LASER TRIBUNE

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Italian Edition

Settembre 2012 - anno VIII n. 9

www.dental-tribune.com

Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma1, LO/MI - Contiene inserti pubblicitari

OKi

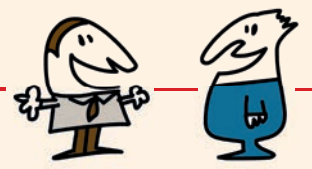
80 mg

Granulato per soluzione orale

Ketoprofene sale di lisina

Dompé

GESTIONE DELLO STUDIO



Tecnica e pianificazione perfette da sole non legano il paziente

Di tanto in tanto fa bene ricordarsi che non si lavora da una catena di montaggio ma con persone vere anche se viviamo in un tempo in cui si pianifica tutto. Una tecnica perfetta da sola non garantisce un legame duraturo col paziente.

pagina 4

L'INTERVISTA

Novant'anni portati più che bene

La Komet compie 90 anni e se si chiede all'Azienda qual è il segreto della longevità e del successo, la risposta sta nel "collegare due valori, tradizione e innovazione, in sè apparentemente opposti".

pagina 10

Relazione di Rosso-Keystone sull'andamento dell'economia

Il mercato dentale sorvegliato speciale

Il Dental Monitor ha avuto luogo nella mattinata del 17 luglio all'Hotel Michelangelo di Milano, in una saletta del primo piano affollata di un pubblico che ha letteralmente "bevuto" le parole del relatore.

› pagina 3

Al Congresso Sidco

Belle ma troppe le società scientifiche

Il Congresso di Videochirurgia svoltosi dal 12 al 14 luglio a Taormina a cura della Sidco (Società italiana di chirurgia orale) si è distinto per la modalità di presentazione delle relazioni scientifiche (un centinaio) suddivise in 3 sessioni parallele (tra cui una d'igiene recensita a pag. 35).

› pagina 8

La PERFORMANCE incontra la PROTEZIONE

NUPRO® SENSODYNE® PROFESSIONAL

POWERED BY NOVAMIN®

Pasta per Profilassi con esclusiva tecnologia NovaMin® a base di Fosfato di Calcio:

- Lucidatura e rimozione delle macchie
- Sollievo immediato dalla sensibilità dentinale

For better dentistry

DENTSPLY www.dentsply.it

La globalizzazione Prima sfida Unidi

Intervista al neo presidente G. Berrutti

Gianfranco Berrutti

La presidenza Unidi conferita a Gianfranco Berrutti, nel corso dell'assemblea del 28 giugno a Milano viene a coronare una lunga militanza (dal 2002) nel Consiglio Direttivo, in veste di consigliere incaricato di seguire le attività estere dell'Unione. Compito delicato, conferito non a caso. Direttore commerciale per l'estero della Major di Moncalieri dal 1998, all'Unidi Berrutti ha avuto infatti modo di valorizzare al meglio la sua competenza professionale, promuovendo l'immagine Unidi e del dentale italiano sui mercati mondiali. E visto che non solo la sua, ma anche la maggioranza delle circa cento Aziende che fanno parte dell'Unione è decisamente proiettata verso l'estero, s'intuisce la delicatezza della carica che dal 28 giugno Berrutti è chiamato a svolgere.

Per poter sfuggire al crollo della domanda interna che colpisce ovviamente anche le aziende del dentale (o meglio "per uscire indenni dalla crisi" come dice Berrutti) l'unica salvezza sta nell'export. Lo ha constatato Roberto Rosso (Keystone), nel suo rapporto a Brugg.

Lo pensano unanimemente anche gli "addetti ai lavori" di un'industria come la dentale che ha nel suo Dna la vocazione per l'estero grazie alla globalizzazione. Alla domanda pertanto "Dove andrà l'Unidi sotto la presidenza Berrutti?" quasi scontata la risposta del neo presidente: "Cercheremo di rafforzare l'immagine del"made in Italy" dentale nel mondo" cavalcando, peraltro, un trend già in atto. Visto che il marchio del "made in Italy" in sé è sempre apprezzato (più di quanto talvolta ci si aspetterebbe), oltre alle campagne, agli eventi ad hoc, da tempo l'Unidi ha preso infatti ad allestire un "Padiglione italiano del dentale" nelle rassegne più importanti contribuendo all'onere che l'impresa associata deve versare per prendervi parte.

