

LAB TRIBUNE

The World's Dental Lab Newspaper · Italian Edition

Maggio 2014 - anno IV n. 2

www.dental-tribune.com

GRATIS PER 1 ANNO
l'abbonamento a
LAB TRIBUNE

The World's Dental Lab Newspaper · Italian Edition

SCRIVIA

uff.commerciale@tueor.com

Offerta valida fino al 30 giugno 2014.

L'abbonamento prevede 4 uscite a partire dalla sottoscrizione.



CLINICA & MATERIALI

Ceramica ibrida per sollevatori di pesi

Quando si stringono i denti sull'organo masticatorio si possono esercitare forze fino a 800 N. Generalmente le normali forze di masticazione sono di 20-30 N. Nel caso clinico descritto si è verificata la frattura di una corona in ceramica integrale.

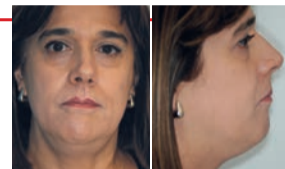


pagina 6

FOCUS AGGIORNAMENTO

Analisi facciale: primo punto di una riabilitazione estetica complessa

L'analisi facciale permette di ristabilire un adeguato rapporto tra il piano oclusale e le linee di riferimento orizzontali del viso, correggendo, ove necessario, l'andamento del terzo inferiore del viso.



pagina 8

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper - Italian Edition

Seguici su
Twitter!
@DT_ita

DT



DTI lancia il Digital Dentistry Show

Oggi la tecnologia digitale in odontoiatria è uno dei segmenti di mercato più in crescita: all'interno degli studi e nei laboratori dentali i processi digitali sono sempre più determinanti nella pratica quotidiana.

Per offrire ai professionisti del settore un'occasione unica per tenere il passo con tali progressi, il Gruppo Dental Tribune International

(DTI) di cui l'edizione italiana fa parte lancia il Digital Dentistry Show (DDS), un evento se non storico, certamente originale in assoluto, trattandosi della prima manifestazione espositiva interamente dedicata al digitale in odontoiatria.

> pagina 5



ATTUALITÀ

Nuove pene per gli abusivi 3

CLINICA & TECNICA

Riabilitazione di paziente già portatore di protesi 10

MEETING & CONGRESSI

AIOP e il volto 22
Infopoint 22

La lente di ingrandimento degli "Amici"

sulle novità tecnologiche che attualizzano un laboratorio

Quest'anno è l'innovazione tecnologica il tema centrale del Congresso Amici di Brugg, fondamentale evento culturale e merceologico del dentale italiano, che si svolge a Rimini dal 22 al 24 maggio.

> pagina 2



Storia di Odontoiatria e Odontotecnica

Ospitiamo su questo numero un'interessante intervista a Valerio Burello, Curatore della Collezione Storica di Odontoiatria (Dental School Università degli Studi di Torino) e Tesoriere della SISOS, Società Italiana di Storia dell'Odontostomatologia.

Sig. Burello, lei è un odontotecnico; da che cosa nasce la sua passione per la collezione di oggetti, strumenti e libri che riguardano l'Odontoiatria e l'Odontotecnica?

Sin dalla giovane età sono stato affascinato da tutto ciò che riguarda le scienze, in particolar modo la geografia e la storia, come nella maggioranza dei ragazzi l'attrazione verso il "viaggio nel tempo" è irresistibile, vuoi attraverso i racconti vuoi con la lettura.

> pagina 20



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

SUPER OFFERTA

COME ORDINARE

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



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

50,00 EURO + IVA
~~anziché 80,00 + IVA~~

J. TOLLARDO, A. ROCCO

La lente di ingrandimento degli "Amici di Brugg"

sulle novità tecnologiche che attualizzano un laboratorio

< pagina 1

Mai fine a se stessa, ma orientata al raggiungimento di risultati terapeutici di eccellenza, l'innovazione tecnologica viene osservata sotto quella che è la lente di ingrandimento consueta per gli Amici di Brugg. Dai propri momenti formativi trarre insegnamenti pratici da usare nella quotidianità del proprio studio o laboratorio.

Se dentisti e tecnici sono entrambi coinvolti dalle importanti novità tecnologiche e organizzative, conseguenza del Cad/Cam, pesa principalmente sui laboratori odontotecnici l'onere e l'onore di trasformare lo sviluppo tecnologico in un miglioramento delle possibilità terapeutiche. Il programma di quest'anno già con il corso precongressuale del giovedì, dedicato al "provvisorio", prevede ampi riferimenti alle nuove tecnologie. Infatti dopo aver parlato del provvisorio sul dente naturale, sugli impianti, in protesi rimovibile e totale, si affrontano le problematiche gestionali e tecniche evidenziando i notevoli risultati ottenuti in questo campo dall'uso del Cad/Cam. Durante il venerdì degli odontotecnici, dopo la presentazione dei "giovani alla ribalta" che proporranno inno-



BLUE MAKE THE DIFFERENCES

Blue Led
 Scansione Impronte
 Texture Marginale
 Scansione Intuitiva
 Aperto

CD4S & CD5S
 Fresatori a 4 e 5 assi
 Irrigazione
 Zirconio Pmma Cere
 Disilicato Vetroceramiche
 Cam Integrato
 Work Nc
 Sum 3D
 Mayka
 Go2Cam

ITALOR
ALLOYS & DIGITAL CAD/CAM SOLUTIONS

Via F.lli Zoia 43 - 20153 Milano Tel 0240915269 - info@italor.com - www.italor.com - www.identica.com

vati interventi protesici informativamente assistiti, si parlerà di realizzazione delle superfici occlusali, mettendo a confronto le più moderne metodiche.

Verrà quindi evidenziato cosa è cambiato nell'era del Cad/Cam in tema di merceologia dentale, per continuare coi grandi mutamenti che l'innovazione tecnologica ha comportato in protesi estetica come nella rimovibile parziale e totale. Si ripercorrerà infine il vademecum dei fondamentali della protesi rimovibile e verrà impostata un'attenta analisi pre-protetica nei suoi aspetti tradizionali e innovativi. Il tutto trattato con il contributo essenziale di maestri della protesi, anche di livello internazionale. A conclusione della giornata dei tecnici ci sarà un Open Forum sugli aspetti tradizionali e innovativi dell'analisi pre-protetica.

La digitalizzazione e le tecnologie Cad/Cam nel settore odontotecnico promettono nuovi scenari professionali riguardo al rapporto con i clienti, odontoiatri e pazienti. La sfida per il settore consiste nello sviluppare nuovi modelli di organizzazione del flusso di lavoro e metodologie di produzione che permettano di sfruttare al meglio le possibilità delle tecnologie digitali per meglio soddisfare le esigenze dei pazienti. L'uso efficace della tecnologia nella realizzazione delle protesi dipende in primo luogo dalle capacità dell'odontotecnico, l'unico in grado di occuparsi dell'intero ciclo produttivo e di arrivare al prodotto finito.

Per tutti questi motivi un momento di aggiornamento professionale e di confronto tra colleghi come il Congresso Amici di Brugg rappresenta un appuntamento da non perdere per gli odontotecnici che vogliono applicare al meglio nel proprio laboratorio le trasformazioni che il settore dentale sta vivendo.

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 Salwiczek

EVENT MANAGER - Esther Wodarski

MEDIA SALES MANAGERS - Matthias Diessner (Key Accounts); Melissa Brown (International); Peter Witteczek (Asia Pacific); Maria Kaiser (North America); Weridiana Mageski (Latin America); Hélène Carpentier (Europe)

MARKETING & SALES SERVICES - Nadine Dehmel; Nicole Andra

ACCOUNTING - Karen Hamatschek

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

©2014, 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 48 474 302 | Fax: +49 341 48 474 173
www.dental-tribune.com | info@dental-tribune.com

REGIONAL OFFICES

Asia Pacific - Dental Tribune Asia Pacific Limited
Room A, 20/F, Harvard Commercial Building, 105-111
Thomson Road, Wanchai, 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 IV Numero 2, Maggio 2014
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

F. Alfonsi, A. Barone, V. Borgia, C. Borromeo,

V. Burello, U. Covani, R. Longhin, H. Loos,

G. Menchini Fabris, F. Frascaria, G. Giangiuliani,

M.P. Mottola, A. Notaro, S. Rubini, F. Raffo,

T. Sarrocco, M. Stoppaccioli

REDAZIONE - Chiara Siccardi

GRAPHIC DESIGNER - Angiolina Puglia

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 IT95F0760100000065700361

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 errone.

