteva le proporzioni e l'armonia dei visi, esagerando verso iperboli improbabili. Questo genere d'interventi ha suscitato un senso di inappropriatazza per via della discrepanza tra la mano dell'operatore e il risultato estetico che si sarebbe voluto ottenere. Esagerazioni che stravolgevano profondamente l'armonia di un volto, un'estetica del viso divenuta famigerata, una sorta di patto mefistofelico che, promettendo eterna giovinezza, immediatamente riscuoteva il prezzo di stravolgere l'armonia del volto, in modo irreversibile

con terribili metamorfosi. Da qui il timore di "cadere vittime" del desiderio di un ritocco che ha finito per creare una sorta di tabù e di paura, per la quale il termine "rifarsi" ha assunto significati quantomeno ambigui.

Possiamo affermare che l'Estetica è un "valore" come valenza psicologica, elemento di salute e di wellness in senso esteso?

Il filosofo Friedrich Hegel sosteneva che "Non c'è niente di più profondo di ciò che appare in superficie". Vale a dire che l'esteriorità possiede una sua nobile dignità e riverbera all'interno della cultura. Il bello come sappiamo è virtuoso e il suo perseguimento conduce ad un arricchimento anche sul piano della riflessione e della crescita esistenziale. Eppure nella società odierna la bellezza vive una contraddittoria condizione di diffidenza e esaltazione, di ammirazione e invidia. Rifiutare il valore del bello nella nostra esperienza di vita, e ritenerlo accessorio, è un controsenso.

L'estetica non è quindi priva di spessore, non è superficialità, non è

incapacità di accettare il tempo che passa inesorabile, ma è la volontà di abbracciarne i risvolti positivi, pronti a viverlo tutto, questo tempo, senza sentirsi inadeguati verso noi stessi. È per questa ragione che il mio approccio è finalizzato al ripristino di quell'aspetto sano, felice, sereno e radioso che consente a una persona di guardarsi allo specchio e piacersi.

Metodo Grassi: in cosa consiste?

Non è propriamente un metodo, non ha nulla di scientifico, ma permette di ottenere un grande vantaggio in termini clinici: entrare in contatto diretto con le persone e stabilire un legame privilegiato con i miei pazienti, nella più assoluta fiducia reciproca. Un risultato che si ottiene da entrambe le parti, paziente e medico, un vero lavoro di squadra per ottenere i migliori risultati con pieno benessere dei pazienti. Dal mio punto di vista esiste una sostanziale differenza tra "curare i pazienti" e "prendersi cura dei pazienti", che significa capire non soltanto sintomi e disagi fisici, ma anche come una persona percepisce

se stessa. Ho dovuto studiare e viaggiare molto per prendere coscienza di una visione diversa della nostra professione, che fosse compatibile con le mie idee, una visione che altrove è già affermata ma che in Italia stenta ancora a decollare. Sono stata in California, in Inghilterra, in Germania e ogni volta ho imparato qualcosa. Quando parlo di "Estetica Integrata" mi riferisco alla possibilità per un paziente di accedere a tutta una serie di trattamenti per la cura del suo aspetto, sia intra che extra-orale. L'odontoiatria extra-orale, così come mi piace definire l'estetica in odontoiatria, mi consente quindi di offrire un aiuto ancora più concreto ai miei pazienti raggiungendo la salute non soltanto della bocca ma anche migliorando il viso, che nel tempo ha subito cedimenti, svuotamenti, rilassamenti e comparsa di inestetismi.

Inoltre quando opero tengo presente la cosiddetta regole delle tre "E":

- entusiasmo per la professione
- empatia verso i miei pazienti
- efficienza nel rispetto di entrambe i destinatari delle prime due regole.

Dott.ssa Grassi, qual è il trend dell'estetica periorale? E quali differenze tra maschi e femmine?

Il trend dell'estetica del periorale è assolutamente in crescita e rappresenta oggi circa il 30% del fatturato. Con il lockdown è aumentata la richiesta e i pazienti stessi hanno dichiarato "in questo momento così difficile ho necessità di vedermi meglio per stare meglio". Di questi, 8 su 10 sono donne.

Estetica e compagnie di assicurazione: quali criticità?