› pagina 2

GESTIONE DELLO STUDIO
Comportamento e aspettative 4

L'INCHIESTA
Studi di settore 6

ODONTOIATRIA ESSENZIALE
Special Olympic di Biella 14

RADIOLOGIA
Immagini dei denti ai raggi X per scoprire future fratture 28
L'importante uso della CBCT 29

INFOPOINT
I prossimi appuntamenti 39

LASER TRIBUNE
Laser a Diodi 810 nm: applicazioni cliniche in odontoiatria pagina 16

Editoriale

Parliamo di progetti

Cari lettrici e lettori,

Il 5 e 6 luglio scorso si è tenuta a Berlino, sede di Tribune Group, la convention annuale dei partner Dental Tribune International. Circa una sessantina di persone provenienti da gran parte del mondo in rappresentanza di multietniche realtà editoriali: Le Americhe, le sedi di New York e Miami per Latin America, l'Asia anche con i prestigiosi rappresentati Coreani, Cinesi, la sede di Dubai, di Hong Kong, l'Australia, l'Europa rappresentata da pressoché tutte le nazioni e lingue esistenti e, at last but not least, la Russia. Un'occasione straordinaria per parlare dell'editoria dentale, del portale www.dental-tribune.com, che ormai annovera oltre 120.000 visite al mese, del portale di formazione Dt Study Club internazionale, ma ora anche in lingua italiana, di grandissimo successo specie nei paesi anglosassoni e dell'Est. Ottimi risultati ottenuti dai corsi live presso i maggior Symposy ed expo del mondo, nonché le collaborazioni con FDI e Colgate, per citarne alcune. Oltre 35.000 i registrati alla piattaforma di formazione, che insieme al web e ai 650.000 giornali distribuiti mensilmente nel mondo, nonché alla collaborazione con la Oemus Media, "cugina" del Dental Tribune (oltre 22 riviste nella sola Germania), l'organizzazione di corsi Fad e in aula in tutto il mondo, è la realtà editoriale a più larga diffusione mensile e globale. Ma Il Presidente Torsten Oemus ha evidenziato come questo sia il punto di partenza per analizzare la realtà nella sua interezza e migliorare le proprie strategie di formazione, informazione e consulenza globale e locale in un mondo in continua evoluzione dove alcuni paesi richiedo aiuti e collaborazioni per crescere alla comunità tradizionale occidentale in particolare USA, Germania e Italia, che ancora una volta risultano ai primi posti nel settore medicale e in particolare nel dentale per numeri ma soprattutto per eccellenza. Il settore della salute non è in crisi, ma in costante evoluzione che richiede attenzione e flessibilità al cambiamento. In questo senso un grande contributo è stato dato per la parte tecnica dai manager della casa madre riuniti in workshop nel grande giardino fronte lago della sede in forma del tutto informale e fraterna. Particolarmente preziosi gli interventi di alcuni importanti Opinion leader mondiali in rappresentanza della comunità scientifica e di istituti di eccellenza, nonché del rappresentate ufficiale della FDI, di cui siamo media partner, per illustrare in anticipo il documento sul progetto prevenzione mondiale che sarebbe stato illustrato nel prossimo congresso annuale di fine agosto: obiettivo dei prossimi anni sconfiggere la carie. Calorosi barbecue e fantastica cena sociale nel ristorante della Bundestag. Insieme vogliamo trasferirvi entusiasmo e progetti, per accompagnare e sostenere la vostra professione, come sempre aprendo una finestra nel mondo.

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

La globalizzazione: prima sfida Unidi

Intervista al neo presidente G. Berrutti

Il nuovo direttivo Unidi.