Nuove pesanti pene per il reato di esercizio abusivo della professione

Ma a pagarle saranno solo gli odontoiatri

Giovedì 3 aprile l'Assemblea del Senato ha approvato all'unanimità la modifica dell'articolo 348 del codice penale che punisce l'esercizio abusivo della professione. Dopo anni di attesa e di insistenza delle varie professioni per arginare un fenomeno dilagante oltre ogni misura nel nostro Paese, il legislatore ha messo mano alla materia inasprendo duramente le pene per coloro che si rendono responsabili di questo reato. Mettere le mani in bocca ad un paziente senza essere odontoiatri molto presto potrà costare carissimo perché, se anche l'Assemblea della Camera darà il suo voto favorevole, gli abusivi rischiano una condanna fino a due anni di reclusione, oltre ad una multa da 10.000 a 50.000 euro. La condanna comporterà inoltre la pubblicazione della sentenza in modo da rendere nota la sanzione, ma soprattutto la confisca delle attrezzature e degli strumenti utilizzati per commettere il reato. A ben vedere è questa la sanzione più incisiva e maggiormente deterrente, considerato che i concreti effetti dell'altra saranno mitigati dalla condizionale. La categoria degli odontoiatri ha osannato al pugno di ferro del legislatore. Ha sbandierato l'inasprimento di pena come un traguardo risolutivo di questa triste piaga. Ha iniziato a sperare che i 600 milioni di euro drenati illegalmente da questo mercato possano essere recuperati a quello regolare degli odontoiatri abilitati. Ha sciorinato con rabbia i numeri di un fenomeno che impressionano: nella relazione accompagnatoria del disegno di legge e negli interventi d'aula si legge che il NAS dal 2006 al 2012 ha ef-

fettuato 7.745 controlli, ha inoltrato 3.601 denunce e ha sequestrato 877 studi. La logica che ne deriva fa dunque sperare che ben presto i 5.000/10.000 odontoiatri abusivi saranno estirpati dal mercato. L'osservatorio privilegiato dal quale da moltissimi anni osservo la professione odontoiatrica ha suscitato in me un'attenta riflessione, distaccata dalle populistiche impressioni della stampa di categoria, sul nuovo disegno di legge, calandone una proiezione degli effetti nella realtà del quotidiano. I repertori della giurisprudenza dell'ultimo lustro fanno infatti emergere, che la maggior parte dei sequestri di studi o di attrezzature odontoiatriche non sono stati operati a danno dell'impavido odontotecnico o del praticone che esercitava abusivamente nel sottoscala del condominio, bensì di titolari professionisti in conseguenza di condotte marginali come ad esempio quella di aver consentito alla propria assistente alla poltrona qualche operazione di igiene. Se poi analizziamo le denunce riscontriamo che la maggior parte riguardano odontoiatri che hanno lasciato sostituire un bracket alla loro assistente o le hanno chiesto di rimuovere del cemento dalla bocca del paziente siccome impediti dalla preparazione della protesi da installare in via definitiva. Altre volte per avere consentito ad odontotecnici di aiutarli nel rilevare un'impronta o nel controllare con loro un'occlusione protesica incongrua. Condotte certamente sbagliate, indiscutibilmente biasimevoli e, per questo, non meno meritevoli di essere perseguite che le altre. Ciò che la categoria non sembra però aver

adeguatamente colto è che queste condanne, oggi, sono la più parte di quelle pronunciate in materia di abusivismo odontoiatrico. È infatti indiscutibilmente più facile colpire questo abusivismo marginale che non quello di chi, privo di qualunque titolo, improvvisamente esercita l'odontoiatria senza insegne, né campanelli, nascosto dietro una parete mobile di un negozio dove anche il NAS fatica a scovarlo. Nelle aule di giustizia questi casi sono molto pochi rispetto agli altri. C'è allora da sperare che all'inasprimento delle pene dell'articolo 348 del codice penale si accompagni una nuova strategia di lotta per stanare i 5000/10.000 abusivi (tanti sono, secondo la categoria, quelli che infestano l'odontoiatria) e consegnarli alla giustizia. Perché, diversamente, a pagare il nuovo salatissimo conto saranno ancora una volta solo gli odontoiatri, che piangeranno quello che non tarderà a rivelarsi un autogol, al quale ha contribuito non poco la categoria, considerando l'irrisorietà dei costi delle attrezzature delle altre professioni come quella di ingegnere, avvocato, infermiere, erborista ecc. ai quali parimenti si riferisce la norma.

Avv. Roberto Longhin

Sullo stesso argomento, leggi l'articolo a pagina 16.



Fondo Centrale di garanzia: boom di richieste

Dal 10 marzo scorso per la prima volta anche i professionisti iscritti agli ordini professionali e quelli aderenti alle associazioni professionali possono accedere al Fondo di garanzia nazionale per le PMI e sempre nella stessa data con criteri di accesso meno severi.

In un articolo comparso in questi giorni sul sito www.impresanews.it, si legge che sono raddoppiate le richieste nei primi due mesi del 2014. Il Fondo Centrale di garanzia per le PMI ha registrato numeri da primato con le operazioni accolte raddoppiate, i finanziamenti in aumento del 74,6% e l'importo garantito dell'80,5% rispetto al periodo gennaio-febbraio 2013. La carenza di liquidità, soprattutto tra le aziende più piccole, sta portando a sfruttare al massimo lo strumento che è utile per garantire gli operatori finanziari (banche, confidi, società di leasing) che concedono finanziamenti. Il governo ha promesso un rifinanziamento di 500 milioni di euro.

Bisognerà vedere, continua l'articolo, se il trend di inizio 2014 sarà confermato o addirittura accelerato dalla riforma del Fondo, operativa da marzo. La fonte riporta anche alcuni interessanti dati. Nel 2013, rispetto all'anno precedente, le operazioni sono aumentate del 25,8% e i finanziamenti accolti del 32,6%. Nei primi due mesi del 2014 si è passati rispettivamente a un 100,6% (14.521 operazioni) e a un 74,6% (1,87 miliardi di euro). Nello stesso periodo l'importo garantito è salito a 1,1 miliardi (80,5%) e, a fronte di un aumento delle domande del 58%, il numero di imprese ammesse al Fondo è passato da 5.720 a 11.337 (98%). In generale si registra un trend di riduzione dell'importo medio dei finanziamenti. Le domande accolte per classe di importo garantito mostrano una crescita maggiore nelle categorie più contenute, cioè fino a 100 mila euro e da 101 mila a 500 mila euro. La gran parte delle operazioni riguarda imprese di micro dimensioni con un +117%, che rappresentano il 59% del totale, seguite da quelle di piccola dimensione (31%) e dalle medie con meno del 10%. Restano visibili alcune tendenze ormai abbastanza consolidate del Fondo. Le operazioni a breve termine continuano a rappresentare la fetta prevalente, 53,6% del totale. Spicca inoltre un ampio divario tra il Nord, con il 52% delle domande accolte, e il Mezzogiorno, con il 27%.

Rimane ancora limitata la quota di imprese che accedono allo strumento con l'obiettivo di investire. In particolare l'85,6% delle operazioni è finalizzata a colmare esigenze di liquidità e solo la parte restante è collegata agli investimenti (sebbene questa tendenza sia in crescita rispetto al 2013). Quanto ai settori, l'industria rappresenta il 45% delle domande ammesse, a seguire il commercio (38%) e i servizi (16%). Crescono del +132% le domande approvate

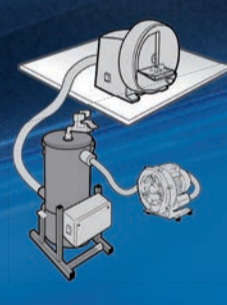
relative agli artigiani. Sarà interessante seguire il trend dell'accesso da parte delle libere professioni solo recentemente "ammesse".