Per quanto riguarda la mia esperienza è stato semplice comprendere nell'assicurazione l'estetica del periorale. Si tratta comunque di trattamenti odontoiatrici, quindi è stato sufficiente fare l'estensione dell'assicurazione, esattamente come per l'implantologia.

Patrizia Biancucci

AD

2001 · 2021

20 ANNI

XV CONGRESSO

aiola accademia internazionale odontostomatologia laser assistita

DI ESPERIENZA PROFESSIONALE E SCIENTIFICA

LASER
in **ODONTOIATRIA:**

Conoscenze acquisite e prospettive future

CENTRO CONGRESSI GIOVANNI XXIII

PRESIDENTI DEL CONGRESSO
Dott. Maurizio Maggioni
Prof. Enrico Gherlone
Prof. Ugo Covani

BERGAMO
22/23
ottobre 2021

WWW.AIOLA.ORG

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA - Tueor Servizi srl - Tel. 011 311 06 75 - congressi@tueorservizi.it

TheraBase Ca



TheraBase Ca è una base/liner autoadesivo a rilascio di calcio a polimerizzazione duale.

TheraBase Ca contiene MDP che garantisce un'adesione chimica ottimale alla struttura del dente, inoltre utilizza la tecnologia THERA. TheraBase Ca è radiopaco

quindi chiaramente visibile nelle radiografie. La polimerizzazione duale assicura che il materiale polimerizzi anche in restauri profondi dove la luce non arriva!

BISCO
1-800-247-3368
www.bisco.com

La World Health Assembly approva una risoluzione sulla salute orale

GINEVRA, Svizzera: Finora la gestione della pandemia Covid-19 da parte dell'OMS ha subito la sua giusta dose di critiche, anche da parte di molte parti interessate del settore odontoiatrico. La 74esima sessione dell'Assemblea Mondiale della Sanità dell'OMS ha approvato una risoluzione sulla salute orale che chiede all'OMS, tra l'altro, di creare una strategia globale e un piano d'azione per combattere le malattie orali non trasmissibili entro i prossimi due anni.

La risoluzione è stata presentata dallo Sri Lanka, insieme ad altri stati membri dell'OMS, in una riunione del consiglio esecutivo dell'OMS lo scorso gennaio. Secondo il dott. Habib Ben-zian, direttore associato per la salute e la politica globale alla New York University WHO Collaborating Center, ha segnalato come per la prima volta dal

2007 l'OMS abbia adottato una risoluzione focalizzata sul miglioramento della salute orale.

Nell'approvare la risoluzione, i delegati dell'Assemblea Mondiale della Sanità hanno chiesto all'OMS di:

- Elaborare una strategia globale per la gestione delle malattie orali che sarà presa in considerazione dagli organi direttivi dell'OMS entro il 2022;

- Tradurre la strategia in un piano d'azione per la salute orale entro il 2023;

- Sviluppare interventi best-buy per la salute orale;

- Prendere in considerazione l'inclusione del noma, un'infezione orale e facciale in rapida progressione, quasi sempre mortale nei bambini affetti da malattie tropicali trascurate.

Dental Tribune International

HYGIENE TRIBUNE

The World's Dental Hygiene Newspaper • Italian Edition

Luglio+Agosto 2021 - anno XII n. 2

Allegato n. 1
di Dental Tribune Italian Edition - Luglio+Agosto 2021 - anno XVII n. 7+8

www.dental-tribune.com

L'efficacia del controllo del biofilm batterico: quali livelli di attenzione?

Gianna Maria Nardi, Ricercatore Universitario Confermato Università Sapienza di Roma; direttore didattico CSID Università Sapienza di Roma, Polo B

La salute del cavo orale è fortemente condizionata dalla responsabilità che percepisce il paziente nel continuare il piano terapeutico di prevenzione "domiciliare", attraverso corretti stili di vita di igiene orale. Il professionista deve trasferire in maniera efficace il concetto di "condivisione di responsabilità" sul mantenimento di prevenzione domiciliare, vera e propria terapia. L'operatore diventa "coach di benessere del cavo orale", poiché segue il paziente nella scelta opportuna di tecnologie personalizzate in base alla situazione clinica presente, alla destrezza nell'ese-

guire le operatività, e all'approccio psicologico che il paziente ha nei confronti delle stesse. L'approccio TBM¹ comprende lo spazzolamento delle superfici di tutto il cavo orale, nel rispetto del differente fenotipo tissutale della gengiva e del controllo del biofilm batterico dello spazio interprossimale, con-



siderando le differenti altezze sovracrestali, con conseguente scelta di filo o scovolini idonei in base alla situazione morfologica presente (Figg. 1-7). L'uso del filo interdentale è un presidio efficace per gli spazi interdentali in cui la papilla riempie lo spazio interdentale, ma la sua efficacia dipende dalla destrezza del paziente, che spesso non ha una buona manualità e in tal caso c'è il rischio che possa creare lesioni sul tessuto gengivale, soprattutto nel fenotipo gengivale sottile.

