

LAB TRIBUNE

The World's Dental Lab Newspaper · Italian Edition

Settembre 2013 - anno III n. 3

www.dental-tribune.com

MEETING & CONGRESSI

10th Anniversary Meeting ESCD: l'estetica a 360°

ESCD da anni raccoglie professionisti del settore, scremando tra le migliori figure del panorama europeo.

Quest'anno sbarca in Italia nella meravigliosa cornice di Torino.

[pagina 20](#)



CLINICA & TECNICA

Ripristino estetico con tecnica press on paint nella pratica quotidiana

Una paziente riferisce che, solo sette mesi prima aveva provveduto su consiglio del precedente dentista alla ricostruzione con faccette in ceramica dei due incisivi centrali superiori (11 e 21).

[pagina 12](#)



Chi è oggi l'odontotecnico?

Lab Tribune ne parla con Massimo Maculan

L'Associazione nazionale titolari di laboratorio odontotecnico (Antlo) il 27 e 28 settembre riprenderà la sua attività culturale dopo la pausa estiva con il Congresso nazionale che si svolgerà a Montesilvano Lido, Palacongressi d'Abruzzo, nella stessa sede dello scorso anno. Quest'anno il Congresso festeggia un compleanno importante: 30 anni.

Alla vigilia dell'evento ne parliamo con il presidente Massimo Maculan.

Contento di presiedere il 30° Congresso, e quale responsabilità sente?

Trent'anni di storia odontotecnica, trent'anni di grandi relatori, trent'anni di futuro anticipato. A molti sembra impossibile essere giunti a un numero così grande, una cifra così importante. E quante relazioni significative si sono succedute in questi anni! Io, vista la mia età, sono riuscito, per mia enorme fortuna, a partecipare come spettatore a un numero notevole di manifestazioni congressuali nazionali Antlo. Ricordo di alcune, tecnologicamente avanzate, in collegamento verso sedi lontane, in diretta da laboratori non proprio

dietro l'angolo della fiera che ci ospitava. Altre sviluppate in diretta da laboratori pre-allestiti alle spalle della zona palco.

Antlo è l'unica associazione odontotecnica ad avere una propria congressualità rinnovata negli anni. Una congressualità tenuta in piedi annualmente anche durante i momenti duri o bui che hanno toccato il nostro settore e i nostri laboratori. Sia chiaro che questo non è un momento facile, ne sono consapevole, ma sono molto fiducioso di ciò che attende i colleghi che sono pronti al futuro che è proprio lì, a un passo da noi.

[> pagina 4](#)

Il rilancio del dentale

in partenza dal prossimo International Expodental



Il presidente Unidi, Gianfranco Berrutti, parla del prossimo International Expodental in programma a Milano e più in generale dell'azione Unidi per rilanciare, all'interno, il mercato del dentale e, all'esterno, per conquistare nuove posizioni. Se si chiede a Gianfranco Berrutti, presidente Unidi succeduto il 28 giugno 2012 a Mauro Matteuzzi, quale sia la specificità della 41ª edizione di Expodental, in programma a Milano dal 17 al 19 ottobre, non esita a rispondere che quest'anno alla collaborazione academia-industria va ad aggiungersi una nuova sinergia con gli odontotecnici, categoria che in virtù dell'evoluzione scientifico-tecnologica sta subendo una mutazione genetica epocale.

[> pagina 3](#)

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper - Italian Edition

Seguici su Twitter!
@DT_ita

DT

ASSOCIAZIONI SCIENTIFICHE

"I casi clinici Aiop" 14

NOTIZIE DALLE AZIENDE

inEos X5: le impressioni dell'odt. Massimo Merli 18

MEETING & CONGRESSI

10th Anniversary Meeting ESCD 20
1st International Meeting IST 21

La validazione clinica

dei prototipi in protesi fissa

M. Bazzoli, A. Bertoni

L'avvento nel panorama odontotecnico e clinico di nuovi materiali e nuove tecnologie ha prodotto e indotto cambiamenti assolutamente innovativi nelle procedure sia di laboratorio che cliniche. Fino a qualche anno fa le terapie protesiche erano appannaggio dei manufatti in metallo ceramica, le cui qualità estetiche e di longevità funzionale, per quanto soggette a variabili cliniche,

sono state e sono considerate altamente predicibili. La metallo ceramica, in uso da più di cinquant'anni, ha dato ottima prova di sé per lungo tempo, tanto da essere considerata il gold standard in protesi fissa.

[> pagina 8](#)



COME ORDINARE

TUEOR SERVIZI Srl • Corso Sebastopoli, 225 • 10137 Torino
Tel. 011 0463350 • Fax 011 0463304 • loredana.gatto@tueor.it
www.tueorservizi.it

PROGETTAZIONE E REALIZZAZIONE DI IMPLANT BRIDGE IN TITANIO CERAMICA CON L'UTILIZZO DI TECNOLOGIE CAD-CAM

Un DVD per trasmettere le conoscenze acquisite in molti anni di pratica professionale in questo particolare e delicato settore. Il filmato accompagna lo spettatore in tutte le fasi della realizzazione protesica, illustrando in dettaglio ogni passaggio, e sottolineando in particolare tutti gli aspetti più delicati e importanti.

DURATA: 3 ORE CIRCA

CAPITOLI

1. PARTE PRIMA
Preparazione della travata
2. PARTE SECONDA
Scansione della travata in resina
3. PARTE TERZA
Rifinitura titanio ed opacizzazione
4. PARTE QUARTA
Ceramicizzazione della travata in titanio fresato



J. TOLLARDO, A. ROCCO

80,00 EURO + IVA

Editoriale

Expodental, biglietto da visita del nostro "Bel" paese



Se uno Stato e una categoria merceologica sono sani e forti, ovvero in fasi progettuali espansive, l'annuale fiera nazionale, o internazionale, di settore è il naturale

termometro con cui i partecipanti degli altri paesi rilevano lo stato di salute e raccolgono elementi di cui parlare al proprio ritorno. Mi riferisco alla 41ª edizione di International Expodental, in programma a Milano dal 17 al 19 ottobre.

Quando si può dire che una fiera è di successo? Di sicuro, se ci sono tanti partecipanti sia in termini di stand espositivi sia per numero di visitatori. Altro elemento di successo è la creazione di interessanti programmi culturali che si affiancano all'evento della fiera. Quest'anno il programma collaterale sarà rafforzato all'interno della rassegna a Milano per tutte le categorie coinvolte, inclusi gli odontotecnici, come sottolineato dal presidente Unidi Gianfranco Berruti (si veda articolo a

p. 3). Tutto questo può creare ulteriori motivi di curiosità e attenzione per i partecipanti, ma il punto deve essere partecipare alla fiera che, anche per gli italiani, costituisce il momento focale di incontro con le aziende, le novità di prodotto, lo scambio e il confronto con gli altri colleghi, fornitori e clienti.