DT

L'ASPIRAZIONE PER IL LABORATORIO ODONTOTECNICO



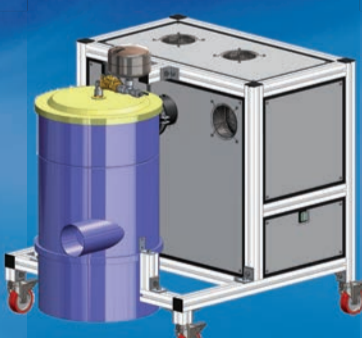
Aspirazione da banco: particolare caviglie



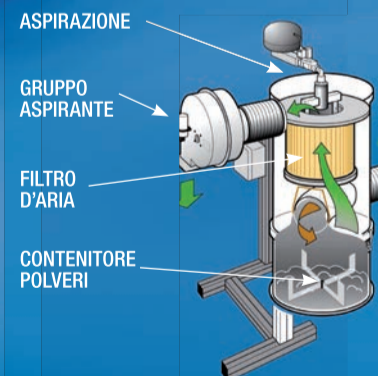
Aspirazione per squadramodelli



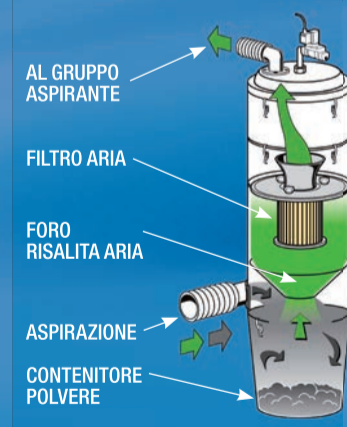
Aspi-Labor e Mono-Labor: gruppi aspiranti su ruote



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



Il modello 231 per la sicurezza sul lavoro nelle PMI

L'adozione del Modello Organizzativo esonera dalla responsabilità amministrativa d'impresa.

È disponibile il Modello di organizzazione, gestione e di controllo previsto dal Decreto Legislativo 231 del 2001 per la sicurezza sul lavoro nelle piccole e medie imprese. Le aziende con meno di 250 occupati potranno così monitorare i rischi e adottare un'organizzazione che possa esonerarle dalle responsabilità amministrative previste dal Decreto. Le piccole e medie imprese potranno avere un maggiore controllo sui rischi aziendali relativi alla salute e sicurezza sul lavoro. E soprattutto potranno adottare modelli organizzativi che possano esonerare l'azienda dalle responsabilità amministrative previste dal D. Lgs. 231/2001.

Il documento che introduce le procedure semplificate in questo campo, approvato dalla commissione consultiva, è operativo dal 13 febbraio scorso (dopo la pubblicazione del relativo avviso nella Gazzetta Ufficiale); si tratta di una sorta di modello 231 specifico per la sicurezza ed è ri-

servato alle piccole e medie imprese. Il modello non è obbligatorio per legge, ma è ad adesione volontaria delle imprese. Il valore aggiunto è il fatto che il modello di organizzazione e gestione efficacemente implementata dalle imprese è di fatto l'unico strumento idoneo a prevenire ed evitare le conseguenze della commissione dei reati legati a violazioni della normativa in tema di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro e la conseguente applicazione delle sanzioni amministrative.

Il modello che scaturisce dalle procedure semplificate, consiste in una sorta di valutazione aziendale dei rischi, in grado di analizzare le scelte organizzative dell'impresa per l'adempiimento degli obblighi giuridici in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. Nel modello, l'alta direzione aziendale deve definire la politica aziendale in materia di salute e sicurezza, individuando eventuali elementi di criticità, gli obiettivi di miglioramento e gli strumenti idonei a prevenire la commissione dei reati di omicidio colposo e lesioni

colpose gravi e gravissime, commesse con violazioni delle norme in materia di salute e sicurezza.

L'efficacia esimente del modello ha due indicatori fondamentali: la capacità di introdurre strumenti di controllo dei processi di applicazione della normativa e il raggiungimento costante degli obiettivi di miglioramento stabiliti dall'azienda. I documenti in forma semplificata, appaiono davvero come strumenti di semplificazione, utili per l'impresa che intende implementare il modello per la prevenzione dei reati legati alla sicurezza sul lavoro.

Difficilmente un'azienda di medio-piccole dimensioni ha le risorse interne per predisporre il documento senza l'aiuto di un consulente che abbia le competenze specialistiche e sappia seguire con attenzione tutti gli aspetti relativi alla sicurezza di un'azienda.

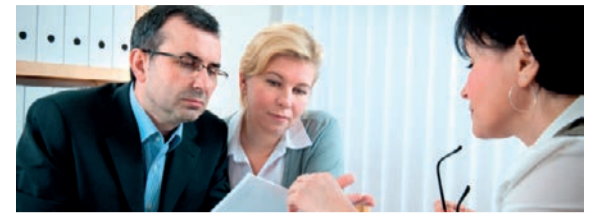
Il modello organizzativo, per avere efficacia esimente, deve contenere tutti gli elementi elencati nell'articolo 30 del Testo unico per la sicurezza sul lavoro (TUSL), deve essere attuato

in modo efficace dall'azienda ed accompagnato dalla nomina dell'organismo di vigilanza.

Le sanzioni che possono colpire l'impresa per fatti di reato commessi da soggetti al vertice sono sanzioni amministrative e pecuniarie. Ma il D. Lgs. 231 prevede che si possano attribuire alle aziende anche sanzioni interdittive che possono prevedere l'interdizione dall'esercizio dell'attività, la sospensione delle

autorizzazioni funzionali alla commissione dell'illecito, il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, l'esclusione da finanziamenti e contributi, il divieto di pubblicizzare beni o servizi.

Fonte: www.impresanews.it



Approvata in prima lettura la nuova legislazione per la DDM 93/42

Il Parlamento Europeo, recentemente riunito in seduta plenaria a Bruxelles, ha approvato la risoluzione legislativa dell'On.le Roth-Behrendt sui Dispositivi Medici con 547 voti a favore, 19 contrari e 63 astenuti.

A seguito di questo voto, il dossier proseguirà il proprio iter durante la prossima legislatura parlamentare, con l'obiettivo di trovare un accordo tra il nuovo Parlamento, appunto, e il Consiglio dell'UE.

La Confederazione Nazionale dell'Artigianato e della Piccola e Media Impresa e Sindacato Nazionale Odontotecnici (CNA SNO) ricorda ai colleghi odontotecnici, che i lavori in sede di Consiglio sono ancora a livello di Gruppo di Lavoro e che nei prossimi mesi sono calendarizzate diverse riunioni per cercare di trovare intese sul dossier.

CNA SNO fa sapere che comunicherà gli aggiornamenti sugli sviluppi, in quanto al momento non sono in atto cambiamenti rispetto alle procedure fin ad oggi seguite sulla direttiva 93/42 e non ne sono previsti a breve (come corsi di aggiornamento ecc.). La fase di applicazione del regolamento, una volta approvato in seconda lettura, e degli allegati sui dispositivi medici su misura, entrerà in vigore solo a partire dal 2019.

Fonte: www.cna.it



90 €

NOVITÀ

CORSO FAD ANTINCENDIO

"Addetti antincendio in attività a rischio di incendio basso"

visita il sito www.dtstudyclub.it



RELATORI

Ing. Basilio Filocamo

- Consulente in ambito di sicurezza sui luoghi di lavoro per il settore sanitario;
- Sempre nello stesso settore, si occupa di progettazione tecnica e di verifiche su impianti elettrici;
- Si occupa anche di verifiche su apparecchiature elettromedicali e di laboratorio.

Arch. Rosario Sardo

- Ispettore servizio di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (ASP Messina). Formatore sin dal '96 in corsi per la sicurezza rivolti ai datori di lavoro, RSL e coordinatori;
- Si occupa anche di verifiche e omologazioni di impianti elettrici in luoghi pericolosi.

Una situazione di emergenza può determinarsi ovunque:

- Nei normali ambienti di vita o di svago;
- Nei luoghi di lavoro;
- Ambienti misti.

Le cause possono essere varie e avere origine interna o esterna ai luoghi interessati.

