

Adv



Ora-Aid


Il primo cerotto intraorale suturabile
Biodegradabile | economico | adesivo | suturabile





Sopra la sutura resiste 6 ore Sotto la sutura resiste 10 gg. Guarda il video

Distributore: ROEN s.a.s. per informazioni info@roen.it o contattare il numero: 011.9682604



IL SONDAGGIO PARODONTALE IN MEDICINA LEGALE ODONTOIATRICA
Ogni ambulatorio odontoiatrico dovrebbe inserire in cartella il Periodontal Screening and Recording, un metodo di rilevazione preciso nei rilievi morfologici e funzionali, che sia riproducibile e che assicuri una stima dei parametri fisici.

Pagina 11

2024 andante ma non troppo con punte di ottimismo in aumento

Maurizio Quaranta

Inutile pensare un 2024 per il settore odontoiatrico senza osservare i dati globali dell'economia italiana. Aldilà degli accadimenti mondiali dell'ultimo anno, e sperando che la circumnavigazione dell'Africa di questi giorni da parte delle navi per evitare di navigare nel Mar Rosso non duri così a lungo da riattivare costi e inflazione, in Italia è prevista una cre-

scita del PIL intorno al 2,3/2,4% con un'inflazione che si dovrebbe attestare al 2,3%, un dato sulla disoccupazione in miglioramento in presenza di un debito pubblico enorme e che veleggia oramai al 154,6%.

Pagina 2

Adv



TePe Una scelta che conta

Buon anno 2024
con gli Scovolini TePe

ATTUALITÀ

L'oblio oncologico è legge 4

NOTIZIE DAL MONDO

Il ruolo dei dentisti nello screening delle malattie croniche 5

INDUSTRY REPORT

Impianti corti con diametro 3 mm in casi di prossimità e convergenza radicolare. Un case-report 10

È scattato l'obbligo della registrazione e conservazione dei codici identificativi UDI

Intervista al dott. Roberto Scavone

Dental Tribune Italia

Dal 15 gennaio 2024 sono entrati in vigore anche per gli odontoiatri i nuovi obblighi di registrazione e conservazione dei codici identificativi UDI dei Dispositivi Medici impiantabili (impianti, membrane, biomateriali) come da regolamento europeo 745/17. Per trattare l'argomento e le eventuali conseguenze in cui potrebbe incorrere il professionista che non predisponesse un registro dei dispositivi impiantabili, abbiamo intervistato il dott. Roberto Scavone, esperto e tesoriere della Società Italiana di Odontoiatria Forense.

Buon giorno dott. Scavone, innanzitutto potrebbe spiegarci quali obblighi vengono richiesti agli odontoiatri in merito alla tracciabilità dei dispositivi medici?

L'introduzione del regolamento europeo 745/17 obbliga gli Odontoiatri alla registrazione elettronica dei dispositivi medici impiantabili. In accordo con le principali organizzazioni di rappresentanza odontoiatriche, definiamo nella pratica quei dispositivi comunemente usati nella professione odontoiatrica:

- Classe 2b - Impianti osteointegrati, membrane non riassorbibili;
- Classe 3 - Materiali sostitutivi/osteoconduttivi dell'osso, membrane riassorbibili.



Pagina 3

IL VERO VOLUME PRATICO SULLA CHIRURGIA DEGLI OTTAVI

ESTRAZIONE dei TERZI MOLARI

AUTORE

Youngsam Kim

EDIZIONE ITALIANA

CO-AUTORI

Michela Boccuzzi
Angelo Cardarelli
Saverio Cosola
Ugo Covani
Lorenzo Degl'Innocenti
Biagio Di Dino
Tommaso Fattorini
Enrica Giammarinaro
Flavio Giubilato
Simone Marconcini
Giovanni B. Menchini Fabris
Young Min Park



600 pagine

2700 immagini

Prezzo **€ 240,00**

PER INFORMAZIONI E ACQUISTO

Tueor Servizi Srl | Tel. 011 311 06 75 | info@tueorservizi.it | shop.tueorservizi.it

2024 andante ma non troppo con punte di ottimismo in aumento

Maurizio Dr. Quaranta

Advisor ADDE

Pagina 1

Quindi la crescita, aldilà di qualche comprensibile incertezza, ci sarà e sarà quasi sicuramente trainata dal settore privato, dalla domanda interna e dagli investimenti pubblici, nonostante permarrà una certa rigidità delle condizioni di finanziamento che sarà da considerare una variabile indipendente rispetto al tasso di interesse che, per quanto veda terminata la sua corsa al rialzo, non manifesta ancora i previsti segni di inversione di tendenza.

Il settore Odontoiatrico può addirittura contare su una serie di punti di forza che permettono di produrre un risultato di settore superiore al dato previsto per il paese e che si possono individuare nell'indispensabilità delle cure odontoiatriche, nell'alta qualità clinica della nostra odontoiatria in abbinata vincente

con un confermato rafforzamento del rapporto di fiducia paziente/odontoiatria. Non dimentichiamoci che un influsso positivo viene fornito sia dall'espansione delle esigenze del cittadino in ambito estetico che dalla silver economy, interessantissimo segmento di mercato da tenere in debita considerazione e da presidiare, il tutto supportato dall'innovazione tecnologica che impatta su tutti i processi dello studio. Vantaggi che, in ultima analisi, dovrebbero altresì produrre un flusso di cassa positivo per lo studio che potrebbe così permettersi di operare in autofinanziamento.