Questo è tanto vero per un dentista, un assistente, un igienista ma a maggior ragione lo deve essere per un odontotecnico, che lavora in una piccola-media impresa e che come tale acquista prodotti e materiali per poi rivenderli, trasformati in manufatto, agli studi odontoiatrici, italiani e stranieri (attività quest'ultima per ora davvero embrionale e che deve essere al più presto tenuta in considerazione dai laboratori italiani).

Quanto appena descritto può apparire scontato; desidero però porre in modo forte alla vostra attenzione tutti gli elementi di successo di una fiera, perché negli ultimi anni il nostro Expo non è cresciuto, come è accaduto per tanti altri eventi di settore nel mondo. Questo è davvero grave. Gli altri, gli

stranieri – insieme a tanti italiani – ci giudicano attraverso il nostro Expo: una vetrina del sistema paese, l'Italia del dentale, e si interrogano se davvero siamo (per ora sì) il terzo paese al mondo per importanza nel settore dentale e dove andremo a finire con una crisi

smesso di crederci per fare altro, per investire in altro o semplicemente hanno deciso di aver altro da fare in quella data. Anno dopo anno gli stranieri, e non solo, hanno cominciato a percepire questa sorta di dismissione.



che, ormai ovunque tranne che da noi, sembra stia per essere superata. Sarebbe facile dare la colpa all'organizzazione o a qualche virtuale ente giuridico o, meglio ancora, dire "così stanno le cose, io cosa c'entro?". La responsabilità è di tutti coloro che hanno

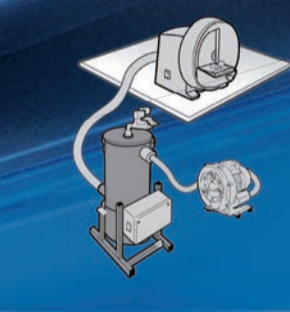
Io invito tutti a riprenderci il nostro Expo. Intanto con una partecipazione massiccia da parte di tutti, per fare sentire che ci siamo e per far sentire chi siamo, che vogliamo continuare a crescere, che l'Italia vuole diventare il numero 1, e non il settimo o l'ottavo paese. Dobbiamo far ritornare tanti stranieri e tante aziende in Italia per creare conoscenza e buoni affari grazie alla nostra realtà. Ma per ottenere questo prima dobbiamo essere noi italiani – e cioè aziende, imprese artigiane, professionisti – a dare la nostra incondizionata adesione e presenza. Gestisco un'impresa, esattamente come tanti di voi, e ho l'obbligo di rendere "appetibile" la mia attività. Non è possibile che ADF Parigi e IDS abbiano così tanta risonanza rispetto all'Expodental Milano, pur essendo sempre in Europa, né che un expo in Turchia abbia dei numeri uguali o maggiori ai nostri. Certo invitiamo gli organizzatori e l'Unidi ad ascoltare la voce di tutti e a fare la sua parte più che mai da adesso in poi. Penso in particolare al laboratorio, perché l'Expo è davvero l'incontro di tutta la filiera, l'unico e il più importante. Ancora, gli stranieri ci guardano e notano le nostre assenze nella partecipazione all'estero (per esempio alla manifestazione FDI la federazione mondiale del dentale a fine agosto a Istanbul, con oltre 300 aziende e 12.000 partecipanti, gli italiani erano pressoché assenti), dove possono, in questo modo, fare il bello e cattivo tempo con i loro prodotti e con i loro laboratori, dal momento che non è presente il Made in Italy. Ma sarebbe ancor peggio non vedere il Made in Italy a Milano. Facciamo diventare reale la magica parola "Made in Italy" e non un cartellone da esibire nelle seppur importanti riunioni quali il Tavolo del Dentale. Bando alle polemiche di parrocchia, a cui ultimamente e di frequente assistiamo. Partiamo da ciascuno di noi, del resto i miracoli li fanno gli uomini.

L'Editore - Patrizia Gatto
patrizia.gatto@tueor.com

L'ASPIRAZIONE PER IL LABORATORIO ODONTOTECNICO



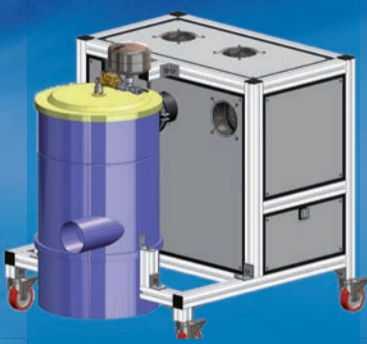
Aspirazione da banco: particolare caviglie



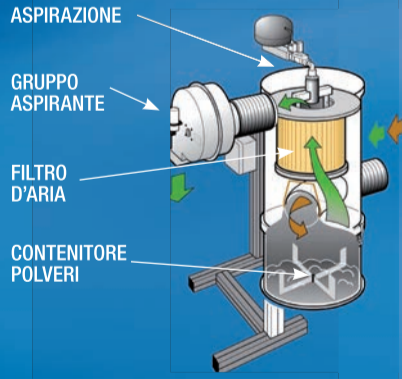
Aspirazione per squadramodelli



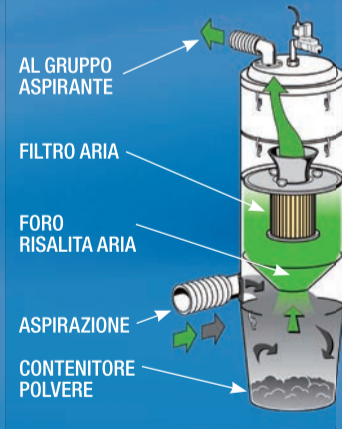
Aspi-Labor e Mono-Labor: gruppi aspiranti su ruote



Sala macchine di un grande impianto d'aspirazione da banco



L'interno di un abbattitore di polveri per: sabbiatrici, box ritocchi, rapide e pulitrici



L'interno di un abbattitore di polvere per un impianto centralizzato d'aspirazione



Compressori a secco: aria asciutta e pulita



6/A Via Natta
43122 Parma, Italy
tel +39.0521.607604
www.cattani.it
e-mail: info@cattani.it

LAB TRIBUNE
The World's Dental Lab Newspaper - Italian Edition

LICENSING BY DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL PUBLISHER TORSTEN OEMUS

GROUP EDITOR - Daniel Zimmermann [newsroom@dental-tribune.com] +49 341 48 474 107
CLINICAL EDITOR - Magda Wojtkiewicz
ONLINE EDITORS - Yvonne Bachmann; Claudia Duschek
COPY EDITORS - Sabrina Raaff; Hans Motschmann