Tra le cause interne possiamo elencare le perdite o rotture (allagamenti o rilascio di materiali pericolosi), guasti, corto circuiti, incendi interni ecc., mentre fra le seconde si annoverano gli eventi naturali o derivanti dalle attività dell'uomo.

FINALITÀ DEL CORSO

Il corso FAD intende fornire all'utente i concetti base sia da un punto di vista teorico che pratico (attraverso il video illustrativo), per descrivere le procedure da eseguire in caso di incendio all'interno di aziende a rischio di incendio basso.

ATTESTAZIONE

Alla fine del corso, della durata di 4 ore, sarà possibile scaricare l'attestato di partecipazione firmato dai relatori del corso.

MATERIALE DIDATTICO

Ad ogni partecipante verrà data la possibilità di scaricare dalla propria pagina personale le slide del corso e di poter fruire del materiale multimediale.

MODULI

L'INCENDIO E LA PREVENZIONE

- Principi della combustione;
- Prodotti della combustione;
- Sostanze estinguenti in relazione al tipo di incendio;
- Effetti dell'incendio sull'uomo;
- Divieti e limitazioni di esercizio;
- Misure comportamentali.

PROTEZIONE ANTINCENDIO E PROCEDURE DA ADOTTARE IN CASO DI INCENDIO

- Principali misure di protezione antincendio;
- Evacuazione in caso di incendio;
- Chiamata dei soccorsi.

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Presa visione e chiarimenti sugli estintori portatili;
- Istruzioni sull'uso degli estintori portatili.

Sicurezza sul lavoro

Semplice con il Corso Antincendio FAD di Dental Tribune Study Club

Ogni azienda italiana, comprese le strutture medico sanitarie, secondo la normativa di legge deve annoverare in organico un addetto antincendio.

La formazione antincendio è obbligatoria, come elemento fondamentale per la sicurezza sul lavoro e la tutela della salute dei lavoratori. Il corso di aggiornamento interattivo in modalità FAD (Formazione A Distanza) proposto da Tueor è dedicato alla tematica della prevenzione degli incendi negli studi odontoiatrici e medici.

Il partecipante avrà modo di apprendere le essenziali normative e gli adeguati accorgimenti in ossequio al D.lgs 81/08 per fugare il pericolo e di comportarsi in modo consequenziale, grazie al materiale didattico fornito: semplice, chiaro ed esaustivo. Per ogni partecipante al corso verrà rilasciato automaticamente un attestato di partecipazione e superamento del questionario finale secondo la normativa vigente. Il corso può essere svolto dal dipendente oppure anche direttamente dal datore di lavoro. In base alla tipologia di azienda a cui si appartiene, è necessario frequentare un corso per la prevenzione a basso rischio, di medio rischio o di alto rischio. In particolare, gli studi odontoiatrici rientrano nella categoria del basso rischio, corso che prevede la durata di 4 ore.

Il corso è acquistabile subito e in maniera semplice direttamente dal sito www.dtstudyclub.it oppure telefonicamente al numero 011/0463350.

www.dental-tribune.com

Consulta sul nostro sito l'area Events, un aggiornamento continuo sui migliori eventi del dentale.

EVENTS

DTI lancia il Digital Dentistry Show

L'edizione europea del DDS al prossimo International Expodental di Milano (16-18 ottobre 2014)

< pagina 1

Una scelta scaturita dall'osservazione che negli ultimi anni, un numero crescente di aziende del dentale ha contribuito con innovazioni nel digital hardware, nel software e nei materiali di consumo, come l'imaging medicale 3D, CAD/CAM e nei dispositivi intraorali. Il DDS farà una tappa in ogni continente; il primo DDS sarà quello europeo, che avrà luogo a Milano il 16-18 ottobre 2014 nell'ambito dell'International Expodental.

Il Digital Dentistry Show, rivolto a Odontoiatri, Odontotecnici e a tutti gli esponenti dell'area dentale, fornirà pertanto complete informazioni sulla tecnologia digitale più recente. In contrasto con la tradizionale esposizione di prodotto nello stand, DDS proporrà innovazioni attraverso una combinazione di presentazioni "live" di prodotti sponsorizzati, di workshop teorico-pratici e sessioni di dibattito, in un'ampia area espositiva e con una guida cartacea, offrendo ai frequentatori un'esperienza di formazione dinamica e interattiva. E non è un caso che lo show venga presentato all'International Expodental di Milano, a tutt'oggi uno degli eventi più importanti del dentale italiano. La registrazione online per i professionisti del settore sarà presto disponibile sul sito DDS, www.digitaldentistryshow.com, ma sarà possibile registrarsi anche in loco. Qualora siano interessate all'acquisto di un pacchetto di sponsorizzazione, le aziende del dentale sono invitate a contattare il responsabile commerciale DT Italia.

Per rilanciare la propria manifestazione attraverso media digitali, focalizzandosi sull'odontoiatria digitale e sulle sue eccellenze, Unidi, organizzatore di International Expodental di Milano ha stretto un apposito accordo di "strategia innovativa" con un'agenzia di comunicazione.

L'evento si concentrerà sul digitale dai prodotti al business, facendo il digitale ormai parte delle nostre vite e quindi anche dell'odontoiatria. Abbiamo sottolineato l'originalità della manifestazione perché si tiene, non secondo le aspettative tradizionali sulla falsa riga delle azioni intraprese sinora da Expodental, rafforzando le relazioni con altre Associazioni, aumentando la qualità dei visitatori, migliorando il rapporto con le aziende, incrementando il numero e la varietà dei prodotti esposti e lanciando infine progetti speciali che coinvolgessero aziende e professionisti verso livelli più elevati di networking.

DDS Digital Dentistry Show Europe Edition, che avrà luogo all'interno del padiglione di International Expodental, si estenderà su 600 mq effettivi di area

espositiva più 5 sale workshop per corsi hands-on ed eventi formativi, con due spazi aperti dedicati alle grandi conferenze.



INTRODUCING



DIGITAL DENTISTRY SHOW

AT

INTERNATIONAL EXPODENTAL MILAN

16 17 18 OCTOBER 2014

EXHIBITION

LIVE PRODUCT PRESENTATIONS

HANDS-ON WORKSHOPS

PRINTED REFERENCE GUIDE

COFFEE WITH THE EXPERTS

www.DigitalDentistryShow.com

Organized by Dental Tribune International in cooperation with Promunidi.
Dental Tribune International | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Germany
T +49 341 48474 134 | F +49 341 48474 173
E info@digitaldentistryshow.com | W www.DigitalDentistryShow.com




Ceramica ibrida per sollevatori di pesi

Hermann Loos*

*Medico dentista e specialista in stomatologia.

Quando si stringono i denti, agiscono forze fino a 800 Newton, soprattutto nelle persone sottoposte a elevato stress o a intenso allenamento fisico. Il caso clinico di un paziente con una frattura di una corona in ceramica integrale mostra i vantaggi offerti da una nuova ceramica ibrida. Stress e sforzi elevati ci portano a stringere i denti involontariamente. Nel sito internet di un collega a proposito di bruxismo e stringere i denti si legge «con i denti possiamo esercitare le stesse forze di un sollevatore di pesi». Quando si stringono i denti sull'organo masticatorio si possono esercitare forze fino a 800 Newton. Generalmente le normali forze di masticazione sono di 20-30 Newton. Spesso sono interessati individui che lavorano molto al PC, ma anche che si sottopongono a intensi allenamenti fisici - persone che fanno jogging, bodybuilding, ciclisti e sollevatori di pesi. Quando si stringono involontariamente i denti superiori e inferiori si superano ampiamente i valori fisiologici. In caso di sovraccarico meccanico non solo i tessuti dentari ma anche i materiali di restauro sono sollecitati al limite. Nel caso clinico qui descritto si è verificata la frattura di una corona in ceramica integrale.