Tutto ciò non deve far minimizzare i punti di debolezza esogeni che affliggono il settore quali la frammentazione del mercato che produce un'insufficiente massa critica, l'affollamento dei canali mediatici e una certa carenza di know-how gestio-

nale che, ove presente, è di natura prettamente endogena e sulla quale si può e si deve intervenire senza mezzi termini.

Messe così le cose, sembra quasi che dovrebbe essere semplice per ognuno del settore "portare a casa un buon risultato" per il 2024. Non è così. Ed allora parliamone, cambiando addirittura il focus per concentrarci sull'intero settore visto che tutti gli attori coinvolti devono prestare molta attenzione a quella mole di cambiamenti che i tempi stanno mostrando a tutti i livelli, dove tutti dobbiamo arrivare a saper utilizzare le leve a nostra disposizione per tenere sotto controllo la gestione della propria struttura e dove tutti dobbiamo comprendere il valore di ciò che facciamo per trasmetterlo ai nostri interlocutori attraverso la value proposition.

Sul controllo di gestione non serve nessun gioco di ruolo perché tutti coloro i quali hanno già applicato e metabolizzato questa funzione, hanno capito quanto sia fondamentale controllare la propria gestione, con efficacia ed efficienza, per beneficiare dei notevoli indiscussi vantaggi competitivi.

Sulla "proposizione di valore" serve invece che si faccia un gioco di ruolo perché solo così si riesce a vedere quanto sia necessario per tutto il settore muoversi all'unisono, senza più pensare che questa funzione valga solo ed esclusivamente per lo studio odontoiatrico; infatti la value proposition, che è vitale per lo studio professionale quando il professionista e lo studio odontoiatrico si rivolgono ai pazienti, vale a sua volta anche per il titolare del deposito dentale nei confronti di quel libero professionista o meglio ancora dei professionisti che rientrano nel proprio target di riferimento quando al deposito si rivolgono per investimenti o acquisti generalizzati e di conseguenza vale la stessa cosa per il produttore e la sua azienda quando si rivolgono ai depositi dentali per la distribuzione dei propri prodotti, in base a come hanno segmentato il mercato. È quindi evidente che, guardando a cosa offre il mercato, ogni



attore deve differenziarsi rispetto agli altri, offrendo una serie di vantaggi che vadano a catturare l'attenzione dei propri pazienti o clienti, in base ai bisogni e alle necessità dagli stessi evidenziati. Altrettanto evidente è che gli interlocutori devono sapere "cosa sappiamo fare nella nostra struttura", il che significa: cosa comunicare, a chi comunicarlo, come comunicarlo e quando comunicarlo in maniera efficace proprio perché siamo in presenza di variabile negativa: l'intasamento dei canali, dove l'intelligenza fa e farà la differenza, pur sempre nel rispetto delle regole.

Senza che nessuno me ne voglia per lo scambio dei ruoli, ecco il passo successivo che diventa veramente uguale per tutti: come si declina la proposizione di valore? La formula del declinare è semplice e vale per tutti: si prende il beneficio che si ottiene dall'interlocutore, si deduce il costo debitamente sostenuto, e si arriva a trovare la qualità (valore) della prestazione ricevuta, se paziente, piuttosto che del prodotto/servizio ottenuto, se cliente. Questa qualità, così ottenuta, dovrebbe essere la qualità reale. Si deve però sapere che, oltre alla qualità reale, esiste anche una qualità percepita, dove la qualità reale è fondamentale, perché diversamente non si potrebbe parlare di cattiva, buona o ottima prestazione e lo stesso vale per il prodotto/servizio, mentre la qualità percepita sarebbe bene che fosse sempre superiore alla qualità reale perché in questo caso non avremo nulla da temere da questo 2024: "il buon risultato lo si porta a casa".

IMPRINT INTERNATIONAL HEADQUARTERS

PUBLISHER AND CHIEF

EXECUTIVE OFFICER: Torsten Oernus

CHIEF CONTENT OFFICER: Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH

Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany

Tel.: +49 341 4847 4302

Fax: +49 341 4847 4173

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. © 2024 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.

dti Dental Tribune International

DENTAL TRIBUNE ITALIAN EDITION

Anno XX Numero 1, Gennaio 2024

MANAGING EDITOR - Patrizia Gatto

Coordinamento tecnico-scientifico - Aldo Rupa

COMITATO SCIENTIFICO

G. Barbon, P. Biancucci, G. Bruzzone, V. Bucci Sabatini, A. Castellucci, G.M. Gaeta, A. Greco Lucchina, M. Labanca, C. Lanteri, A. Majorana, M. Morra, G.E. Romanos, P. Zampetti.

COMITATO DI LETTURA

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

CONTRIBUTI

F. Beier, P. Biancucci, G. Efsio, A. Hall Hoppe, V. Iorio-Siciliano, M. Quaranta, L. Ramaglia, I. Ramonaite, G. P. Torresi.

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

Vela Web S.r.l.

Via Nicolò Copernico, 8

20082 Binasco (MI)

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

segreteria@tueorservizi.it

Copia singola: euro 3,00

DAI PIÙ SPAZIO ALLA BIOLOGIA

Migliori risultati estetici grazie ad una migliore vascolarizzazione ossea

Guarigione più veloce grazie a soluzioni minimamente invasive

Maggiore accettazione dei trattamenti grazie alla chirurgia semplificata

La Biotecnologia vince



BTI ITALIA Tel: (39) 02 7060 5067 | bti.italia@bti-implant.it

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 duplicazioni, 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.