PUBLISHER/PRESIDENT/CEO - Torsten Oemus
DIRECTOR OF FINANCE & CONTROLLING - Dan Wunderlich
BUSINESS DEVELOPMENT MANAGER - Claudia Slawiczek
MEDIA SALES MANAGERS - Matthias Diesner (Key Accounts); Melissa Brown (International); Peter Witteczek (Asia Pacific); Maria Kaiser (USA); Werdiana Mageswki (Latin America); Hélène Carpentier (Europe)
MARKETING & SALES SERVICES - Esther Wodarski; Nicole André
ACCOUNTING - Karen Hamatschek; Anja Maywald
EXECUTIVE PRODUCER - Gernot Meyer

INTERNATIONAL EDITORIAL BOARD
Dr Nasser Barghi, USA - Ceramics
Dr Karl Behr, Germany - Endodontics
Dr George Freedman, Canada - Aesthetics
Dr Howard Glazer, USA - Cariology
Prof Dr I. Krejci, Switzerland - Conservative Dentistry
Dr Edward Lynch, Ireland - Restorative
Dr Ziv Mazor, Israel - Implantology
Prof Dr Georg Meyer, Germany - Restorative
Prof Dr Rudolph Slavicek, Austria - Function
Dr Marius Steigmann, Germany - Implantology

©2013, Dental Tribune International GmbH. All rights reserved.

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

DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL
Holbeinstr. 29, 04229, Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4 84 74 302 | Fax: +49 341 4 84 74 173
www.dental-tribune.com | info@dental-tribune.com

REGIONAL OFFICES
Asia Pacific - Dental Tribune Asia Pacific Limited
Room A, 20/F, Harvard Commercial Building, 111 Thomson Road, Wanchi, Hong Kong
Tel.: +852 3113 6177 | Fax: +852 3113 6199
The Americas - Tribune America, LLC
116 West 23rd Street, Ste. 500, New York, NY 10011, USA
Tel.: +1 212 244 7181 | Fax: +1 212 224 7185

Anno III Numero 3, Settembre 2013
Testata dichiarata al
Registro degli Operatori di Comunicazione

DIRETTORE RESPONSABILE
Patrizia Gatto [patrizia.gatto@tueor.com]

EDITORE
TU.E.OR. Srl - C.so Sebastopoli, 225 - 10137 (TO)
Tel.: +39 011 0463350 | Fax: +39 011 0463304
www.tueor.it - redazione@tueor.com

Sede legale e amministrativa
Corso Sebastopoli, 225 - 10137 Torino

COMITATO SCIENTIFICO
Franco Fares
Giuseppe Mignani
Luigi Scaiola
Salvatore Sgrò
James Tollardo
Antonio Torella

CONTRIBUTI
N. Angeloni, A. Anselma, M. Bazzoli, A. Bertoni, G. Berrutti, D. Cigni, C. Duschek, G. Di Basso, M. Maculan, G. Picciocchi, A. Ponzio, A. Porotti

GRAPHIC DESIGNER - Angiolina Puglia

REDAZIONE - Chiara Siccardi
Ha collaborato Rottermaier - Servizi Letterari (TO)

REALIZZAZIONE - TU.E.OR. Srl - www.tueor.it

STAMPA
ROTO3 Industria Grafica S.p.a. Castano Primo (MI)

PUBBLICITÀ - TU.E.OR. Srl

COMMERCIALE
Stefania Dibitonto [stefania.dibitonto@tueor.com]
Alessia Murari [alessia.murari@tueor.com]

UFFICIO ABBONAMENTI
TU.E.OR. Srl - Corso Sebastopoli, 225 - 10137 Torino
Tel.: 011 0463350 | Fax: 011 0463304
alessia.murari@tueor.com
Copia singola: euro 3,00
Forme di pagamento:
- Versamento sul c/c postale n. 65700361 intestato a TU.E.OR. Srl;
- Assegno bancario o bonifico su c/c postale 65700361 intestato a TU.E.OR. Srl
IBAN IT957010100000065700361
Iva assolta dall'editore ai sensi dell'art.74 lettera C DPR 633/72

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

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

Parte dal prossimo International Expodental il rilancio del dentale

< pagina 1

«Da artigiani, soprattutto manuali, si stanno trasformando in tecnici informatici» – dice Berrutti – «in pratica, stanno cambiando pelle». Principale vetrina italiana del dentale, crocevia d'incontro tra le sue varie anime, Expodental si propone quest'anno anche come momento di più stretta collaborazione. Entrambi, industriali raccolti nell'Unidi e odontotecnici raccolti in varie sigle, fanno parte da tempo del cosiddetto Tavolo del Dentale (vedi articoli delle uscite 2013 di Dental Tribune Italia). Berrutti ammette che a monte di una sinergia difficilmente ipotizzabile fino a qualche tempo fa, c'è una crisi, che giustificerebbe anche un certo calo dei partecipanti (aziende e professionisti) a Expodental. In virtù del detto cinese che una crisi è anche, tuttavia, un'occasione di rilancio, Berrutti preannuncia già a Expodental alcune azioni peraltro assai gradite agli associati, idonee a innestare nuovi processi di crescita.

Visto che molte aziende guardano all'export per controbilanciare gli andamenti interni, Berrutti accenna al rinnovato accordo con l'Istituto del Commercio Estero (ICE) e accenna anche alla formazione in corso di delegazioni di operatori in vista di nuovi incontri internazionali.

Dopo aver guidato una quindicina di aziende in visita ai mercati del Nord Africa, «in contemporanea ci stiamo attrezzando per accogliere delegazioni di operatori stranieri interessati al nostro mercato». L'attività di promozione dell'industria italiana all'estero è considerata di punta nella dinamica dell'Unidi. Il modo principale per avviare tra aziende italiane e operatori stranieri un proficuo dialogo è il padiglione Unidi, che verrà allestito nelle prossime rassegne internazionali (Brasile, Chicago, Singapore). Una sorta di Casa Italia dove la aziende iscritte possono installarsi e interagire, a condizioni di assoluto favore.

Tuttavia, è il mercato interno il grande malato da rivitalizzare. Dopo aver accennato alla pressione esercitata al Tavolo del Dentale, Berrutti richiama le richieste ribadite con forza all'organo politico per dare una scossa salutare al mercato interno: la detraibilità delle spese odontoiatriche, la detraibilità degli investimenti strumentali, oggi visti come indice di ricchezza più che onere, la revisione degli studi di settore, considerati forme di penalizzazione e non di intraprendenza imprenditoriale. E infine, una maggior possibilità di finanziamento per agevolare l'attività odontoiatrica, specie rivolta ai giovani.

Senza richiamarsi ai segnali di "ripresina" di cui parla il Ministro, da considerare più come segni di speranza che indici di una ripresa effettiva, sottolineando il patrimonio di riferimento costituito oggi da Expodental, Berrutti

lancia anche un segnale (ossia un aperto invito) alle aziende che, pur partecipando a Expodental, non aderiscono a Unidi, oppure a quelle che, pur aderenti, ritengono di non partecipare. «Expodental» – dice Berrutti – «è una

vetrina prestigiosa, non solo del Made in Italy, ma delle aziende che vi prendono parte».