Caso clinico

Il paziente è un sollevatore di pesi. Si è presentato in studio per la frattura della parete vestibolare di una corona in ceramica integrale su 25 (Fig. 1). Desidera una nuova riabilitazione priva di metallo. Per un risultato in tempi molto rapidi si è deciso per un trattamento chairside con il sistema CEREC. Come materiale è stato scelto il nuovo VITA Enamic, che per la composizione merceologica e le caratteristiche meccanico-fisiche è formato - in parole povere - da una combinazione di ceramica e composito. La ceramica ibrida è una nuova generazione di materiali. La struttura reticolare duale è costituita da un reticolo ceramico dominante rinforzato da un reticolo polimerico. Si adotta il principio dei materiali a doppia struttura, vale a dire i due reticoli si compenetrano. In tal modo oltre a un'elevata caricabilità è assicurata una particolare elasticità. Le indicazioni di VITA Enamic comprendono quindi non solo i classici restauri di denti singoli (inlay, onlay, faccette e corone) ma anche restauri minimamente invasivi e in zone soggette a elevato carico occlusale. VITA Enamic è disponibile nella geometria EM-14 (12 x 14 x 18) [Ndt: ora anche EM-10 (8 x 10 x 15)], nei livelli di traslucenza HT (High Translucent) e T (Translucent) e nei colori VITA System 3D-Master OM1, 1M1, 1M2, 2M2 e 3M2. VITA Enamic può essere fresato con i sistemi Sirona CEREC e inLab-MC XL con versione software da 4.0.



Fig. 1 - Situazione iniziale: frattura della corona in ceramica integrale su 25.

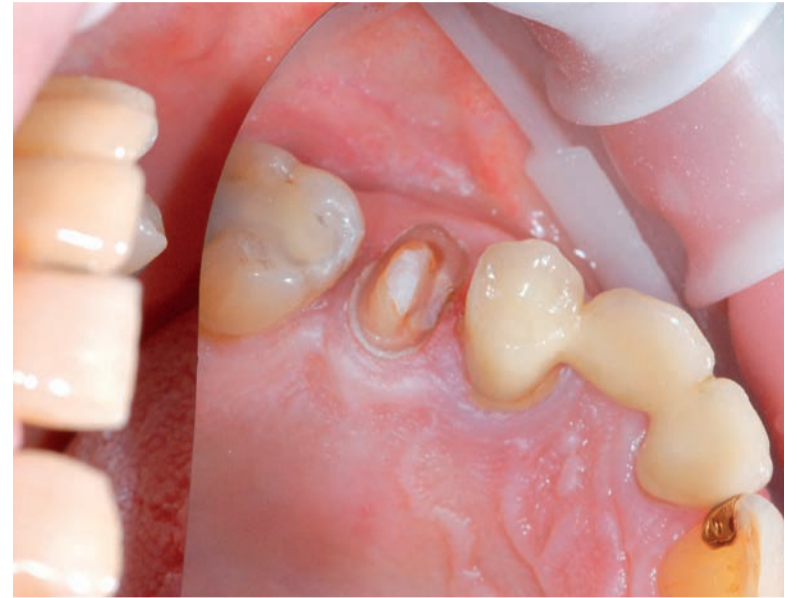


Fig. 2 - Preparazione.

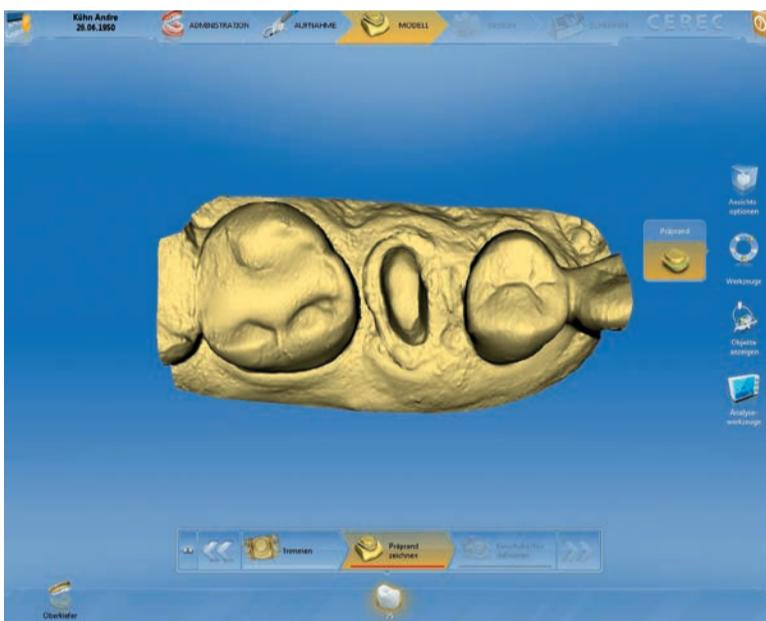


Fig. 3 - Modello digitale.

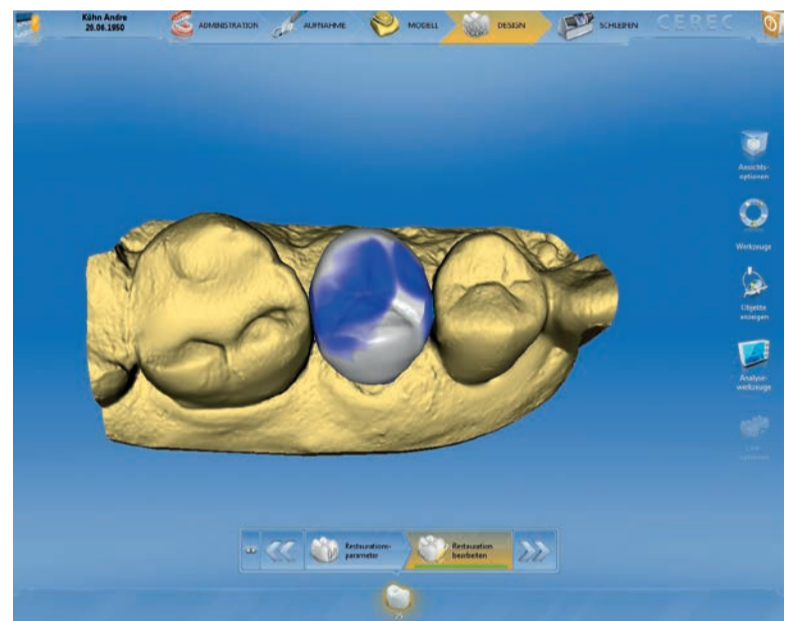


Fig. 4 - Progettazione.

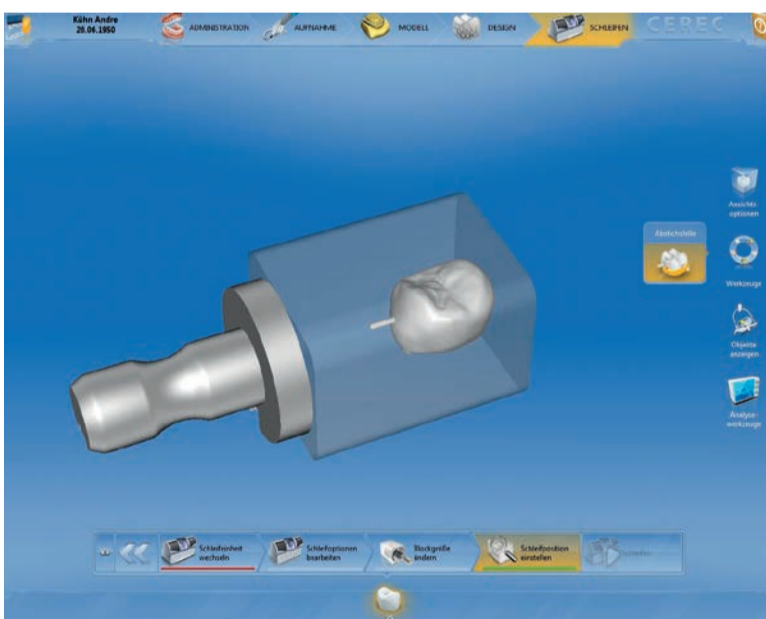


Fig. 5a, 5b - Progettazione coronale completata in anteprima di fresaggio.