È scattato l'obbligo della registrazione e conservazione dei codici identificativi UDI

Intervista al dott. Roberto Scavone



©New Africa/Shutterstock

Pagina 1

Qual è lo scopo di questa norma?

Dopo gli scandali che si sono verificati negli anni scorsi (protesi mammarie non conformi con perdita di silicone e valvole cardiache difettose), lo scopo è di sapere chi è portatore e chi il produttore di quel determinato dispositivo impiantato.

Cosa devono fare i professionisti nel caso in cui il dispositivo non presenti il codice UDI?

Gli impianti dentali sono ancora sotto la direttiva MDD 93/42, dove l'UDI non è obbligatorio. Non appena la Ditta otterrà il certificato MDR anche per i prodotti di classe superiore alla I, l'UDI sarà presente su tutti i dispositivi.

Ci sarà quindi un periodo di transizione per tutte le aziende del settore, durante il quale i clienti possono ricevere dispositivi etichettati con e senza UDI, ma comunque perfettamente conformi ai requisiti di legge. Ricordiamo infatti che la Direttiva MDD 93/42 in presenza di un certificato MDD valido (ultima data di scadenza 26 maggio 2024), ha ottenuto una ulteriore proroga: fino al 31/12/2027 per i Dispositivi Medici di classe IIb e III fino al 31/12/2028 per quelli di classe IIa e classe I. Questa proroga è stata stabilita al paragrafo 3 del Regolamento UE 607/2023. Dal 15 gennaio 2024, il dentista ha l'obbligo di registrare elettronicamente nel proprio studio tutti i prodotti etichettati con l'UDI. Per i dispositivi che non riportano ancora in etichetta l'UDI, il dentista non ha l'obbligo di registrarli elettronicamente; lo studio è comunque obbligato a conservare le informazioni necessarie per garantire la tracciabilità del prodotto (codice, lotto ed eventuale data di scadenza), già riportate in tutti i prodotti, e comunicarle al paziente tramite passaporto implantare.

Cosa può comportare per il professionista il non adeguarsi a questo nuovo obbligo?

Art. 5 le informazioni registrate per i DM impiantabili sono conservate per un periodo minimo di 15 anni. Salvo che il fatto non costituisca reato, la sanzione amministrativa varia da 4.000 € a 24.500 €.

Da esperto odontoiatria forense, quali consigli si sente di dare ai suoi colleghi per applicare al meglio questo nuovo obbligo?

Credo che tra tutte le incombenze, a volte poco sopportabili per un piccolo studio mono professionale, l'introduzione di questo regolamento sia sopportabile soprattutto quando in tutti i dispositivi medici sarà presente il codice UDI a barre, trasferibile in un semplice database tramite un lettore di codici, acquistabile anche per corrispondenza per poche decine di euro.

ALLEO®

Complici del tuo sorriso.

SCOPRI IL SISTEMA ALLINEATORI LEONE



Leone®

L'oblio oncologico è legge

Tutto è partito dal CNEL nel marzo 2023 con l'approvazione del disegno di legge sull'oblio oncologico finalizzato a rimuovere gli ostacoli che limitano la libertà e l'uguaglianza delle persone guarite da patologie oncologiche a salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali.

È stato il consigliere Francesco Riva, relatore del Ddl, a sostenere la proposta per restituire una vita normale a chi guarisce dal tumore affermando che «Con l'aumento dell'aspettativa di vita delle persone aumentano anche le loro esigenze, bisogni che devono essere intercettati dal Governo e dal Parlamento, necessità che vanno affrontate e risolte. Ad oggi risulta che il 27% può essere considerato guarito dalla diagnosi da oltre dieci anni ma continua ad avere problemi».

In Italia una persona guarita dal tumore continua ad avere problemi pratici come lavoro, mutuo, accesso ai servizi bancari, finanziari e assicurativi che richiedono certificati di salute progressi; certificazioni richieste

per lo svolgimento di funzioni o attività di qualsiasi genere o che comunemente attestano l'idoneità fisica a tale svolgimento o lo stato di salute dell'interessato, fino all'adozione.

Un problema che riguarda più di 3.600.000 persone che hanno avuto una diagnosi di tumore. Negli ultimi due anni, molti Paesi europei hanno approvato leggi che garantiscono agli ex pazienti il diritto a non essere rappresentati dalla malattia: la Francia è intervenuta per prima seguita dal Belgio e in Lussemburgo, anche se non vi è una legge, vige dal 29 ottobre 2019 un accordo tra il Governo e le assicurazioni, in Olanda il "diritto all'oblio oncologico" è stato adottato con decreto-legge il 2 novembre 2020, come pure più recentemente in Portogallo, con la legge 18 novembre 2021, ha vietato pratiche discriminatorie.

Il Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro può finalmente esprimere grandissima soddisfazione per l'approvazione della legge sul diritto all'oblio oncologico, votata all'unanimità dal Senato il 5 dicembre



2023, testimoniata dalle parole di Renato Brunetta, Presidente del CNEL «Con il voto di oggi, l'Italia pone fine a un ingiustificato stigma con pesanti

ricadute sulla vita sociale ed economica dei pazienti guariti da tumore. È il compimento di una battaglia di civiltà che porta l'Italia in linea con tanti altri Paesi europei, ma, soprattutto, in linea con i progressi della scienza e della medicina». Mentre il consigliere Francesco Riva, presidente della Giunta del Regolamento del CNEL, aggiunge il prossimo progetto «L'approvazione della legge sull'oblio oncologico testimonia la centralità del CNEL sui temi che toccano quotidianamente la vita dei cittadini e l'attenzione alla tutela dei più fragili. Fino a ieri i pazienti guariti da tumore subivano di fatto una insopportabile privazione in termini di diritti: anche grazie al CNEL, oggi quel vulnus è stato sanato. Adesso abbiamo l'ambizioso progetto di proporre un disegno di legge che vorremmo chiamare "No tumore", l'intento è quello di indicare gli stili di vita che possano contribuire alla diminuzione dell'incidenza dei tumori».