> pagina 8



Gruppo di lavoro "We are Purple" un successo targato IAO

Olivia Marchisio per il gruppo di lavoro IAO - We are Purple -

Per rendere la figura dell'igienista dentale una componente indispensabile nello staff odontoiatrico è nato un nuovo gruppo di lavoro. L'igienista viene infatti inserito come parte integrante del teamwork: a lui la responsabilità di portare il paziente all'intervento chirurgico, ottimizzando la salute dei tessuti parodontali e ritrovando l'equilibrio microbiologico del cavo orale. Ma non finisce qui, viene sottolineata l'importanza della comunicazione in ogni fase: dall'immediato post-chirurgico al mantenimento del manufatto implantare nel tempo. Comunicazione che non si ferma (benché sia fondamentale) all'esclusiva interazione con il paziente ma diventa un modo per interagire con tutto il team odontoiatrico e con i vari "attori professionali" che di volta in volta si prendono cura del paziente.

We are purple quest'anno si traduce in un percorso di formazione online con sessioni Live da poter rivedere on Demand ma anche incontri in presenza per poterci specializzare nel management del paziente implantare. Ad oggi, i due eventi realizzati hanno riscosso un grande successo: la formula di creare momenti dedicati che vedono protagonisti igienisti ed odontoiatri, anche sotto forma di confronto è stata vincente.

Nel primo incontro Live, tenuto

dal Prof. Cristiano Tomasi insieme al Dott. Danilo Di Stefano e alla Dott.ssa Olivia Marchisio, attentamente moderato dal Prof. Eriberto Bressan, si è parlato dell'ambiente di inserimento

implantare ponendo l'accento su tematiche relative alle basi biologiche, anatomiche e microbiologiche.

> pagina 7



BYE-BYE PLASTIC!



EMS
MAKE ME SMILE.

AD

AD

Un nuovo passo in avanti verso un'odontoiatria più ecosostenibile

La sostenibilità in odontoiatria è ormai più di una tendenza: un numero crescente di professionisti del settore dentale sottolinea la necessità di passare a un'odontoiatria ecologica al fine di ridurre gli sprechi, l'inquinamento e risparmiare l'energia. Partendo dal duplice presupposto che l'odontoiatria è deontologicamente orientata verso la promozione e il miglioramento della salute e del benessere orale e che, per raggiungere questi obiettivi, i professionisti del settore utilizzano una grande varietà di materiali e di strumenti, non bisogna dimenticare che sono ancora numerose le sostanze utilizzate (come metalli pesanti, rifiuti biomedici e plastica) che presentano potenziali sfide al problema ambientale.

Odontoiatria eco-friendly

Approccio ad alta tecnologia che riduce l'impatto ambientale delle procedure dentali, mantenendo l'obiettivo del benessere orale.

La cura dell'ambiente è essenziale per la salute del singolo e della comunità ed è scontato che vivere in un ambiente sano, caratterizzato da aria e acqua pulita e da una gestione efficace dei rifiuti, abbia un impatto positivo sul benessere psicofisico dell'essere umano e non solo: pertanto, anche come professionisti dentali, è possibile e importante dare l'esempio nella cura dell'ambiente, cercando di sostenere e percorrere la strada dell'odontoiatria "green", il cui obiettivo principale è quello di arrecare il minor danno possibile all'ambiente garantendo al contempo il controllo delle infezioni e la qualità delle cure. Essendo una tematica quanto mai attuale, è l'intera filiera del settore odontoiatrico a dover affrontare questa nuova sfida trovando nuove modalità per sostenere un pianeta vivibile per le generazioni future.