La ceramica ibrida è una nuova generazione di materiali

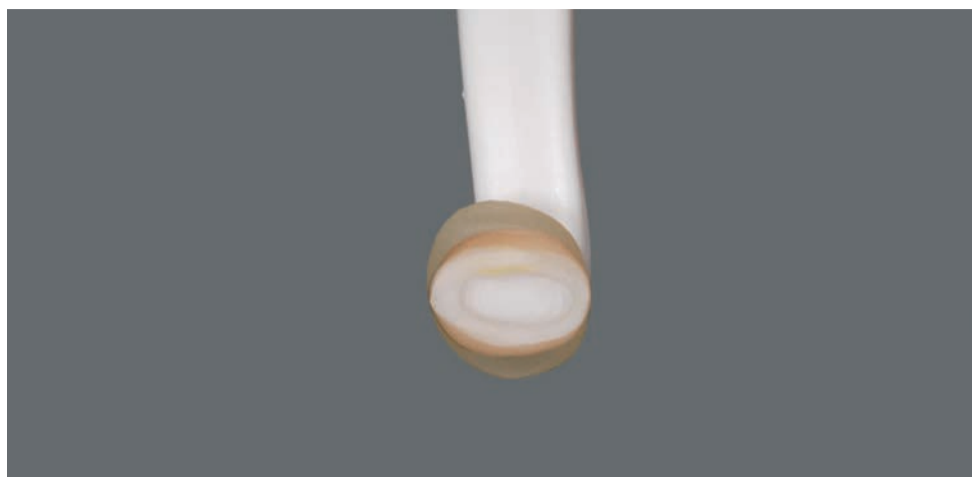
Svolgimento del trattamento

Dopo aver tolto la corona fratturata, è stata eseguita una preparazione del pilastro 25 funzionale alla ceramica (Fig. 2). Per l'impronta digitale (Fig. 3) è stata usata l'unità di acquisizione CEREC AC e la

Bluecam. Per la progettazione della corona (Fig. 4) è stata adottata la funzione "Biogenerica" nel CEREC software 3D. È stata impiegata una registrazione occlusale. Non è stata eseguita una scansione dell'arcata antagonista. La ricostruzione biogenerica delle superfici occlusali si basa su un procedimento mate-

matico e consente di ricostruire automaticamente la morfologia dentaria individuale del paziente partendo dalla morfologia della dentatura naturale residua. La regolazione dell'occlusione delle corone posteriori con l'ausilio della registrazione occlusale centrica e l'adattamento automatico dell'oc-

clusione coronale all'antagonista eseguiti dal software 3D sono ottimali. L'utilizzatore può tuttavia sempre eseguire correzioni manuali. Le figure 5a e 5b mostrano la progettazione coronale completata e l'anteprima di fresaggio.



Figg. 6, 7 - La corona di elevata precisione, dopo la mordenzatura con acido fluoridrico in gel è stata inserita con tecnica adesiva.

< pagina 6

In conformità al colore rilevato sul paziente (colore del moncone 4L2,5/ colore del dente 3M2) è stato scelto un blocchetto 3M2 per la realizzazione della corona. Per la finitura e la caratterizzazione di restauri VITA Enamic in studio sono disponibili il VITA Enamic Polishing Set clinical e VITA Enamic Stains Kit.

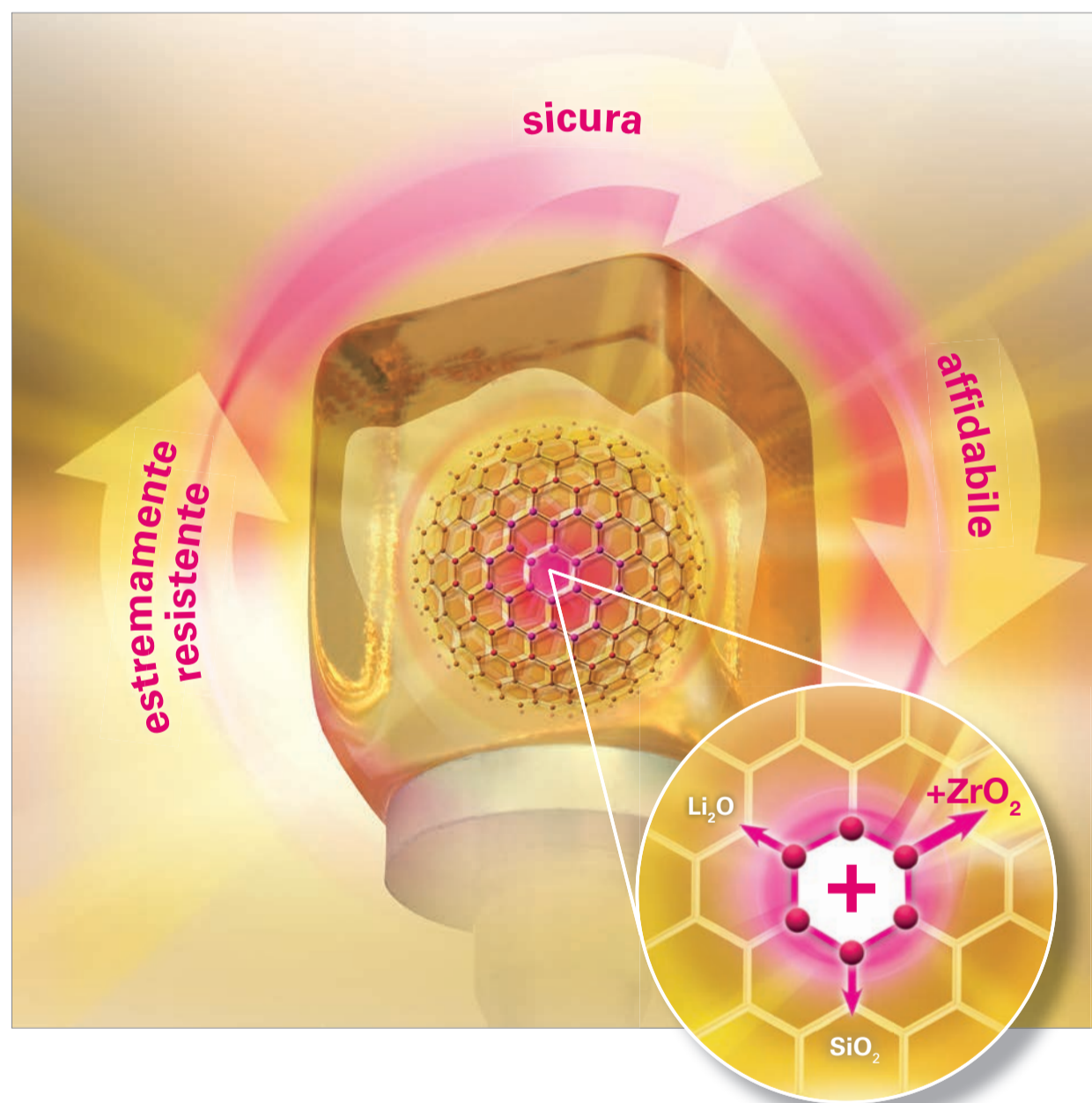
Il Polishing Set comprende otto strumenti per contrangolo, di cui quattro per prelucidatura e quattro per lucidatura a specchio. Vi è inoltre un kit contenente sei colori di caratterizzazione e il VITA Enamic Glaze per sigillatura superficiale. I supercolori e la glasura sono fotopolimerizzabili e di facile impiego. Il fissaggio definitivo della corona ad alta precisione nella bocca del paziente (Figg. 6, 7) è stato eseguito con Multilink Automix (Ivoclar Vivadent), dato che VITA Enamic dopo l'unione adesiva con i tessuti dentari residui è altamente caricabile.

Vantaggi del materiale

Sulla base delle esperienze le progettazioni digitali si fresano molto rapidamente dai blocchetti VITA Enamic. I risultati assicurano precisione, stabilità dei bordi e quindi fedeltà dei dettagli. Dopo il fresaggio si ha un'altissima qualità superficiale, che agevola e accelera la finitura manuale. Con gli appositi set lucidatura, caratterizzazione e glasura sono particolarmente rapidi e semplici. Non occorre alcuna cottura, come ad esempio la cottura finale. Come in questo caso, il feedback dei pazienti è sempre positivo. Oltre all'estetica naturale colpisce la qualità superficiale, che la lingua percepisce perfettamente liscia e che contribuisce all'elevato confort d'uso. Grazie al particolare concetto merceologico e alle caratteristiche fisiche ad esso collegate, come ad esempio un modulo di elasticità di 30 GPa, un modulo di Weibull di 20, ecc..., VITA Enamic è notevolmente più insensibile alle forze di taglio e pressione del sistema stomatognatico di molte ceramiche CAD/CAM tradizionali. Benché le indicazioni ufficiali del produttore si riferiscano esclusivamente a pazienti con normofunzione, VITA Enamic ha il potenziale per gruppi a rischio, come bruxisti e pazienti che digrignano i denti.