Ma vediamo di cosa si tratta nello specifico esaminando i punti fondamentali della legge.

Diritto all'oblio nel rispetto della Costituzione e delle convenzioni internazionali con l'attuazione degli articoli 2 (riconoscimento dei diritti inviolabili dell'uomo), 3 (eguaglianza e pari dignità sociale) e 32 (diritto fondamentale alla tutela della salute) della Costituzione, e degli articoli 7 (rispetto della vita privata e della vita familiare), 8 (protezione dei dati di carattere personale), 21 (non discriminazione), 35 (protezione della salute) e 38 (protezione dei consumatori) della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.

Contratti bancari e assicurazioni

«Ai fini della stipulazione o del rinnovo di contratti relativi a servizi bancari, finanziari, di investimento e assicurativi, nonché nell'ambito della stipulazione di ogni altro tipo di contratto, non è ammessa la richiesta di informazioni relative allo stato di salute della persona fisica contraente concernenti patologie oncologiche da cui essa sia stata affetta in precedenza, qualora il trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di dieci anni alla data

della richiesta; tale periodo è ridotto della metà nel caso in cui la patologia sia insorta prima del ventunesimo anno di età».

Adozioni

Con la modifica della legge 4 maggio 1983, n. 184, che disciplina l'adozione e l'affidamento dei minori senza porre limiti alle indagini relative allo stato di salute di coloro che intendono adottare.

Concorsi e selezioni

«Divieto di richiedere informazioni sullo stato di salute dei candidati medesimi concernenti patologie oncologiche da cui essi siano stati precedentemente affetti e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di dieci anni dalla data della richiesta; anche in tal caso il termine è ridotto alla metà nel caso in cui la patologia sia insorta prima del ventunesimo anno di età».

Disposizioni transitorie

Divieto di richiedere informazioni su una pregressa patologia oncologica dopo 10 anni dal termine dei trattamenti in assenza di recidiva di malattia in questo periodo. Per i pazienti con diagnosi antecedente ai 21 anni, questo limite è ridotto a 5 anni. Stabilisce anche che il Ministro della Salute deve "individuare, con proprio decreto, da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento, le eventuali patologie oncologiche per le quali si applicano termini inferiori rispetto a quelli previsti per il diritto all'oblio".

Con l'approvazione definitiva della legge, si vince una battaglia di civiltà a difesa delle persone guarite dal cancro che non saranno più discriminate nella vita sociale, professionale e familiare. Ricordiamo che, a fronte di 3,6 milioni che vivono con una diagnosi di cancro, sono un milione gli italiani interessati dall'oblio oncologico perché considerati guariti che finalmente avranno la possibilità di vivere una vita piena, senza steccati e senza discriminazioni.

Patrizia Bianucci

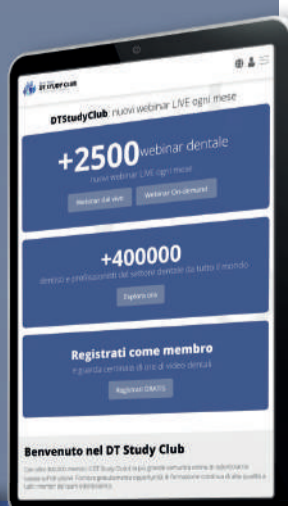
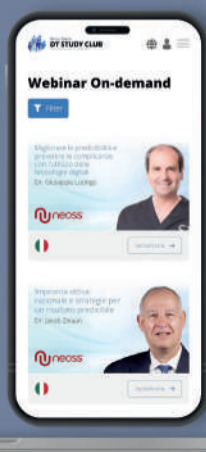


DENTAL TRIBUNE
DT STUDY CLUB
THE GLOBAL DENTAL CE COMMUNITY

REGISTRATI GRATUITAMENTE
DT Study Club – comunità virtuale di e-learning



www.dtstudyclub.com/it



ADA CERP® Continuing Education Recognition Program

Tribune Group

dti Dental Tribune International

Uno studio sottolinea il ruolo dei dentisti nello screening delle malattie croniche

LIVERPOOL/PLYMOUTH, UK: Il legame tra salute orale e malattie croniche è sempre più sorretto da prove sostanziali che rivelano fattori di rischio comuni e processi infiammatori. Alla luce di questi risultati, i ricercatori del Royal Liverpool University Dental Hospital e dell'Università di Plymouth hanno condotto uno studio che prevedeva l'introduzione di screening sanitari durante i regolari controlli odontoiatrici, riscontrando come questi controlli possano fare la differenza per la salute pubblica, a seguito di una corretta formazione dei professionisti.

Secondo gli autori dello studio, i dati mostrano che nel solo Regno Unito fino all'11% della popolazione adulta è affetta da alterata regolazione del glucosio e quasi la metà dei pazienti dentali di età pari o superiore ai 45 anni è a rischio di sviluppare il diabete entro il prossimo decennio. Queste cifre indicano i potenziali benefici e l'impatto positivo dell'attuazione dello screening del diabete nelle strutture odontoiatriche, in particolare per l'intervento precoce nel diabete di tipo 2.