Il contributo delle aziende produttrici

Per quanto a prima vista potrebbe sembrare un compito arduo, essendoci così tanti aspetti da tenere in considerazione, tuttavia per lo studio dentistico è possibile cominciare da quei cambiamenti che possono essere messi in atto nell'immediato, poco impegnativi e senza un aggravio di costi.



Il packaging rinnovato della polvere AIRFLOW PLUS.

Il packaging oggi si configura come un elemento strategico per l'economia delle aziende da un lato e per le politiche di sostenibilità ambientale dall'altro: il packaging sostenibile è un imballaggio concepito in modo da creare il minor impatto ambientale possibile e che al contempo svolge al meglio le sue funzioni di protezione e informazione. Risparmio di materia prima, semplificazione dell'imballo, utilizzo di materiale riciclato, facilitazione delle attività di riciclo: sono solo alcuni dei punti d'incontro tra sostenibilità e logiche di prodotto che possono essere perseguiti dalle aziende produttrici.

In quest'ottica, l'azienda svizzera EMS ha optato per abbandonare plastica e BPA, offrendo uno dei suoi prodotti più noti e diffusi – la polvere AIRFLOW PLUS a base di eritritolo – in un nuovo confezionamento innovativo ed eco-friendly, per aiutare i professionisti a compiere scelte consapevoli e sostenibili senza dover per questo scendere a compromessi in termini di funzionalità o qualità.

Addio plastica!

La polvere AIRFLOW PLUS a base di eritritolo è uno dei pilastri fondanti del protocollo Guided Biofilm Therapy – la soluzione innovativa e minimamente invasiva per la gestione del biofilm nella profilassi professionale di EMS.



Una bottiglia di alluminio riutilizzabile sostituisce quattro flaconcini in plastica.

Sviluppata e prodotta esclusivamente da EMS e Dr. Wittman, costantemente controllata dai laboratori situati a Nyon (Svizzera) e Zwingenberg (Germania), la polvere AIRFLOW PLUS è ora disponibile in un flacone dal design unico e innovativo, una sostenibilità a lungo termine e una soluzione eco-friendly.

Grazie alla nuova scelta di packaging in alluminio alimentare che assicura una conservazione priva di umidità e riduce l'impatto ambientale, è stato possibile sostituire il contenuto di quattro flaconcini di plastica con un'unica bottiglia di alluminio riutilizzabile.

I vantaggi indiscussi della granulometria ridotta dell'eritritolo (appena 14 µm), uniti al conservante CPC, confluiscono in una formula brevettata unica e adatta a tutte le applicazioni cliniche e tutti i pazienti.

Eritritolo

È clinicamente dimostrato che le proprietà antimicrobiche dell'eritritolo nell'igiene orale riducono l'incidenza della carie, combattono la placca e migliorano la salute orale generale (de Cock 2018). Per scoprire ulteriori benefici e studi clinici a supporto dell'eritritolo, è sufficiente inquadrare il QRcode.

Per approfondire i benefici dell'eritritolo, inquadrare il QRcode.



CPC

Il conservante CPC è ipoallergenico, aumenta la versatilità della polvere e garantisce un gusto neutro ai pazienti durante il trattamento AIRFLOW.

La polvere AIRFLOW PLUS: ora eco-friendly

Le novità introdotte riguardano l'intero packaging. Il confezionamento esterno è in cartone riciclato, quello interno è ora in alluminio alimentare e funge da barriera naturale contro l'umidità: in grado di offrire un migliore isolamento, è interamente riciclabile ma soprattutto è una comoda borraccia sicura e riutilizzabile. Un simpatico gadget per i pazienti!

Anche il beccuccio è stato interamente riconfigurato ed è biodegradabile al 100% per un dosaggio preciso e controllato che



L'intero packaging della polvere AIRFLOW PLUS è eco-friendly.



Una volta svuotata della polvere di eritritolo, la bottiglia in alluminio diventa una comoda borraccia da regalare ai pazienti.

consente di ricaricare il serbatoio della polvere in modo rapido e agevole.

«In EMS abbiamo abbracciato questa svolta green già da tempo e abbiamo lavorato per introdurre questa soluzione sostenibile a fine 2020. Ora puntiamo a fare il passo successivo nei prossimi mesi, con specifici obiettivi di sviluppo sostenibile, che possono ridurre l'impatto ambientale degli studi dentistici, scegliendo packaging rispettosi dell'ambiente anche per altri nostri prodotti di punta» affermano dal Centro di Ricerca EMS di Nyon (Svizzera).