VITA SUPRINITY® – vetroceramica. Rivoluzionaria.


La nuova vetroceramica ad alte prestazioni rinforzata con biossido di zirconio.



VITA shade, VITA made.

VITA

VITA SUPRINITY è un materiale della nuova generazione di vetroceramiche per CAD/CAM. In questo innovativo materiale ad elevate prestazioni, per la prima volta la vetroceramica viene rinforzata con biossido di zirconio. Il materiale offre quindi alta resistenza, sicurezza del processo di lavorazione

ed eccezionale affidabilità. La struttura particolarmente omogenea assicura semplicità di lavorazione e riproducibilità dei risultati. VITA SUPRINITY convince inoltre per l'ampia gamma di indicazioni. Per ulteriori informazioni consultare: www.vita-suprinity.com  [facebook.com/vita.zahnfabrik](https://www.facebook.com/vita.zahnfabrik)

Per informazioni: **VITA ITALIA srl**, tel. 02 9039261, e-mail d.pogliani@vita-zahnfabrik.com

ITP – Ideal Treatment Plan

Aggiornamenti monografici

Iniziamo il nostro percorso nella formulazione di un piano di trattamento ideale partendo dal primo ed importante elemento di diagnosi: l'analisi estetica. Esaminando il nostro paziente in visione frontale e di profilo, attraverso lo studio della posizione degli occhi, del naso e delle labbra, potremmo individuare degli elementi molto utili alla composizione della nostra riabilitazione protesica. Buon viaggio.

Fortunato Alfonsi

Analisi facciale: primo punto di una riabilitazione estetica complessa

Fortunato Alfonsi, Tiziana Sarrocco, Valentina Borgia, Maria Pia Mottola, Giovanni Menchini Fabris, odt. Fabio Frascaria, odt. Marco Stoppaccioli, odt. Graziano Giangiuliani, Antonio Barone, Ugo Covani

Le caratteristiche di un viso sono molto importanti per la definizione di parametri estetici dentali, poiché è dall'armonia d'insieme che si raggiunge un perfetto equilibrio e una corretta integrazione di una riabilitazione protesica.

L'analisi facciale permette di ristabilire un adeguato rapporto tra il piano oclusale e le linee di riferimento orizzontali del viso, correggendo, ove necessario, l'andamento del terzo inferiore del viso. Il volto del paziente

va analizzato in visione frontale e in visione laterale.

Visione frontale

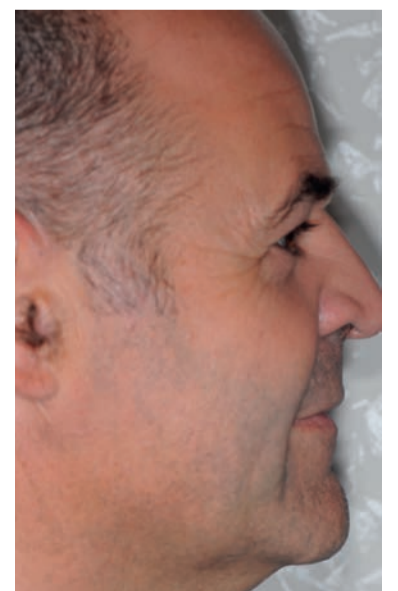
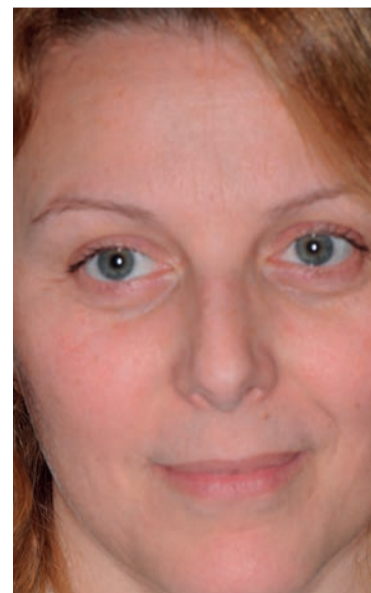
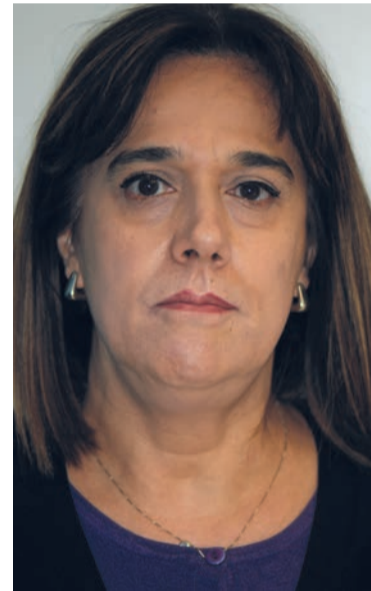
In visione frontale e in posizione naturale, si osserva il viso in rapporto a linee orizzontali e verticali da confrontare con la geometria del volto.

Le linee orizzontali che si delineano in base a punti di riferimento individuabili sul viso del paziente vengono messe in relazione al piano orizzontale.

Il primo elemento da valutare in visio-

ne frontale è la linea bipupillare, che passa per il centro degli occhi e rappresenta un riferimento essenziale nel confronto con il piano orizzontale. Le altre linee orizzontali da prendere in considerazione per il parallelismo con la linea bipupillare sono la linea ofriacca (ovvero la linea delle sopracciglia), la linea commissurale (ovvero la linea labiale) e la linea interalare (ovvero la linea delle ali nasali).

> pagina 9





DENTAL TRIBUNE
DT STUDY CLUB
CORSI | DISCUSSIONI | BLOG | GUIDA

HOME
▼ CORSI ONLINE
EVENTS

Digital dentistry - Cad/Cam



WEBINAR REGISTRATO

CORSO GRATUITO

—CORSO SPONSORIZZATO DA



Trasferimento digitale fra studio e laboratorio: impronta ottica e rilevamento del colore

Dr. Matteo Iaria

Durante l'intervento verrà mostrato come superare le barriere di tempo e distanza fra studio e laboratorio

inviando in tempo reale tutte le informazioni relative al paziente per consentire il progetto e la finalizzazione di manufatti protesici in modo completamente digitale.

Il relatore porterà la propria esperienza di utilizzo quotidiano dell'impronta ottica e della rilevazione del colore in modo oggettivo e completo mediante sistemi digitali di ultima generazione.

La relazione sarà una dimostrazione dei vantaggi che le nuove tecnologie consentono a beneficio dei pazienti e dell'efficienza di studi e laboratori.

www.dtstudyclub.it

< pagina 8

L'analisi di queste linee permette di orientare correttamente il piano incisale e il piano oclusale della futura riabilitazione protesica.

Non sempre è possibile riscontrare armonia tra la linea bipupillare e le altre linee orizzontali del viso, e questo può creare delle difficoltà di valutazione nell'analisi estetica del paziente. In generale la linea bipupillare viene presa come piano di riferimento orizzontale. Quando gli occhi non sono allineati tra loro, ovvero non sono paralleli all'orizzonte, il piano orizzontale viene preso come piano di riferimento ideale. Il corretto utilizzo dell'arco facciale può aiutare il clinico e il tecnico a replicare la situazione intraorale, permettendo una modellazione dentale più vicina possibile alla realtà estetica del paziente.

In visione frontale, l'analisi estetica viene completata dall'esame delle linee verticali, in particolare della linea mediana. La linea mediana è una linea verticale che passa per la glabella, la punta del naso, il filtro labiale e la punta del mento. Se l'allineamento di questi punti non è ideale, si prende come riferimento per la linea mediana il filtro del labbro superiore.

La composizione delle linee del viso permette di avere parametri di riferimento con i quali confrontare gli elementi di simmetria, le differenze dimensionali, i punti speculari e sovrapponibili e le anomalie del volto.