Lo studio mirava a valutare il servizio di screening sanitario nelle strutture odontoiatriche, compresa la disponibilità dei pazienti ad accettare tale servizio e le raccomandazioni per migliorarlo. I dati sono stati raccolti da due studi dentistici situati nel nord-ovest dell'Inghilterra e nella regione di confine con il Galles, uno che svolgeva un'attività prettamente collegata al servizio sanitario nazionale (NHS) e l'altro che offre un mix di servizi dentistici privati e per l'NHS. La raccolta dei dati si è svolta da agosto 2020 a novembre 2021 per il primo studio odontoiatrico e da febbraio 2021 a gennaio 2023 per il secondo. Nello studio dentistico che offriva prettamente servizi convenzionati con l'NHS, il 4,1% degli 11.200 pazienti ha accettato la proposta dello screening contro i 6,5% degli 871 pazienti dello studio misto.

Gli screening includevano valutazioni della pressione sanguigna, del colesterolo, della glicemia, dell'indice di massa corporea (BMI) e del rapporto vita-altezza, fondamentali per rilevare i primi segni di malattie cardiovascolari e diabete di tipo 2 negli adulti sani. La selezione di questi specifici test di screening si è basata sulla loro rilevanza per la salute orale e sulla condivisione dei fattori di rischio per le complicanze di salute orale, come l'alimentazione e l'infiammazione cronica.

I risultati hanno mostrato che il 78,4% dei pazienti sottoposti a screening aveva valori della pressione arteriosa al di sopra del range normale, il 55,8% aveva valori di BMI al di fuori del range corretto e il 16,7% aveva livelli di colesterolo oltre il range giusto. Livelli elevati di glucosio nel sangue sono stati osservati in poco più del 3% dei pazienti.

«Abbiamo già posto grande enfasi sulla formazione degli studenti nel fornire assistenza olistica ai loro pazienti. Promuoviamo inoltre il con-

retto di salute orale come parte integrante della salute e del benessere generale. Oltre alle varie sfide da valutare per il servizio sanitario nazionale odontoiatrico, questo studio mostra che ci sono enormi opportunità per i team dentali di sostenere i loro pazienti e lavorare a più stretto contatto con i nostri colleghi medici e sanitari a beneficio della salute pubblica», ha commentato in un comunicato stampa il co-autore il Dott. Robert Witton, professore di odontoiatria comunitaria presso la Peninsula Dental School dell'Università di Plymouth.

Gli autori hanno sottolineato che protocolli chiari e un'attenta interpretazione dei risultati dello screening sono necessari per evitare confusione e frustrazione nel paziente. Infatti, i risultati dovrebbero sempre essere interpretati in relazione al contesto odontoiatrico; ad esempio, i pazienti che posticipano il pasto alla visita odontoiatrica, potrebbero essere la causa della percentuale elevata di pazienti con livelli di glucosio nel sangue più bassi e l'ipertensione potrebbe essere solamente un segno di ansia dentale.

Collaborazione più stretta tra cure dentistiche e cure mediche

Lo screening sanitario negli studi dentistici può ridurre significativamente la morbilità, la mortalità e i costi sanitari prevenendo l'insorgenza acuta di malattie croniche avanzate. Gli studi odontoiatrici, pertanto, rappresentano una preziosa opportunità per lo screening precoce, offrendo interventi personalizzati e, ove necessario, fungendo da punto di riferimento per la diagnosi precoce.

La dott.ssa Janine Doughty, del Royal Liverpool University Dental Hospital, ha dichiarato: «Un controllo dello stato di salute presso il dentista potrebbe assicurare molti pazienti e far scattare un campanello d'allarme affinché altri si attivino verso stili di vita più sana. Ci sono pazienti che vanno dal dentista ogni 6-12 mesi ma che forse non vedono un medico da anni. Pertanto è semplice dedicare a loro qualche minuto per uno screening generale».

Per utilizzare i risultati dello studio, gli autori hanno suggerito che saranno necessarie maggiori alleanze tra cure dentistiche e cure mediche generali. Rafforzare i partenariati tra l'odontoiatria e altre piattaforme del servizio sanitario nazionale potrebbe sostenere l'obiettivo del piano a lungo termine per la forza lavoro del servizio sanitario nazionale, che mira a promuovere sforzi collaborativi per la diagnosi precoce delle patologie cardiovascolari. Coinvolgendo l'intero team odontoiatrico nello screening sanitario, i professionisti dentali possono espandere la loro portata clinica e allinearsi con l'obiettivo del servizio sanitario nazionale inglese.

I dentisti possono fare una sostanziale differenza

Gli screening sanitari condotti nelle strutture dentali offrono una nuova opportunità per identificare un numero significativo di pazienti che presentano fattori di rischio per malattie croniche, hanno concluso gli autori aggiungendo: «I professionisti odontoiatrici possono essere formati con successo per eseguire gli interventi di screening e sono nella posizione ideale per fornire brevi consigli sugli stili di vita e segnalare i pazienti all'assistenza medica generale o ad altri servizi clinici appropriati».

Lo studio, intitolato "Opportunitic health screening for cardiovascular and diabetes risk factors in first care odontoiatrics: Experiences from a service evaluation and a call to



action", è stato pubblicato online il 10 novembre 2023 sul *British Dental Journal*.