Il contributo dei professionisti

Lo sforzo e l'impegno da parte aziendale è importante, per questo motivo sono necessari questi cambiamenti e ulteriori ricerche per trovare alternative ambientali convenienti per la pratica odontoiatrica, al fine di ridurre l'impatto sul nostro pianeta, ma altrettanto fondamentale è il comportamento del singolo e della comunità di professionisti del settore dentale: EMS incoraggia tutti i professionisti ad affrontare con responsabilità il tema e ad agire in modo responsabile, ove possibile.

Gli studi dentistici che già stanno praticando un'odontoiatria consapevole e rispettosa dell'ambiente risconteranno sicuramente vantaggi nell'immediato e non solo: oltre a risparmiare elettricità, aiutano a ridurre i costi a lungo termine e avranno un ritorno sulla reputazione personale e il riconoscimento da parte della comunità.



DV-167/X | CODICE EMS
4 bottiglie da 400gr

DV-167/Z | CODICE EMS
1 bottiglia da 400gr

Una scelta consapevole e di valore a disposizione dei singoli professionisti del settore dentale, è quindi anche quella di prediligere la polvere AIRFLOW PLUS nel nuovo confezionamento eco-friendly. Quali codici chiedere quindi al proprio distributore di fiducia nel prossimo acquisto di polvere a base di eritritolo? Il codice DV-167/X per ricevere 4 bottiglie da 400 gr oppure il codice DV-167/Z per una sola bottiglia da 400 gr.

Gruppo di lavoro “We are Purple” un successo targato IAO

< pagina 5

Nel secondo incontro Live, invece la Dott.ssa Elisabetta Polizzi ed il Dott. Giacomo Santoro, moderati dalla Dott.ssa Alessandra Sironi e dal Dott. Alberto Pispiero, hanno posto l'attenzione sul ruolo del Teamwork nel mantenimento implantare, ponendo l'accento anche sulla comunicazione fra operatori (oltre ovviamente a quella operatore-paziente).

Seguiranno altri tre eventi Live in questo 2021: l'11 Settembre ci sarà l'intervento della Dott.ssa Alessandra Sironi, del Dott. Luigi Canullo e della Dott.ssa Sofia Drivas che, moderati dal Prof. Massimo Simion e dalla Dott.ssa Anna Rita Ferreri, affronteranno il tema della Terapia Non Chirurgica delle Perimplantiti, analizzando il ruolo attivo dell'Igienista dentale.

Il 13 Novembre l'evento Live diventerà poi internazionale con l'intervento della Dott.ssa Jeanie Suvan e della Dott.ssa Silvia Sabatini che, moderati dalla Dott.ssa Olivia Marchisio e dal Prof. Giovanni Zucchelli, parleranno del “Mantenimento e Terapia di supporto implantare”, fornendo protocolli supportati da evidenze scientifiche e applicabili con successo nella pratica clinica.

Infine il 12 Dicembre, durante l'ultimo incontro Live, ci sarà una tavola rotonda con una discussione interattiva dei temi trattati durante gli eventi precedenti. Nello specifico, in questo appuntamento i tre Presidenti insieme a tre Igienisti che hanno partecipato negli eventi precedenti, entreranno nel merito dei casi clinici per esporre considerazioni, strategie di terapia e di mantenimento e si aprirà una discussione nel pieno spirito delle parole chiave della mission di questo percorso live “We are Purple 2021”: Motivation ed Education.

Per il 2022 la volontà di organizzare eventi in presenza ci spingerà a creare dei gruppi di lavoro dedicati che ottimizzino l'interfaccia con il team odontoiatrico.

Partiremo da Cortina il 27 e 28 Gennaio 2022 e “atterreremo” a Bologna con una sessione dedicata durante l'evento internazionale IAO. Tutti gli appuntamenti alterneranno momenti di crescita professionale per l'igienista dentale a momenti di confronto sul campo con discussione di casi clinici e interazione sul management del paziente insieme ad odontoiatri, chirurghi e protesisti.

Questo progetto ha avuto luce grazie ad Odontoiatri di fama internazionale che, credendo fortemente nel lavoro di Team, hanno coinvolto un gruppo di Igienisti e con loro ideato e realizzato un progetto culturale innovativo e rivoluzionario.