‹ pagina 1

Lo ha fatto in aprile a Singapore (16 le associate aderenti) con un successo che spera di bissare tra due anni nella prossima edizione.
E lo rifarà l'anno prossimo a San Paolo del Brasile con un'azione che se da un lato ripropone e conferma un'eccellenza quasi scontata, dall'altro tenta di rintuzzare una concorrenza sempre più insidiosa anche all'interno. L'azione internazionalista dell'Unidi e del nuovo presidente, mirata soprattutto al Sud Est asiatico e alla Cina, non farà perdere di vista comunque il "sell in", ossia il mercato interno ancor oggi "molto vergine" dove occorre porre rimedio ai cali mortificanti e all'attuale frustrazione. "Con un'apposita campagna sottolineeremo anche in Italia l'eccellenza del made in Italy" promette Berrutti - naturalmente in sintonia con gli altri protagonisti del dentale" con i quali i rapporti sono notoriamente buoni (l'antico e collaudato sodalizio con gli Amici di Brugg è solo un esempio). "Al prossimo Expodental - continua - stiamo raccogliendo i vari attori del dentale per un importante convegno sul ricambio generazionale, problema sentito dagli studi ma anche dalle Aziende". Su quale possa essere un buon motivo per spingere un'azienda ad associarsi all'Unidi "oltre a quanto già detto e premesso che le aziende nostre aderenti coprono oggi dal 60 all'80% della produzione italiana - dice - l'altro grande filone d'impegno Unidi è lo sviluppo dell'attività associativa: servizi e consulenze che riteniamo non sufficientemente conosciuti e che vorremmo potenziare. Di qui l'avvio dell'"Unidi Press On Line", erede dell'antica "Unidi Press" cartacea e di un servizio di Web Marketing".

m.boc

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · Italian Edition

LICENSING BY DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

PUBLISHER/PRESIDENT/CEO
Torsten Oemus *[t.oemus@dental-tribune.com]*
GROUP EDITOR - Daniel Zimmermann
EDITOR - Claudia Salwiczek
EDITORIAL ASSISTANT - Yvonne Bachmann
COPY EDITORS - Sabrina Raaff; Hans Motschmann
SALES & MARKETING
Peter Witteczek; Matthias Diessner; Vera Baptist
DIRECTOR OF FINANCE & CONTROLLING - Dan Wunderlich
MARKETING & SALES SERVICESE - Nadine Parczyk
LICENSE INQUIRIES - Jörg Warschat
ACCOUNTING - Manuela Hunger
BUSINESS DEVELOPMENT MANAGE - Bernhard Moldenhauer
PROJECT MANAGER ONLINE - Alexander Witteczek
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

©2012, 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
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

Dental Tribune America
116 West 23rd Street, Ste. 500, New York, NY 10011, USA
Tel.: +1 212 244 7181 | Fax: +1 212 224 7185

Anno VIII Numero 9, Settembre 2012
Registrazione Tribunale di Torino
n. 5892 del 12/07/2005

DIRETTORE RESPONSABILE
Massimo Boccaletti *[direttore.giornale@tueor.it]*
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
AMMINISTRATORE
Patrizia Gatto *[patrizia.gatto@tueor.com]*
COORDINAMENTO TECNICO-SCIENTIFICO - Aldo Ruspa
COMITATO SCIENTIFICO
G.C. Pescarmona, C. Lanteri, V. Bucci Sabattini, G.M. Gaeta, G. Barbon, P. Zampetti, G. E. Romanos, M. Morra, A. Castellucci, A. Majorana, G. Bruzzone
COMITATO DI LETTURA E CONSULENZA TECNICO-SCIENTIFICA
L. Aiazzi, E. Campagna, M. Del Corso, L. Grivet Brancot, C. Mazza, G.M. Nardi, G. Olivi, F. Romeo, M. Roncati, R. Rowland, F. Tosco, A. Trisoglio, R. Kornblit
CONTRIBUTI
D. De Santis, A. Del Vecchio, P. Delogu, V. Favero, G.F. Franchi, M.D. Genovese, F. Gelpi, R. Ghiretti, Z. Kazak, R. Kornblit, R. Lo Giudice, I. Maden, M. Maggioni, G. Manganotti, G. Olivi, M. Olivi, G. Palaia, B. Pfeiffer, U. Romeo, N. Russo, E. Sorrenti, G. Tenore, G. Zanotti, M. Zanotti
GRAPHIC DESIGNER - Angiolina Puglia
REDAZIONE - Chiara Siccardi
TRADUZIONI SCIENTIFICHE - Cristina M. Rodighiero
REALIZZAZIONE - TU.E.OR. Srl - www.tueor.it
STAMPA
ROTO3 Industria Grafica S.p.a. Castano Primo (MI)
PUBBLICITÀ
Tueor Servizi Srl
[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 IT95F0760101000000065700361
Iva assolta dall'editore ai sensi dell'art.74 lettera C DPR 633/72

ANES
ASSOCIAZIONE NAZIONALE EDITORIA PERIODICA SPECIALIZZATA

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

Diteci cosa pensate!