Franziska Beier
Dental Tribune International

Adv

GESTIONE DEL PERCORSO CHIRURGICO IMPLANTARE NEI PAZIENTI CON MALATTIE SISTEMICHE

Marco MOZZATI

Federica RUSSO

Renato POL

Giuliana MUZIO



Scansiona
per visualizzare
in anteprima
i contenuti



Prezzo

€ 190

Per maggiori informazioni

Tueor Servizi Srl
Tel. 011 311 06 75
info@tueorservizi.it

VR e AI si rivelano utili aiuti nel trattamento di pazienti con disabilità mentali

RIYADH, Arabia Saudita: Ogni odontoiatra del mondo, prima o poi, curerà un paziente con qualche forma di disabilità mentale e, secondo recenti ricerche, l'attuale tecnologia può rendere il trattamento più agevole e aiutare il paziente a sentirsi più a suo agio. Questo studio, importante nel contesto dell'Arabia Saudita, dove oltre un milione di persone soffrono di disabilità mentali, mirava ad affrontare l'incapacità di questi pazienti a esprimere le loro esigenze di trattamento odontoiatrico. I ricercatori hanno esaminato l'impatto dell'uso della realtà virtuale (VR) e intelligenza artificiale (AI) durante i trattamenti dentali sull'ansia e sulle risposte comportamentali nei pazienti con disabilità mentali.

Lo studio inizia evidenziando l'elevata prevalenza dei disturbi mentali a livello globale e le sfide specifiche affrontate dalle persone con disabilità mentali nell'accedere alle cure dentistiche. I progressi tecnologici nel trattamento della salute mentale, in particolare attraverso l'intelligenza artificiale e la realtà virtuale, vengono evidenziati come potenziali soluzioni per gestire l'ansia e migliorare il comportamento negli studi odontoiatrici. Gli autori hanno cercato di determinare se le esperienze VR immersive combinate con interventi AI potessero ridurre l'ansia e migliorare il comportamento in individui con disabilità mentali da moderate a gravi, quali paralisi cerebrale e sindrome di Down. Lo studio ha ipotizzato come le simulazioni VR avrebbero fatto familiarizzare i pazienti con l'ambiente dentale, facilitando così le procedure minori sia per il personale odontoiatrico che per gli stessi pazienti.

Lo studio trasversale è stato condotto tra dicembre 2022 e marzo 2023 su 90 donne saudite residenti in un centro di riabilitazione. I partecipanti sono stati selezionati sulla base di specifici criteri di inclusione ed esclusione, e sono stati raccolti dati sul loro background demografico, livelli di ansia al baseline e com-



portamenti. Due tipi di intervento sono stati utilizzati nella cura di questi pazienti. Il primo ha utilizzato un visore VR Oculus Quest 2 per creare un ambiente naturale simulato allo scopo di offrire un'esperienza rilassante. Il secondo intervento ha coinvolto un ambiente alimentato dall'intelligenza artificiale collegato a un sensore galvanico di risposta cutanea (GSR), che ha regolato l'ambiente in base ai livelli di ansia del paziente misurando l'eccitazione emotiva.

L'ambiente simulato che è stato creato ha utilizzato le caratteristiche rilassanti della natura come le immagini di un fiume e zone umide. Inoltre, sono stati inclusi personaggi dei cartoni animati e l'ambiente è stato in parte personalizzato. Il GSR ha monitorato il paziente e regolato l'ambiente VR per compensare e fornire un'esperienza più rilassante.

Ciascun punteggio relativo all'ansia è stato adattato al paziente e gli autori non hanno assegnato un punteggio al baseline. Questi punteggi individuali sono stati utili per valutare lo stato del pre- e post-operatorio di ciascun paziente, nonché l'efficacia del programma durante ogni fase del trattamento – pre-intervento, durante l'intervento e post-intervento. Utilizzando inoltre la Frankl Behavior Rating Scale e la Venham Anxiety and Behavior Scale per valutare i cambiamenti comportamentali, i medici sono stati in grado di notare una significativa diminuzione dei livelli di ansia e un miglioramento del comportamento quando sono state impiegate le tecnologie VR e IA. Ad esempio, i punteggi GSR sono diminuiti significativamente dal pre-trattamento al post-trattamento. Inoltre, c'è stato un notevole miglioramento del comportamento mostrato nei punteggi di Frankl e Venham, e lo studio ha riscontrato una correlazione positiva tra riduzione dell'ansia e miglioramento del comportamento.

Secondo questi risultati, l'utilizzo della VR sembra essere un metodo efficace per gestire l'ansia e il comportamento durante i trattamenti dentali non invasivi nelle persone con disabilità mentali. Lo studio suggerisce come l'utilizzo di VR e IA abbiano una più ampia applicabilità in diversi contesti clinici e ritiene che siano necessarie ulteriori ricerche per studiarne l'efficacia nelle procedure mediche e dentistiche più complesse.

Lo studio, intitolato "Effect of virtual reality and artificial intelligence on anxiety and behaviour among individuals with mental disabilities in a dental setting", è stato pubblicato il 27 ottobre 2023 sul *Journal of Disability Research*.

Anisha Hall Hoppe
Dental Tribune International

Uno studio esamina la salute orale delle persone con disturbo dello spettro fetale alcolico

SASKATOON, Canada: La salute orale può influenzare notevolmente la salute generale e la qualità della vita. Ciò è particolarmente vero per le persone con disabilità dello sviluppo come il disordine dello spettro fetale alcolico (FASD). Nel tentativo di ottenere maggiori informazioni sullo

stato di salute orale di queste persone, i ricercatori canadesi hanno confrontato la loro qualità di vita correlata alla salute orale (OHRQoL) con quella della popolazione generale di Saskatoon. I dati offrono approfondimenti sul miglioramento dello stato

di salute orale e OHRQoL di quelli con FASD.