Dental Tribune





5° Congresso COMPETENCE IN ESTHETICS

RIMINI

LONDON

MEXICO CITY

VIENNA

LA QUALITÀ DELL'ESTETICA THE QUALITY OF ESTHETICS

7 - 8 Marzo 2014

Palacongressi, Rimini



Moderatori/Chairmen:
Odt. Stefano Biacchessi (ITA)
Prof. Simone Grandini (ITA)
Dr. Nikolaos Perakis (ITA)

VENERDÌ 7 MARZO 2014
Relatori/Speakers:
Dr. Marcelo Calamita (BRA)
Odt. Murilo Calgaro (BRA)
Dr. Iñaki Gamborena (ESP)
Dr. Andrea Ricci (ITA)

SABATO 8 MARZO 2014
Relatori/Speakers:
Prof. Nitzan Bichacho (ISR)
Prof. Marco Esposito (ITA)
Dr.ssa Maria Gabriella Grusovin (ITA)
Dr. Arndt Happe (DEU)
Odt. Andreas Nolte (DEU)
Prof. Mirco Raffaini (ITA)
Odt. Gérald Ubassy (FRA)
Odt. Aldo Zilio (ITA)

sponsor






media sponsor








Per informazioni ed iscrizioni:



ICDE International Center for Dental Education
 Via Isonzo, 67 | 40033 Casalecchio di Reno (BO)
 Tel. +39 051 6113583 - Fax +39 051 6113585



passion vision innovation

SAVE THE DATE

Chi è oggi l'odontotecnico?

Lab Tribune ne parla con il Presidente Antlo, Massimo Maculan, in occasione del loro 30° Congresso Nazionale

< pagina 1

Perché Montesilvano per la seconda volta? Per replicare il grande successo dello scorso anno?

Un anno fa, all'indomani della "prima" a Montesilvano in molti si sono meravigliati delle oltre 700 presenze e anche dalle vostre pagine partivano ipotesi sui numeri di questo trentesimo anniversario. Sempre lo scorso anno, da questo palco, ho esternato un sogno: se ogni partecipante presente avesse portato un amico, raccontandogli la bellezza e gli interessanti giorni di Montesilvano, la partecipazione raddoppiata avrebbe portato a numeri di presenza inaspettati. La scelta di Montesilvano comunque parte dalla logistica e dall'alta disponibilità organizzativa di questo luogo. La nostra Antlo è una associazione nazionale che abbraccia tutti i colleghi italiani e questa terra di amici, nel mezzo d'Italia, è il ponte ideale tra nord e sud.

Facendo un bilancio dal suo punto di vista, quali sono stati gli eventi e i cambiamenti salienti della professione odontotecnica dell'ultimo anno?

Quello trascorso è stato un anno di grande lavoro delle associazioni odontotecniche. Importante senza dubbio l'operatività a contrasto dell'attuale crisi da parte del Tavolo del Dentale, l'organismo che riunisce le associazioni del nostro comparto dentale. Abbiamo poi vissuto un moto di fermento per il popolo odontotecnico che ha visto da vicino, per l'ennesima volta, l'agognato profilo. Purtroppo il tempo non ci ha dato ragione e per l'ennesima volta tutto si è risolto con un nulla di fatto. Mai come questa volta avevamo sentito un Ministro della salute così concorde con noi sull'importanza di definire finalmen-

te la figura dell'odontotecnico. La sua determinazione ci ha veramente caricati e dato la speranza di riuscire ad arrivare a mettere un pesante tassello sull'iter che da anni le associazioni, a ritmi alterni e a geografie variabili, tentano di portare a casa.

Tutto si è fermato però per mancanza di tempo utile alla discussione a livello Assessorati alla Sanità regionale, dove ha prevalso l'interesse di fermare il dibattito e rimettere tutto in discussione con la successiva compagine governativa. È stato anche un anno di lavoro del Coordinamento Nazionale Permanente. Per l'odontotecnico è stato senza dubbio un anno economicamente pesante, che ha visto troppi colleghi a malincuore chiudere le proprie attività. Ma anche un anno di crescita per quei colleghi che hanno saputo rivedere il modello organizzativo della propria impresa odontotecnica e a quanti hanno saputo guardare con fiducia alle nuove tecnologie messe a disposizione in un anno dove la digitalizzazione in protesi ha avuto una crescita esponenziale.

Le ripetiamo una domanda del passato: perché un padronato come l'Antlo, a differenza di altri nel settore dentale, svolge un evento prettamente scientifico e non politico?

Perché il congresso scientifico è questo, rispondo con il titolo di quest'anno: Trent'anni di futuro. Da tanti anni i relatori di Antlo insegnano agli odontotecnici italiani la produzione dei dispositivi medici su misura, il congresso scientifico nazionale da sempre insegue questa mission. Per noi è stato fondamentale, in un tempo successivo, far scuola su come vendere il dispositivo medico prodotto; in un secondo momento, con il recepimento della direttiva europea 93/42, abbiamo poi iniziato a insegnare come difendere, in caso di con-

tenzioso, il dispositivo da noi stessi prodotto in qualità di fabbricanti. Ma a breve un grande evento politico, di cui molti sentono una reale necessità, verrà da sé. Devo anche sicuramente far notare che da ora Antlo sarà ancor più vicina ai propri associati in virtù del collegamento a Casartigiani messo ormai a regime, ponendoci altresì in linea con le altre associazioni facilitandoci gli accessi ai mutui, i finanziamenti ai bandi e con una erogazione ancora più ampia di servizi.

Ci sembra di cogliere in alcune relazioni che per gli interrogativi di maggiore attualità, quali il ruolo tra passato e presente del laboratorio o l'uso delle tecnologie CAD/CAM, ci siano delle risposte sul piano tecnico-scientifico.

In qualità di congresso scientifico annuale vogliamo affrontare e guidare i colleghi nelle scelte quotidiane, andando anche ad analizzare le potenzialità delle varie sistematiche di laboratorio inserite, appunto, nella quotidianità produttiva. E così, durante le relazioni, oltre a parlare di ceramiche, stratificazioni ed estetica si affrontano passaggi che trattano delle cosiddette "nuove tecnologie" che ormai, come ben sappiamo, nuove non sono. Sono metodiche di lavoro che da anni sono entrate nei nostri laboratori per aiutarci a produrre e risparmiare fasi di lavoro manuale. Negli anni i risultati a cui siamo giunti, nell'utilizzo digitale, hanno portato alla soddisfazione reale dei requisiti di precisione richiesti dai nostri dispositivi. Lo sviluppo e la taratura dei sistemi, nelle mani del tecnico, porta a risultati pressoché sovrapponibili al metodo tradizionale. La valutazione successiva che giunge è quella sul piano economico, perché spesso risulta più vantaggiosa in termini di

costo una lavorazione automatizzata anziché quella manuale. Capitolo a parte si apre nei termini di versatilità di utilizzo di materiali, perché un'ampia scelta è messa a disposizione di noi odontotecnici. Solo a noi spetta, nell'applicazione delle conoscenze che quotidianamente esprimiamo nel nostro lavoro, trasporre i passaggi nella produzione digitale che vediamo sempre più presente nei nostri tavoli di lavoro.