Dopo aver analizzato le linee orizzontali e verticali, in visione frontale è possibile suddividere orizzontalmente il viso in tre parti, le cui proporzioni determinano l'armonia del volto.

Il terzo superiore del viso è compreso tra l'attaccatura dei capelli e la linea sopracciliare, il terzo medio va da quest'ultima alla linea interalare ed il terzo inferiore si estende dalla linea interalare alla punta del mento. Un adeguato rapporto estetico tra i terzi del volto deriva dalla loro suddivisione armonica e conferisce un complessivo disegno di bellezza.

Il terzo inferiore del viso è la zona in cui operiamo con le nostre riabilitazioni estetiche e rappresenta uno spazio condizionante l'espressione e l'aspetto complessivo del viso. Si divide a sua volta in tre terzi, ovvero un terzo superiore, che coincide col labbro superiore, e due terzi inferiori rappresentati da labbro inferiore e mento. Nell'esame del terzo inferiore del viso vanno registrate informazioni importanti tra cui la riduzione della dimensione verticale, che comporta una ridotta visibilità delle labbra, un ripiegamento dei margini delle labbra verso l'interno e la modifica della linea del mento sul labbro inferiore.

Visione laterale

L'analisi estetica si completa con la visione laterale del viso del paziente e il confronto con i piani di riferimento. In visione laterale, il piano di Francoforte, che passa tra il punto più basso dell'orbita e la parte più alta del meato acustico, definisce la corretta posizione naturale del capo. Lo studio delle fotografie e un'analisi cefalometrica possono coadiuvare l'osserva-

zione clinica.

Dall'esame del volto del paziente in visione laterale è possibile distinguere il profilo in normale, convesso o concavo.

Uno degli elementi utili a determinare il tipo di viso è l'E-LINE, che analizza la posizione delle labbra rispetto ad una linea immaginaria che congiunge la punta del naso alla punta del mento. In un profilo normale, le distanze delle labbra dall'E-LINE sono per il labbro superiore di 4 mm e per il labbro inferiore di 2 mm.

A completamento dell'analisi in vi-

sione laterale, si esamina l'angolo naso-labiale, definito dall'incontro a livello del punto subnasale della linea tangente alla base del naso e della linea tangente al bordo esterno del labbro superiore. In un profilo normale, l'angolo naso-labiale è di circa 90° nell'uomo e 100° nella donna.


Infine, l'osservazione delle labbra e dei filtri labiali del paziente consente di arricchire l'analisi estetica con ulteriori parametri, utili nella definizione della linea del sorriso e dell'esposizione dentale. In linea generale, possiamo individuare pazienti con labbra

sottili, spesse o medie. Le proporzioni normali delle labbra prevedono che il labbro superiore sia alto la metà del labbro inferiore, ma le variabili individuali a cui rapportarsi sono molteplici e vanno comunque tenute in considerazione.

In conclusione, l'analisi estetica consiste di un'osservazione clinica del viso del paziente in rapporto a parametri ideali che permette di raccogliere informazioni utili al clinico e al tecnico nella progettazione del restauro protesico. Di conseguenza, è possibile correggere le discrepanze del volto

con i piani e le linee ideali con modifiche quali:

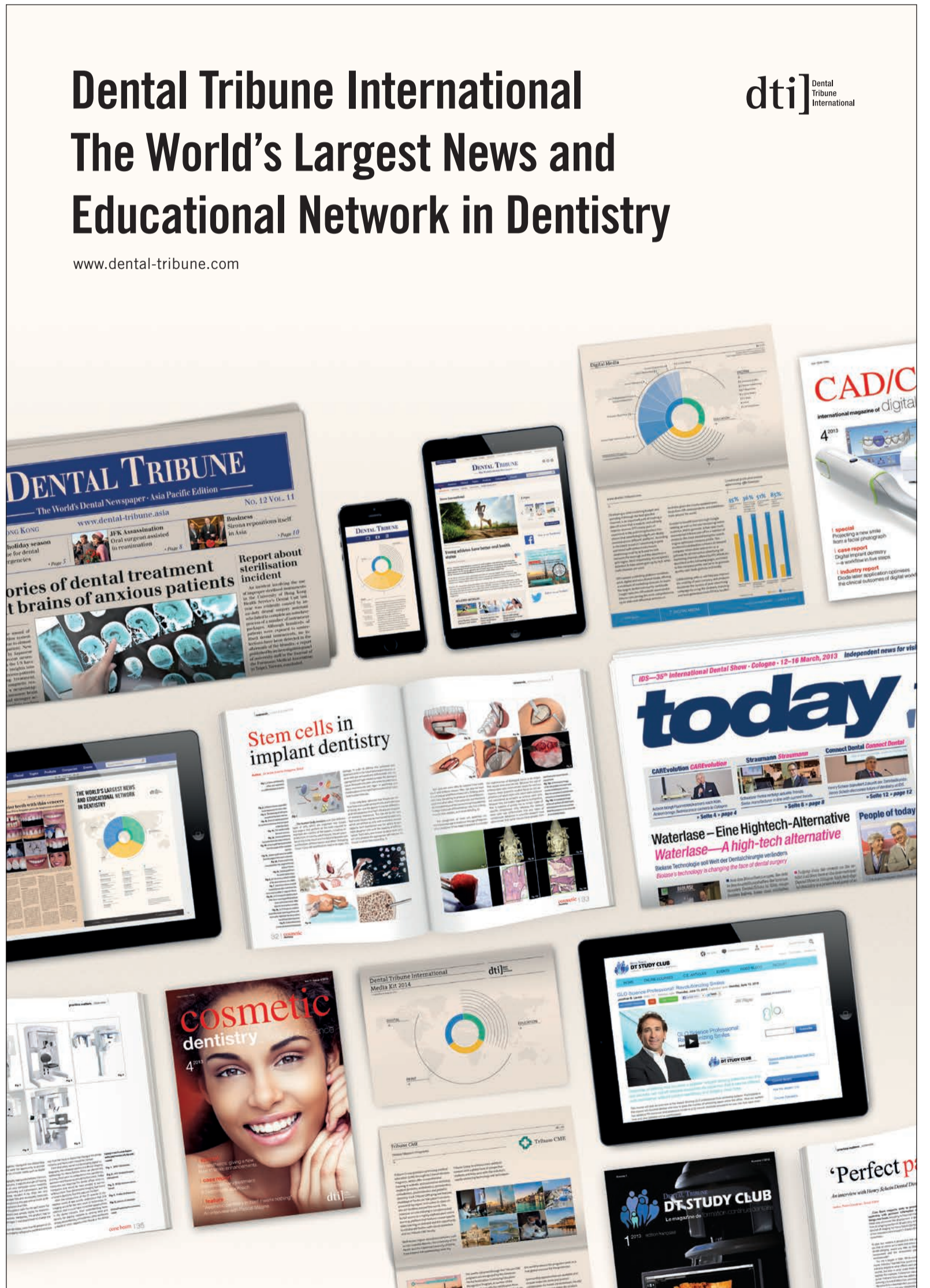
- ristabilimento del parallelismo tra il piano oclusale e la linea bipupillare;
- ridefinizione della verticalità della linea interincisale;
- ripristino della dimensione verticale e dell'altezza del terzo inferiore del viso;
- modifica della disposizione dentale senza interferire con i muscoli mimici;
- ripristino della dominanza dei denti anteriori.



Dental Tribune International

The World's Largest News and Educational Network in Dentistry

www.dental-tribune.com



The collage features several items:

- Print Magazines:**
 - DENTAL TRIBUNE* - The World's Dental Newspaper - Asia Pacific Edition, No. 12 Vol. 11.
 - CAD/CAM* - International magazine of digital dentistry.
 - today* - IDS-38th International Dental Show - Cologne - 12-16 March, 2013.
 - cosmetic dentistry* - 4th issue.
 - DT STUDY CLUB* - The magazine of continuing education.
 - Perfect patient* - An interview with Henry Schmitt, Dental Director.
- Tablets and Smartphones:**
 - Displaying various articles such as "Stem cells in implant dentistry", "Report about sterilisation incident", and "Waterlase - Eine Hightech-Alternative".
 - Showing data visualizations like pie charts and bar graphs.
 - Displaying the DT STUDY CLUB website interface.