Vi aspettiamo numerosi già dall'11 settembre con il terzo evento live “We are purple”.

La partecipazione agli eventi è gratuita per gli igienisti iscritti a IAO, oppure può avvenire a pagamento partecipando ad ogni sin-

golo evento. Per info e iscrizioni www.iao-online.it, oppure scrivi a iao@mvcongressi.it

Olivia Marchisio per il gruppo di lavoro IAO - We are Purple-



LUNOS®

MAKING SMILES BRIGHTER

Il sistema per la profilassi Premium a 360° da Dürr Dental. Gli specifici prodotti per la profilassi coordinati tra loro e il manipolo a getto di polvere MyLunos®, dotato di serbatoio intercambiabile, rappresentano la soluzione per lavorare in studio in modo particolarmente efficiente e rilassato. Lunos® fa splendere il sorriso del team dello studio, del dentista e del paziente.

Per maggiori informazioni consultare il sito www.lunos-dental.com

THE BEST, BY DESIGN

L'efficacia del controllo del biofilm batterico: quali livelli di attenzione?

Gianna Maria Nardi, Ricercatore Universitario Confermato Università Sapienza di Roma; direttore didattico CSID Università Sapienza di Roma, Polo B



Fig. 1

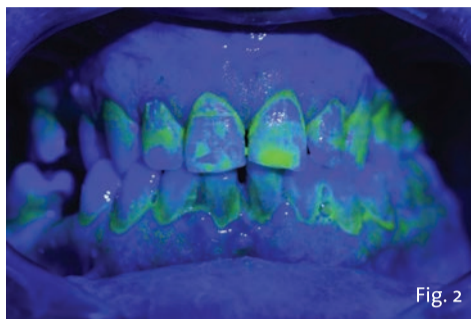


Fig. 2

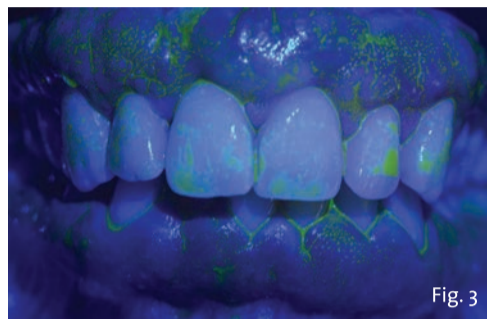


Fig. 3



Fig. 4

< pagina 5

Altra criticità è data dalla motivazione a usare il filo interdentale quotidianamente in tutti gli spazi interprossimali e alla difficoltà d'uso, soprattutto per quei pazienti che presentano mani troppo grandi che non permettono un ingresso agevole nel cavo orale.

Spesso i pazienti rinunciano ai controlli periodici odontoiatrici per evitare l'umiliazione di non avere destrezza e di presentare dei risultati d'inefficacia durante la rilevazione degli indici clinici e dalle immagini con la videocamera intraorale condivise, opportune per motivare il paziente alla presenza di tartaro e infiammazione gengivale e al maggiore controllo di aree critiche come gli spazi interprossimali. La motivazione è strettamente legata alla percezione che il cliente ha sulla facilità d'uso del prodotto. Le tecniche di autocura orale che sono facili da eseguire hanno maggiori probabilità di essere implementate nella routine quotidiana rispetto alle tecniche che richiedono una notevole destrezza e sforzo per ottenere risultati².

Gli scovolini risultano essere ergonomici e agevolano il paziente nel controllo del biofilm batterico interdentale anche nella zona dei retro molarari e richiedono minor tempo per l'esecuzione rispetto al filo interdentale. Sebbene lo spazzolino interdentale si piegasse, i partecipanti allo studio preferivano il metodo con una sola mano e l'efficienza in termini di tempo rispetto agli sforzi richiesti per il filo interdentale.

In un altro studio³ è stato osservato come le nuove tecnologie degli spazzolini interdentali risultano essere un'alternativa efficace al filo interdentale ed hanno il vantaggio di essere disponibili in diametri che permettono di personalizzare la scelta differenziata per essere efficaci nel controllo del biofilm batterico nella maggior parte delle altezze sovracrestali.