Quest'anno a un'intensa attività culturale, avete affiancato di nuovo la vostra rivista scientifica Il nuovo laboratorio odontotecnico.

Anche questa è stata una scommessa su cui abbiamo, da subito, puntato come gruppo dirigente entrante. La rivista Antlo è un patrimonio di noi odontotecnici. L'aggravio delle spese di stampa e spedizione negli anni avevano reso difficile l'uscita, non solo del Nuovo Laboratorio Odontotecnico ma anche di altre testate cartacee. Oggi queste difficoltà sembrano ben superate, di conseguenza i mezzi sostitutivi, come internet e le newsletter digitali, sono rimasti affiancati alla cara, storica, versione, quella che si può toccare con mano. Chiaramente tutti i mezzi informativi per arrivare a comunicare rapidamente con i colleghi vanno utilizzati e mantenuti, rimangono in nostro utilizzo. Ma l'articolo di tecnica, quello che puoi sfogliare, aprire e consultare proprio lì, in mezzo ai modelli e le cassette dei lavori è tornato a farci compagnia. Le foto del collega che in sequenza da sole spiegano a noi tecnici dei chiari passaggi e dei risultati da perseguire credo ci accompagneranno negli anni perché Antloformazione, ben sappiamo, racchiude il fior fiore degli odontotecnici italiani. Siamo sicuramente tornati a mettere a disposizione qualcosa che, quando giunge in laboratorio, i colleghi accolgono con piacere e per noi è altrettanto un piacere entrare nei loro luoghi di lavoro e condividere, con loro, le giornate lavorative.

L'ultima ma principale domanda per concludere. Chi sono oggi gli odontotecnici italiani secondo Massimo Maculan?

Sicuramente questa è una domanda a cui è difficile rispondere con poche righe a disposizione, probabilmente neppure un evento come quello politico annunciato in precedenza potrebbe dare una risposta completamente esaustiva.

Io credo che un odontotecnico oggi sia, per suo interesse e formazione personale, un imprenditore, una persona con cognizioni che spaziano dalla chimica alla fisica, dalla tecnologia all'ingegneria, passando per la biomeccanica e la gnatologia con un buon bagaglio di nozioni di informatica e medicina legata all'apparato

masticatorio. Un odontotecnico si può trovare di fronte a qualsiasi problematica quotidiana o necessità di lavoro o emergenza e saprà riparare, modificare o risolvere il tutto nel migliore dei modi possibile.

Nel loro essere artisti, purtroppo una cosa gli odontotecnici non hanno raggiunto da tanti, troppi anni: una definizione della propria identità professionale. Questa, a oggi, per interessi di parte e tristi festeggiamenti a ogni stop, ancora stenta a essere ufficialmente riconosciuta.

La cosa che poi suona come una presa in giro è la solita dichiarazione del tipo "sì... ma voi... in fondo in fondo professionisti lo siete già".

Non bastano le ragionevoli convinzioni universalmente dichiarate che sia arrivato il tempo di definire finalmente il profilo professionale dell'odontotecnico, di stabilirne in maniera chiara il percorso formativo, di dire finalmente chi siamo.

Siamo in un grande momento di transizione e la velocità con cui la nostra professione si evolve già da sola rischia di vederci cambiare ruolo ancora prima che questo sia acclarato. Lo vediamo entrando nei nostri laboratori al mattino, non andiamo più come prima cosa in sala fusione a vedere se il forno è in temperatura per la fusione ma accendiamo il computer.

Controlliamo per prima cosa la posta elettronica, vediamo se il file è partito o se il modulo CAM, laddove c'è, ha lavorato con precisione in nostra assenza. Molti di noi viaggiavano già con l'agenda dove segnavano le assenze dal laboratorio per collaborare alla finalizzazione protesica di dispositivi medici su misura confezionati per l'applicazione conseguente a un intervento di carico immediato. Altri ora ti dicono che quel martedì usciranno dal laboratorio per passarlo all'interno di uno studio dove costruiranno e finalizzeranno degli elementi progettati e fresati lì, direttamente, dei veri gioiellini realizzati grazie alla conoscenza e preparazione della mano esperta dell'odontotecnico. Però per carità! Che si faccia! Ma non si parli di odontotecnico presente in studio! Come puoi distinguerlo da... un abusivo?!? In fondo in fondo anche "la famosa prova di congruità" sembra che, un bravo odontotecnico, riusci a farla direttamente sul modello in gesso, guardando da lontano il paziente e spingendo... spingendo.

L'odontotecnico oggi è importante. L'odontotecnico oggi può fare la differenza e può avere un grande futuro. Ma dobbiamo tutti noi, assieme, all'interno delle associazioni, oltre a raggiungere la professione, dobbiamo anche difenderla. Difendere e salvaguardare il nostro spazio professionale.

Patrizia Gatto



INTERNATIONAL EXPODENTAL

FIERA INTERNAZIONALE DI ATTREZZATURE E
MATERIALI PER L'ODONTOIATRIA E L'ODONTOTECNICA

EXHIBITION

EVENTS

FORUM

COMMUNITY

MILANO

17 | 18 | 19 OTTOBRE

2013

PADIGLIONE 3
fieramilanocity

Registrati online
e salta la fila
www.expodental.it



UNIDI

Unione Nazionale Industrie Dentarie Italiane

EXPODENTAL
forum
CORSI ECM

ORGANIZZATO DA PROMUNIDI srl V.le Forlanini, 23 | 20134 Milano | Tel. +39 02 700612.1 | expodental@expodental.it | www.expodental.it

Riabilitazioni full arch con preparazioni microinvasive

Giorgio Di Basso, Alessio Ponzio, Alfredo Anselma, titolari di Laboratorio in Grugliasco (TO)

Il paziente si rivolge presso lo studio con una situazione gravemente compromessa dall'usura di tutti gli elementi dentari (Fig. 1). La richiesta espressa dal paziente era di risolvere il suo caso in modo minimamente invasivo, senza la preparazione degli elementi. Dopo uno studio del caso con modelli in articolazione e la presa dell'arco facciale, si è optato per la riabilitazione delle due arcate con faccette e additional crown, avvalendoci del sistema Cerec in Lab Sirona. È stato preparato un ortotico, in modo che l'estrusione dei settimi e ottavi ci consentisse di ricreare una nuova dimensione verticale e avere lo spazio necessario per una riabilitazione soddisfacente sia dal

punto di vista estetico sia da quello funzionale. Per un lavoro così complesso, e per ridare la giusta proporzione agli incisivi e i dovuti svincoli e guide canine, si è proceduto a una ceratura con i modelli montati in articolatore (Figg. 2a, 2b).