Avete osservazioni di carattere generale o critiche che volete condividere? C'è un particolare argomento che vi piacerebbe vedere sul Dental Tribune?
Scriveteci a: redazione@tueor.com.

Non vediamo l'ora
di sentire il vostro parere!

Se desiderate effettuare qualsiasi modifica al vostro abbonamento (nome, indirizzo o eventuali richieste) scriveteci a abbonamenti@tueor.com includendo le specifiche dell'abbonamento.
Le modifiche alla sottoscrizione potrebbero richiedere fino a 6 settimane prima di risultare effettive.

Relazione di Rosso-Keystone sull'andamento dell'economia

Il mercato dentale? Un sorvegliato speciale

‹ pagina 1

Non solo perché la messa a punto dell'andamento dell'economia dentale soprattutto di questi tempi, più che interessante è in sé necessaria. Ma perchè il referente, Roberto Rosso, titolare della Keystone organizzatrice, ha snocciolato una tale ed esauriente profusione di dati, riflessioni, ipotesi e deduzioni da lasciar spazio alla fine solo a brevi richieste di chiarimenti.

Tra il pubblico qualche esponente della stampa dentale, ma soprattutto di Dealers (distributori) e di Aziende del "panel", quella mezza dozzina di entità produttive, che 12 anni fa, attraverso Keystone diedero vita, nello stesso hotel, a un osservatorio di raccolta ed elaborazione dati a uso comune ritenendo indispensabile non perdere mai di vista l'andamento del mercato. Due gli ambiti presi di mira dall'indagine di Rosso: il "sell in", ossia il mercato all'ingrosso (in pratica quel che acquistano i depositi dentali dalle industrie) e il "sell out" coincidente con ciò che viene venduto a professionisti italiani (e pazienti) del dentale. Un mercato, per la cronaca, caratterizzato oggi da una stretta creditizia generalizzata, da una marcata commercializzazione e internazionalizzazione dell'odontoiatria, il cui valore complessivo si aggira sui 700 milioni di euro. Ebbene, il dato più eclatante che emerge da tutta la statistica Keystone è il segno negativo. Era già comparso (mai successo prima!) nel 2009, grazie a un saldo nelle vendite del -4,5, determinato allora - spiega Rosso - da politiche di stock, essendo stato il sell out del 2009 positivo. Ma in statistica i "numeri parlano - dice - e basta saperli ascoltare". In questo caso dicono che nel primo semestre del 2012 il consumo dei prodotti di trattamento legati alla clinica è in netto calo, ma lo sono anche la vendita dei riuniti, dell'impiantistica da studio in generale e l'implantologia, per un valore che si aggira sul 3,5%. Quello è un valore medio, ma le oscillazioni di punta arrivano, come nel caso delle attrezzature, fino a un meno 11%.

Di qui l'auspicio espresso da Rosso alla conclusione della sua analisi: occorre far ripartire il flusso delle vendite di attrezzature "altrimenti il sistema si inchioda". Una previsione che suona funesta, come l'altra, anch'essa abbastanza triste: "Se andando di questo passo a fine anno arriviamo con un meno 1%, possiamo anche dirci fortunati".

Accademia Italiana di Odontoiatria Protesica

XXXI CONGRESSO INTERNAZIONALE AIOP

Bologna
22-24 Novembre 2012

Palazzo della Cultura e dei Congressi

23-24 Novembre 2012
RISCHIO CALCOLATO: LA PROGNOSI DEL RESTAURO PROTESICO
Dott. Mauro Broseghini, Odt. Cristiano Broseghini, Dott.ssa Chiara Camorali, Dott. Gerard Chiche, Dott. Sergio De Paoli , Odt. Jungo Endo, Dott. Daniele Manfredini, Prof. Franck Renouard, Prof. Jean-Francois Roulet, Odt. Stefan Schunke, Odt. Salvatore Sgrò, Prof. Jörg Strub, Dott. Maurizio Tonetti

22 Novembre 2012
CORSO DI AGGIORNAMENTO PRECONGRESSUALE
SMILE DESIGN E BRUXISMO. ESTETICA E GESTIONE DELL'OCCLUSIONE NEI PAZIENTI AD ALTO RISCHIO
Dott. Gerard Chiche

Eventi collaterali

Principi parodontali fondamentali per il protesista
Dott. Roberto Pontoriero

Impronte digitali: Soci Attivi a confronto
Dott. Alessandro Agnini, Dott. Federico Boni, Dott. Piero Venezia