Lo studio condotto da Imai PH e Hatzimanolakis PC⁴ ha evidenziato come nei casi in cui è presente un'infiammazione della papilla interdentale la linea Soft Picks costituisce una nuova soluzione innovativa per rendere più agevole, più efficace e meno fastidiosa l'igiene domiciliare degli spazi interprossimali grazie alle setole in gomma molto morbi-



Fig. 5



Fig. 6



Fig. 7

de. Le differenti misure permettono di personalizzare lo scovolino in base all'altezza sovracrestale dello spazio interprossimale ed essendo privi di lattice e di anima in metallo sono ideali per i pazienti con allergie.

GUM Soft-Picks Advanced è lo strumento interprossimale più facile da usare per i pazienti con poca destrezza grazie al moderno design curvo che permette di arrivare nelle zone difficilmente raggiungibili come le aree dei denti posteriori. Questo scovolino è risultato efficace nella gestione del controllo di placca dei terzi molarari in inclusione mucosa (Nardi et al. 2017).

In caso di spazi interprossimali molto stretti e nei casi di affollamento dentale è idoneo l'uso dello scovolino GUM Soft-Picks Original (Figg. 8-10).

Per i pazienti con difficoltà e destrezza di utilizzo bisogna scegliere lo scovolino con il manico ergonomico che permetta una presa più comoda e un collo più flessibile tale da permettere maggiore comfort e controllo durante la procedura (Scovolino GUM Soft-Picks Comfort Flex; Figg. 11, 12).

La tecnologia di spazzolino interprossimale ha opportuni e differenti filamenti e si aggiunge agli strumenti per il controllo del biofilm negli spazi interprossimali, scegliendoli in base all'ampiezza degli stessi, personalizzati nelle dimensioni ed adatti all'ampiezza biologica dello spazio interdentale (Figg. 13-16).

Le tecnologie che presentano design triangolare del filamento dello scovolino rimuovono fino al 25% in più di placca batterica rispetto ad una setola tradizionale in nylon. Il nuovo (GUM Trav-Ler) è stato disegnato per garantire massimo comfort ed efficacia:

- Non è trascurabile la scelta di tecnologie che abbiano un manico ergonomico in modo da garantire maggior comfort e maggior controllo grazie al manico più lungo, flessibile e antiscivolo con collo pieghevole per agevolare il difficile accesso nella zona retromolare;

- Per ridurre il rischio di trauma ed evitare danni allo smalto dei denti, il filo è ricoperto e la punta del manico è arrotondata per assicurare la protezione delle gengive;

- Le setole sono trattate con clorexidina, un agente antibatterico, per mantenere lo scovolino pulito fra un uso e l'altro e per prevenire la contaminazione;

- Il cappuccio salva-igiene rico-

pre la duplice funzione di protezione dello scovolino e di estensione del manico per un facile accesso ai denti posteriori;

- Una linea completa di 8 scovolini interdentali, dal più sottile al più largo.

La conoscenza delle molteplici variabili che influenzano lo stato di salute e l'equilibrio dei tessuti compresi nell'area interdentale è alla base di un'efficace gestione clinica dell'area, sia professionale che domiciliare.

Lo stato di salute dell'area interdentale e l'equilibrio dei tessuti in esso compresi è influenzata da molteplici variabili. Indubbiamente il corretto management domiciliare dello spazio interprossimale è prioritario per preservare i tessuti parodontali ed evitare i processi cariosi interprossimali ed assicurare l'eubiosi nel cavo orale, fondamentale equilibrio dinamico tra ospite e microbiota. Questa revisione sistematica supporta lo spazzolino interdentale come un'alternativa efficace al filo interdentale per i clienti con infiammazione

gengivale interprossimale.

Sono necessarie ulteriori ricerche per:

- Sviluppare un indice di placca dentale accurato e affidabile a valutare la placca interprossimale, specialmente nelle strozzature di tipo I dove la visibilità è limitata e per incorporare i recenti sviluppi nella maturazione del biofilm orale e i suoi effetti sull'infiammazione gengivale.

Segni clinici: arrossamento, gonfiore, papilla interdentale morbida, sanguinamento con o senza stimolazione, possono o meno presentare una placca visibile:

- Valutare il livello di destrezza e motivazione del cliente per l'autocura interdentale quotidiana;

- Buona manualità e/o motivazione;

- Scarsa manualità e/o non motivata;

> pagina 9



Fig. 8



Fig. 9



Fig. 10



Fig. 11



Fig. 12



< pagina 8

- Determinare il tipo di feritoia: possono essere presenti feritoie di tipo I, II o III.