Si è proceduto, in seguito, con l'ausilio di Cerec InEos Blu (Sirona), alla digitalizzazione dei modelli (Fig. 3) e della ceratura, così da ottenere una copia fedele del modellato (Fig. 4). In questo modo la tecnologia digitale ci permette di "copiare" provvisori, mockup, della forma concordata e accettata dal paziente.

La scelta del materiale ceramico è sempre fondamentale. In questo caso si è scelto di usare

del disilicato di litio alta trasparenza (HT) Ivoclar Vivadent, per le sue proprietà meccaniche (resistenza alla flessione 360-400 MPa) e la possibilità di mantenere spessori sottili (0,3 mm). La buona colorazione degli elementi residui permette un ottimo passaggio di luce e mette in risalto la trasparenza solo nel margine incisale, pur essendo un monolito colorato (Fig. 6). Prova delle faccette, cristallizzate, da cristallizzare e pitturate; non vi erano eccezioni nel gap, la situazione oclusale e la precisione sono risultate adeguate (Fig. 8).

La colorazione rosa è data da una pasta adesiva per protesi; l'unico scopo era di mantenere i restauri in posizione.

La finalizzazione è stata eseguita con IPS e.max shades e stains (Ivoclar Vivadent).

La ceramica è stata trattata con acido idrofluoridrico Ceramic Etching gel al 5% (Ivoclar Vivadent) per 20 secondi e successiva silanizzazione con Monobond Plus (Ivoclar Vivadent) per 60 secondi; le faccette ora sono pronte per essere cementate con Variolink Veener foto indurente (Ivoclar Vivadent).

Il clinico ha provveduto al fissaggio dei restauri, eseguendo la procedura richiesta per una corretta cementazione adesiva (Figg. 9, 10).

Si ringrazia per la collaborazione il dott. Federico Campanella, odontoiatra in Torino, e il sig. Giorgio Benedetto di Ivoclar Vivadent per la consulenza tecnica.



Fig. 1 - Il caso iniziale.



Fig. 2a - I modelli in articolatore.

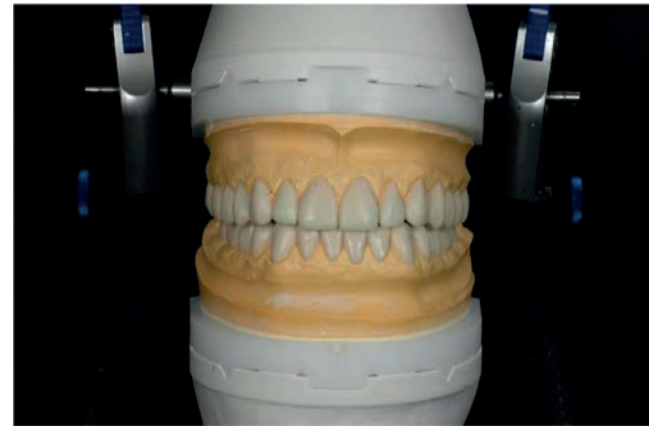


Fig. 2b - La modellazione da digitalizzare e replicare.

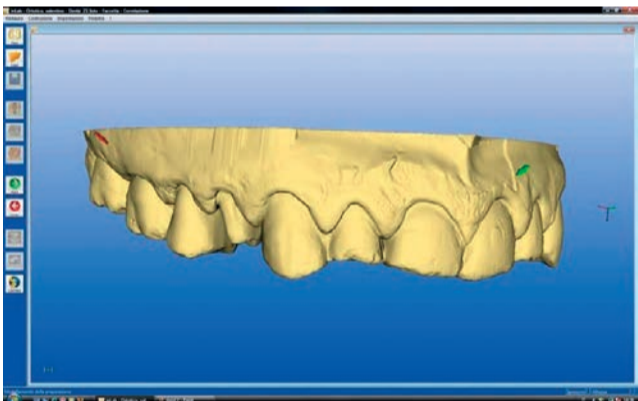


Fig. 3 - Il modello virtuale.

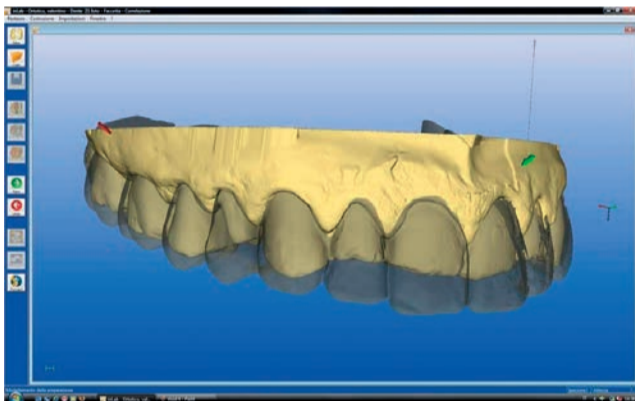


Fig. 4 - La ceratura virtuale in trasparenza.

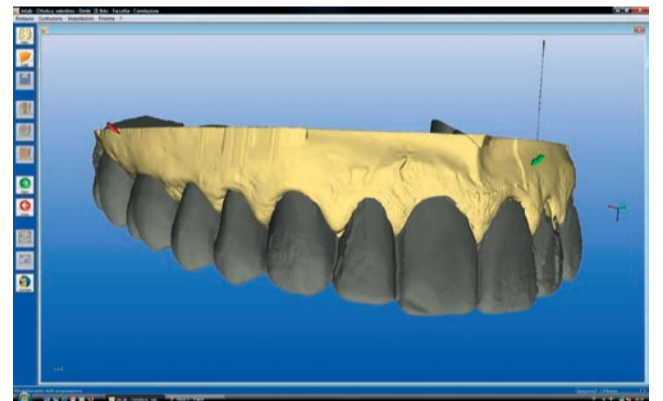


Fig. 5 - La ceratura virtuale da replicare.



Fig. 6 - I blocchetti di disilicato da fresare e fresati.



Fig. 7 - La fase di molaggio.



Fig. 8 - La prova dei restauri cristallizzati e da cristallizzare.



Figg. 9, 10 - Il risultato dopo la cementazione eseguita con una meticolosa e accurata tecnica adesiva.



Fig. 11 - Il caso ultimato.

NUOVO inEos X5.

L'ARTE DERIVA DALLA COMPETENZA.