I disordini dello spettro fetale alcolico possono avere un impatto sul cervello e sul corpo degli individui che sono stati esposti all'alcol prima della nascita. Si tratta di un disturbo del neurosviluppo che dura tutta la vita e che causa da lieve a grave compromissione dello sviluppo fisico, cognitivo, sensoriale e comportamentale. Secondo i ricercatori, la prevalenza di soggetti con disordini dello spettro fetale alcolico è stata stimata in una persona su 100 in Canada, per un totale di oltre 330.000 individui affetti.

I disordini dello spettro fetale alcolico sono associati a diverse sfide, tra cui irritabilità, nervosismo e ritardi dello sviluppo nell'infanzia e iperattività, disattenzione e difficoltà di apprendimento da bambini. La ricerca mostra anche che le persone con disordini dello spettro fetale alcolico hanno maggiori problematiche di salute orale e necessità più elevata di dover eseguire trattamenti in anestesia generale rispetto alle persone sane. Inoltre, possono incontrare varie barriere nell'accesso all'assistenza sanitaria orale.

Secondo gli autori dello studio, l'80% degli adulti canadesi riferisce di avere una buona salute orale. Tuttavia, hanno affermato che le persone provenienti da famiglie a basso reddito, i non assicurati, i soggetti con un lavoro non stabile, le persone con disabilità e/o i membri delle popolazioni indigene mostrano una maggior probabilità di mostrare risultati di salute orale più poveri, il che, a sua volta, può influire sulla loro capacità di parlare e mangiare e sulla loro autostima e salute mentale in generale.

Lo studio ha incluso 154 soggetti con disordini dello spettro fetale alcolico e un gruppo di controllo di 154 adulti sani utilizzando i dati dell'indagine Oral Health Impact Profile-14. L'indagine comprendeva 49 domande raggruppate in sette categorie che influiscono notevolmente sulla qualità della vita: limitazione funzionale, dolore fisico, disagio psicologico, disabilità fisica, disabilità psicologica, disabilità sociale e handicap.

I risultati hanno mostrato che le persone che vivono con disordini dello spettro fetale alcolico hanno condizioni di salute orale più sfavorevoli rispetto alla popolazione generale. Inoltre, è stato riferito che la

maggior parte dei soggetti facenti parte del gruppo con disordini dello spettro fetale alcolico aveva avvertito dolore fisico nel mese precedente. In entrambi i gruppi, il costo è stato ritenuto il principale ostacolo all'accesso all'assistenza. La maggior parte dei soggetti del gruppo di controllo ha avuto un impatto limitato in tutte le categorie, ad eccezione delle disabilità fisiche. Tuttavia, la maggior parte dei soggetti del gruppo con disordini dello spettro fetale alcolico ha registrato punteggi di impatto più elevati in categorie quali il disagio psicologico, disabilità psicologica e handicap.

Sono necessarie ulteriori ricerche per determinare i metodi più efficaci per migliorare l'OHRQoL delle persone affette da disordini dello spettro fetale alcolico e per sviluppare strategie atte a migliorare l'accesso all'assistenza sanitaria per questo gruppo.

Lo studio, intitolato "The oral health-related quality of life for individuals with fetal alcohol spectrum disorder—a cross-sectional study", è stato pubblicato online il 29 ottobre 2023 su *BMC Oral Health*.

Iveta Ramonaite
Dental Tribune International



Cannabidiolo: alla ricerca di un nuovo analgesico non oppioide



Lead researcher Dr Vanessa Chrepa

NEWARK, N. J. Il dolore dentale acuto e postoperatorio è inevitabile e le strategie di gestione del dolore spesso includono l'uso di oppioidi; tuttavia, molti studi hanno messo in discussione la prescrizione di oppioidi dei professionisti dentali, riportando come questa tipologia di farmaci sia spesso troppo usata. Tra i candidati ad analgesico alternativo non oppioide c'è il Cannabidiolo (CBD) - attualmente allo studio nel settore odontoiatrico - il quale in una recente ricerca si è rivelato essere una sostanza che mostra grandi promesse nella riduzione del dolore e potrebbe aiutare a combattere l'epidemia di oppioidi in ambito sanitario.

«Come medico, tratto quotidianamente pazienti con mal di denti e la mia preoccupazione principale è curare il loro dolore in modo efficace. Ho spesso avuto la sensazione di avere le mani legate quando i miei pazienti non potevano assumere farmaci antidolorifici comunemente prescritti come Advil e Tylenol, che sono noti per essere molto efficaci contro il mal di denti. Le combinazioni di oppioidi sono le alternative, ma conosciamo molto bene gli effetti collaterali dannosi degli oppioidi, compreso il potenziale di abuso e dipendenza», ha detto a Dental Tribune International (DTI) l'autore principale della dott.ssa Vanessa Chrepa, professore associato e direttore della ricerca clinica e traslazionale presso il Dipartimento di Endodonzia della Rutgers School of Dental Medicine di Newark.

Il CBD è un cannabinoide primario derivato dalla pianta di cannabis. La ricerca odontoiatrica suggerisce che la sostanza ha proprietà antinfiammatorie, analgesiche, antimicrobiche, biologiche e osteoinduttive. Uno studio riportato dal DTI ha anche dimostrato che il collutorio infuso con CBD combatte la placca con la stessa efficacia della clorexidina, mostrando il suo potenziale non sfruttato in odontoiatria.