Consiglia il filo interdentale Tipo I

Segni clinici: riempie lo spazio interdentale, papilla appuntita.

Consiglia spazzolino interdentale Tipo II e III

Segni clinici: spazio aperto, papilla smussata/craterata.

- Indagare l'efficacia di altri ausili interdentali nelle feritoie di tipo I come valide alternative al filo interdentale per i clienti che mancano di destrezza;

- Studiare la compliance a lungo termine e l'efficacia degli ausili interdentali per affrontare l'effetto Hawthorne sui risultati a breve termine e osservare gli effetti avversi sui tessuti duri e molli;

- Se anatomicamente possibile, si consiglia di integrare lo spazzolino da denti con l'uso di spazzolini interdentali.

La parodontite aggrava gli esiti del Covid-19

Lo studio (un case-control study) è stato condotto su un campione di 568 pazienti positivi al Covid-19. Al termine dello studio, è risultato che per chi ha le gengive molto infiammate e contrae l'infezione da SARS-CoV-2 la probabilità di morire cresce di 8,8 volte, quella di avere bisogno di ventilazione assistita di 4,6 volte e il rischio di un ricovero in terapia intensiva aumenta di 3,5 volte. Il pericolo sale al crescere della gravità della parodontite e non dipende da altri fattori di rischio concomitanti. Potrebbero esserne responsabili l'alta carica batterica presente nella bocca dei pazienti con parodontite e l'infiammazione cronica generale connessa alla malattia gengivale. Chi ha la parodontite non ha un rischio più alto di contagio. Chi ha le gengive infiammate, una volta contratta l'infezione da Covid-19 può invece avere conseguenze più gravi per colpa dell'alta carica batterica presente nel cavo orale e per l'infiammazione sistemica cronica. La carica batterica potrebbe favorire sovra-infezioni polmonari e l'infiammazione sistemica potrebbe rendere più suscettibili alla tempesta infiammatoria scatenata da SARS-CoV-2. Igiene orale e diagnosi precoce di malattia parodontale assumono importanza sempre più preminente. E questo resterà sempre vero per quanto si attendano studi successivi per approfondire questa scoperta scientifica. Lo studio è stato elaborato da Nadya Marouf, Wenji Cai, Khalid N. Said, Hanin Daas, Hanan Diab, Ven-

kateswara Rao Chinta, Ali Ait Hssain, Belinda Nicolau, Mariano Sanz, Faleh Tamimi.

La parodontite era significativamente associata a un rischio

più elevato di complicanze da Covid-19, tra cui il ricovero in terapia intensiva, la necessità di ventilazione assistita, morte e l'aumento dei livelli ematici di marcatori

collegati a un esito peggiore del Covid-19 come D-dimero, globuli bianchi e PCR. Le caratteristiche istologiche e morfologiche della gengiva fanno sì che si possa par-

lare di gengiva libera (marginale e interdentale) e gengiva aderente.

Bibliografia disponibile presso l'editore.

GUM[®] TRAV-LER[®]



Progettati per garantire **COMFORT** e **FACILITÀ D'USO**

EFFICACIA SUPERIORE
Fino al 25% in più di placca rimossa*

2 SCOVOLINI IN 1
Collo flessibile fino a 90°

MAGGIOR PROTEZIONE
Setole rivestite di CHX, argento e zinco

NUOVA GUM TRAV-LER[®] BOX



*Sunstar, studio in vitro sulla rimozione della placca 2012, dati in archivio.

ORA UNA GAMMA PIÙ AMPIA PER OGNI MORFOLOGIA

- ISO 0
0.6 mm
- ISO 1
0.8 mm
- ISO 2
0.9 mm
- ISO 3
1.1 mm
- ISO 3
1.2 mm
- ISO 4
1.3 mm
- ISO 4
1.4 mm
- ISO 5
1.6 mm
- ISO 6
2.0 mm
- ISO 7
2.6 mm

NUOVO

PER SAPERNE DI PIÙ:



SUNSTAR ITALIANA S.R.L.

800-580840