L'innovativa tecnologia inLab vi aiuta a sfruttare appieno le vostre capacità. Vi offriamo infatti un sistema completo, i cui componenti convincono sia singolarmente che nel loro insieme. Voi risparmiate tempo, siete in grado di reagire in modo ancora più flessibile e il futuro del vostro laboratorio odontotecnico è assicurato. Sarà una buona giornata. Con Sirona.



www.sirona.it
Tel. 045/82.81.811



The Dental Company

sirona.

La validazione clinica dei prototipi in protesi fissa

M. Bazzoli*, A. Bertoni**

*Medico dentista dello Studio Associato Bazzoli, Mainetti, Treccani in Brescia

**Odontotecnico titolare di laboratorio in Flero (BS)

< pagina 1

Ciò nonostante la ricerca di nuovi materiali con proprietà estetiche e funzionali migliori e, perché no, anche a costi minori, ha introdotto nel panorama odontoiatrico nuovi materiali identificati come "metal free", quali allumina, zirconia e disilicato di litio. Tali materiali, oltre a presentare caratteristiche diverse tra loro, che consentono un'ampia versatilità di utilizzo in relazione alle specificità delle indicazioni cliniche, permettono di utilizzare differenti processi di produzione e lavorazione, anche per uno stesso materiale che può essere lavorato con approcci analogici o digitali. La zirconia (ossido di zirconio, ZnO) è uno dei nuovi materiali che si sta imponendo sia per la versatilità di utilizzo - spazia dalla corona singola a ponti di più elementi fino a travate cementate o avviate su impianti -, che per una doppia possibilità di lavorazione - in ambiente analogico (mediante il pantografo) e in ambiente digitale con tecniche CAD/CAM -.

Oltre ai vantaggi sopra citati, l'utilizzo della zirconia, qualsiasi sia la metodica di produzione, pantografica o CAD/CAM, permette l'utilizzo di prototipi (pre-strutture), anch'essi eseguibili in materiali diversi come resine foto polimerizzabili o PMMA (polimetilmetacrilato) i quali, prodotti con tecniche sia analogiche che digitali, offrono la possibilità di una verifica clinica degli stessi. I prototipi, qualsiasi sia il materiale e la tecnica con cui sono prodotti, possono eventualmente essere modificati dal clinico e quindi clinicamente validati prima di essere mandati in produzione. Lo scopo di questo articolo-case report è quello di analizzare la facilità di utilizzo e le possibilità di modifica da parte del clinico dei prototipi delle strutture, siano essi preparati per una trasformazione in strutture in zirconia con tecniche pantografiche o CAD/CAM.

I prototipi possono essere preparati con metodi analogici, ovvero costruiti manualmente utilizzando apposite resine fotopolimerizzabili su monconi di gesso opportunamente preparati oppure con metodi parzialmente (da scansione di monconi in gesso) o completamente (da impronte rilevate con scanner intra-orali) digitali, successivamente elaborati CAD (computer aided design) e prodotti con fresatori automatici CAD (computer aided manufacturing).

Le tecniche di prototipizzazione delle strutture protesiche si adat-



Fig. 1 - Situazione iniziale con provvisorio.



Fig. 2 - Gli elementi preparati pronti per la rilevazione dell'impronta.



Fig. 3 - Impronta in polietere.

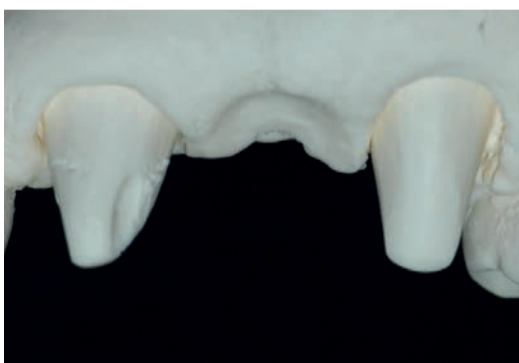


Fig. 4a, 4b - Definizione della linea gengivale.



Fig. 5 - Definizione attraverso il trimming dell'area di chiusura/emergenza.



Fig. 6 - Linea di emergenza della nuova "corona anatomica" protesica.

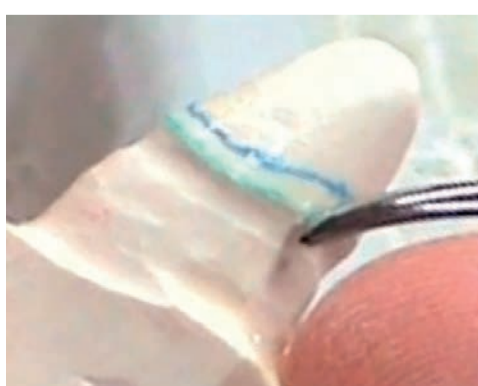
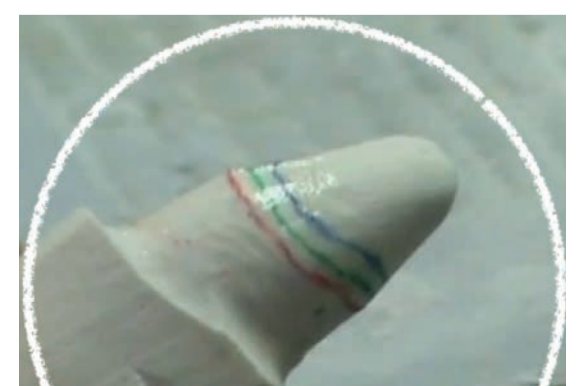


Fig. 7a, 7b - Confronto fra ditching eseguito per i manufatti in cera e mantenimento del moncone integro.



tano e possono essere utilizzate con ogni tipo di preparazione degli elementi dentari, siano esse con linea di finitura, cosiddette orizzontali a spessore, oppure senza linea di finitura, cosiddette a finire o verticali, anche se gli autori prediligono le preparazioni BOPT che, proprio per la mancanza del finishing line, meglio si adattano agli eventuali adattamenti e/o modifiche apportati dal clinico durante le prove in quella che ci piace chiamare "validazione clinica dei prototipi" che vedremo in seguito nel dettaglio.