«Il CBD è un farmaco eccitante con molte potenziali applicazioni, tra cui la gestione del dolore, l'ansia, l'epilessia e il disturbo da stress post-traumatico», ha spiegato la dott.ssa Chrepa, che inoltre ha dichiarato come il CBD sia in fase di sperimentazione in oltre 100 studi

clinici per la sua applicazione in diverse condizioni di dolore.

Nello studio da lei condotto, la dott.ssa Chrepa e i suoi colleghi hanno esaminato l'uso di due dosi distinte di EPIDIOLEX, una soluzione orale di CBD pura regolata dalla US Food and Drug Administration, per la gestione del dolore dentale di emergenza. I ricercatori hanno scoperto che una singola dose di EPIDIOLEX, 10 mg/kg o 20 mg/kg, ha prodotto una riduzione mediana massima del 73% del dolore iniziale durante un periodo di osservazione di 3 ore. Inoltre, hanno riferito che l'85% dei partecipanti ai gruppi CBD ha riportato una riduzione di almeno il 50% del dolore iniziale, che si traduce in un numero paragonabile al trattamento con l'ibuprofene e alla combinazione oppioide e paracetamolo in caso di dolore dentale acuto. «Ciò significa che il CBD era efficace quanto gli analgesici comunemente prescritti per il dolore dentale. Questi risultati hanno superato le nostre aspettative» ha commentato la dott.ssa Chrepa.

Sebbene sia stato riscontrato che l'uso del CBD produca alcuni effetti collaterali nei pazienti, tra cui sedazione, lieve dolore addominale e diarrea, i ricercatori hanno assicurato di non essere sorpresi da questi effetti collaterali, poiché si tratta di effetti collaterali comuni riportati sull'etichetta EPIDIOLEX e che possono essere trattati efficacemente con un farmaco antidiarroico.

Lo studio è di grande importanza per i dentisti e potrebbe significare che i pazienti che non possono assumere farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) o paracetamolo per ragioni mediche potranno avere la possibilità di assumere CBD. «Questo è straordinario per noi dentisti, in quanto aggiunge un altro analgesico al nostro arsenale», ha dichiarato la dott.ssa Chrepa.

Affrontare la crisi degli oppiacei con il CBD

Oltre al potenziale per la gestione del dolore, lo studio ha implicazioni più ampie per l'assistenza sanitaria e potrebbe aiutare a sostituire gli op-

pioidi semisintetici e sintetici, come l'idrocodone e l'ossicodone, che vengono spesso prescritti dopo un intervento odontoiatrico nel tentativo di affrontare il dolore di tipo moderato o grave.

«Quando ho letto le statistiche, sono rimasto sorpreso nello scoprire che i dentisti erano al sesto posto tra i primi dieci prescrittori di oppioidi nel settore sanitario, contribuendo per il 6,5% al totale delle prescrizioni di oppioidi», ha osservato la dott.ssa Chrepa. Ha inoltre affermato che i pazienti odontoiatrici hanno una probabilità del 30% di ricevere una prescrizione di oppioidi dopo una procedura odontoiatrica standard a causa della mancanza di efficaci alternative analgesiche non oppioidi.

«Il CBD è fondamentale in questo caso, poiché ha dimostrato di essere

un analgesico molto efficace per il mal di denti e non presenta proprietà psicoattive o di dipendenza», ha concluso.

DTI ha già parlato con un esperto del settore odontoiatrico per capire come i professionisti dentali potrebbero aiutare a prevenire la resistenza agli antibiotici attraverso la gestione degli stessi. In quell'intervista, la dott.ssa Smitha Sukumar della Sydney Dental School in the Faculty of Medicine and Health dell'Università di Sydney in Australia, ha osservato che i professionisti dentali hanno grandi responsabilità in quanto medici prescrittori. «Gli antibiotici non sono una soluzione rapida per aiutare il paziente» ha detto a DTI.

Inoltre, proprio di recente, l'American Dental Association ha pubblicato una nuova linea guida in cui rac-

comanda l'uso di paracetamolo e FANS al posto di tramadolo e codeina per il trattamento di prima linea nei bambini sotto i 12 anni. Le linee guida rappresentano un passo fondamentale per sostenere un trattamento adeguato ed efficace del dolore dentale acuto pediatrico e contribuiranno a prevenire prescrizioni inappropriate di oppiacei tra i pazienti pediatrici.

Lo studio, intitolato "Cannabidiol as an alternative analgesic for acute dental pain", è stato pubblicato online il 1 novembre 2023 sul *Journal of Dental Research*, prima di essere incluso in un numero.

Iveta Ramonaite
Dental Tribune International

Adv

CORSO FAD 50 ECM



La salute della bocca nell'era del microbioma

Protocolli clinici per l'igiene orale

A cura di Annamaria Genovesi

PER INFORMAZIONI E ACQUISTO

Tueor Servizi | Tel. 011 311 06 75 | info@tueorservizi.it | 350 059 09 51



©PROStockProfessional/Shutterstock



14:00 DIRECT GOLD



24,88€/conf. da 6 presterilizzata
Soluzione economica
Alternativa agli strumenti conici oro,
a rotazione continua
Sistema Tradizionale

SCOPRI

directendo.com

Nasce in Francia un nuovo modello per i Dentisti:

- Acquisto online diretto
- Nessuna spesa di spedizione
- Lime NiTi prodotte in Francia
- Un'ampia gamma selezionata di prodotti
- Nessun dealer, nessun distributore

Questo significa che qualità e prezzi giusti camminano insieme.

Scopri di più su www.directendo.com.