La validazione dei prototipi in ambiente analogico

Si tratta di piccolo ponte che coinvolge gli elementi 2.1 e 2.3 cui precedentemente è stato asportato un manufatto incongruo. Gli elementi sono stati preparati con tecnica a finire ed è stato inserito un provvisorio di guarigione con elemento intermedio a testa d'uovo (Fig. 1). Come accennato in premessa gli autori prediligono preparazioni verticali tipo BOPT che, a loro opinione, meglio si prestano a questa metodica. Attesi gli adeguati tempi di guarigione, cioè dopo circa quattro-sei settimane, e verificato il buon adattamento dei tessuti ai provvisori (Fig. 2) si è potuta rilevare un'impronta di precisione in polietere (Fig. 3) poi inviata al laboratorio per la colatura. Una volta ottenuti i modelli in gesso extraduro, prima ancora di tagliare il modello per la preparazione dei monconi sfilabili, il tecnico provvederà a marcare con una ma-

tita la linea gengivale o per meglio dire la proiezione del profilo gengivale sul moncone, per avere poi sempre sottocchio il riferimento della posizione della gengiva (Fig. 4a, 4b), dopo di che provvederà a sviluppare i tradizionali monconi. Parlando di tecnica di preparazione BOPT, marcata la linea del riferimento gengivale, l'operazione successiva chiamata "trimming" consiste nell'asportazione della riproduzione in gesso della mucosa fino a evidenziare la zona intrasulcolare rilevata con l'impronta, anche questa linea verrà marcata con una matita.

Fra le due linee si evidenzia così un'area, l'area di potenziale chiusura del manufatto (Fig. 5).

All'interno di questa area verrà individuata una terza linea, più o meno profonda a seconda delle esigenze estetiche, che rappresenta la linea di chiusura, o forse meglio dire la linea di emergenza della nuova "corona anatomica" protesica (Fig. 6). A questo punto, diversamente da quanto si farebbe per la produzione di manufatti in metallo ceramica, non si esegue il "ditching", ovvero il sottosquadro a livello della linea di emergenza, che permette di "tirare" la cera; così facendo viene mantenuto integro tutto il moncone rilevato dall'impronta, conservando anche quella parte che potrebbe rivelarsi utile, nel caso che il prototipo risulti "corto" e debba essere "allungato" nelle fasi della validazione clinica (Fig. 7a, 7b).

> pagina 9



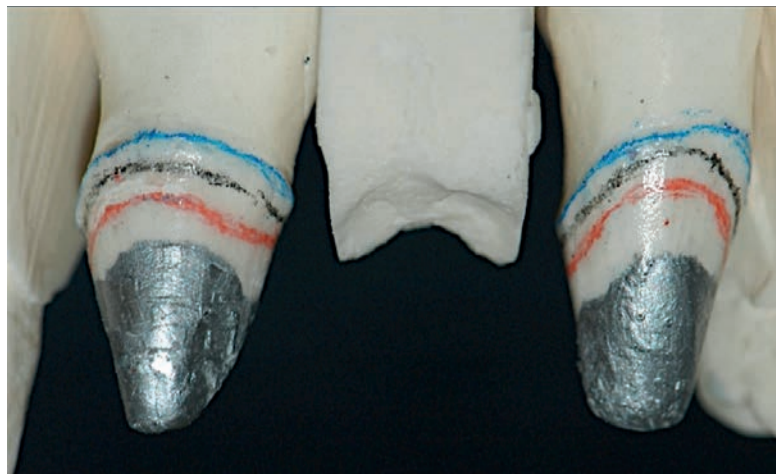


Fig. 8 - I marker fissati e spaziatore sul modello di lavoro.



Fig. 9a-d
Le nuove resine
fotopolimerizzanti.



Fig. 10a, 10b - Prototipo "volutamente errato" a scopo didattico sul modello e nella situazione clinica.



Fig. 11a, 11b - Modifica clinica del prototipo.

< pagina 8

Una volta definiti i vari marker di riferimento questi vengono fissati a pennello con uno strato sottilissimo di cianoacrilato diluito in H₂O (Fig. 8).

Le nuove resine foto polimerizzabili, fluide ma stabili e commercializzate in siringa, permettono una deposizione accurata lungo la linea che abbiamo definito di emergenza e, se del caso, permettono ulteriori apposizioni e rifiniture fino a raggiungere una perfetta corrispondenza con la linea di emergenza (Fig. 9a-d). Una volta definiti i limiti e i profili del nuovo elemento protesico, questo viene inviato in studio per la prova clinica.

In questo case report è stato preparato in laboratorio, a scopo meramente didattico, un prototipo volutamente errato, ovvero molto profondo nel solco su 2.1 e che non raggiunge il solco su 2.3. Il prototipo è stato quindi inviato allo studio per la verifica clinica.

Il clinico ne verifica il corretto adattamento al moncone, il profilo emergente e l'entità dell'invasione intra-sulcolare che, ovviamente in questo caso didattico, non risulta adeguato essendo "lungo" sull'elemento 2.1 e "corto" sull'elemento 2.3 (Fig. 10a, 10b). Ecco che si esprime appieno il vantaggio della prova clinica dei prototipi con questi nuovi materiali.

> pagina 10

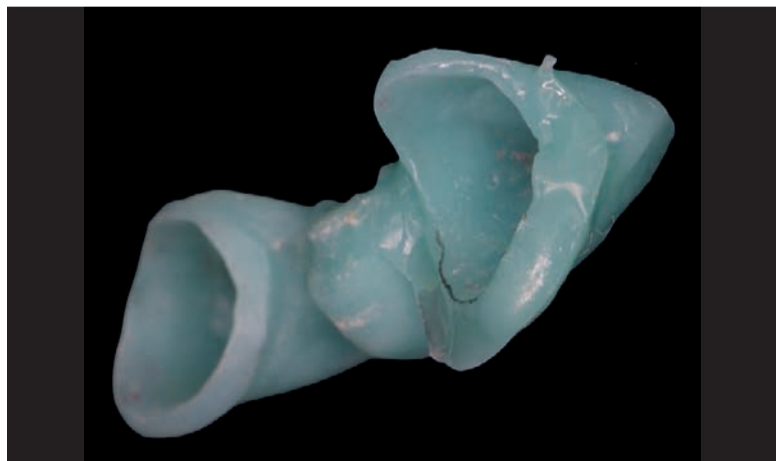


Fig. 12a, 12b
Adattamento clinico
dell'invasione del solco
e del profilo emergente.

10th ANNIVERSARY MEETING

TORINO

CINEMA LUX

Turin/Italy, 3rd to 5th October 2013

INVITED SPEAKERS:

★ PERAKIS - BONFIGLIOLI	★ WAHLMANN - ESFARJANI
★ IAFRATE - LESAGE	★ PONGIONE - DELLA NEVE
★ BUDA - MUTONE	★ CANULLO - MARINOTTI
★ LASSERRE	★ NICASTRO - FERRETTI
★ MINTRONE	★ LOI - DI FELICE
★ GOLDSTEP	★ MAGNANENSI
★ JÖRGENS	★ SARACINELLI
★ CSILLAG	★ FREEDMAN
★ HALLEY	★ QURESHI
★ ROCCA	★ CAPLAN
★ TAMIR	★ MANCA
★ ORR	

ESTHETIC "TRUFFLES"

The Gold Standard in 2013

Info at: Tueor +39 011 0463350 - segreteria@tueor.com - www.tueor.it - ESCD - www.escd.info - info@escd.info

Under the Patronage