Conoscere gli scanner: la progettazione tecnica
Odt. Paolo Smaniotto, Odt. Valter Bolognesi

CORSO DI PROTESI TOTALE
La protesi totale e la sua evoluzione
Prof. Glauco Marino, Dott. Fabio Smorto, Odt. Reginaldo Bartolloni

Iscrizione XXXI Congresso Internazionale
inclusa nella quota associativa

Iscrizione al Corso Precongressuale
Soci Ordinari e Affiliati iscritti entro 10 novembre 2012 ..... € 50,00
Soci Ordinari e Affiliati iscritti dopo 10 novembre 2012 ..... € 150,00
Non Socio AIOP iscritto entro il 10 novembre ..... € 240,00
Non Socio AIOP iscritto dopo il 10 novembre ..... € 290,00

www.aiop.com

Dal sito internet www.aiop.com, sarà possibile accedere alla pagina Facebook dell'Accademia, e diventarne "amici"

AIOP RINGRAZIA GLI SPONSOR 2012

ELITE PLATINUM SPONSOR
SENIOR GOLD SPONSOR
GOLD SPONSOR
NEW GOLD SPONSOR
SILVER SPONSOR
MEDIA PARTNERS

Il comportamento dipende anche dalle aspettative che ognuno ha

Freiburg: "Per lei sarà un fattto quotidiano, ma per me l'appuntamento di oggi è qualcosa di particolare". Quest'affermazione di una mia paziente mi è tornata in mente per molti giorni, rendendomi conto di quanto fosse vera. Aveva ragione: a un appuntamento in studio segue il prossimo, a un paziente segue l'altro. Di tanto in tanto però fa bene ricordarsi che non lavoriamo in una catena di montaggio ma con persone vere. Oggi, in un tempo in cui siamo tentati di programmare e pianificare tutto, di inquadrare in regolamenti, disposizioni e controlli ogni cosa, la persona rischia di passare in secondo piano. Ma una tecnica perfetta da sola non garantisce un legame duraturo col paziente. E anche la formula del più stretto legame al paziente, a lungo andare non funziona. Come si può allora trovare un modo per pazienti e team, soddisfacente e il più possibile di successo, per entrambi? Ho posto questa domanda a me stessa e ai miei pazienti e mi sono resa conto ancora una volta di quanto possa essere gradevole per il paziente un po' più di attenzione al momento giusto, una domanda, uno sguardo o un sorriso. Un investimento relativamente piccolo dalle alte possibilità di guadagno. La collaborazione a lungo termine riguarda tutti: dentisti, collaboratori e pazienti. Ma coloro che sono coinvolti quali aspettative hanno dal comportamento dell'altro? Quali conseguenze hanno le aspettative quando non vengono soddisfatte? Quali comportamenti hanno, quale risultato? Insomma che valore hanno nella vita quotidiana dello studio?

Comunicazione è più che solo retorica

Il Duden definisce la retorica come "L'insegnamento dell'impostazione efficace del parlare", mentre sotto comunicazione si trova la definizione "Diffusione di qualcosa agli altri; collegamento, ...". Il suo scopo allora non è solo l'informazione unilaterale, ma il reciproco scambio di informazioni, il generare un collegamento. Conoscere i desideri e le aspettative dell'altro non aiuta sempre a evitare equivoci nella fase iniziale, ma li riduce comunque notevolmente. Nel caso più sfavorevole si parte dal presupposto "Cosa piace a me, piace anche agli altri" e ci si meraviglia se la nostra proposta non trova eco. L'informazione viene, inconsapevolmente e istantaneamente collocata nella nostra interiore scala di valori: buono, cattivo, giusto, sbagliato, si può, non si può ecc. Tramite la valutazione di un determinato comportamento si traggono (inconsapevolmente) anche conclusioni sul carattere di una persona, dicendo che ci siamo "fatti una opinione". Si valuta positivamente questo feedback e il dialogo si sviluppa generalmente in modo positivo. Se si valuta il feedback in modo negativo, emerge la sensazione di fatica nella comunicazione. Bisogna trovare più argomenti e forti per convincere in un circolo vizioso che appare faticoso.

Aspettative diverse sono permesse

Nutriamo aspettative non solo nel nostro prossimo, ma anche e non poche, in noi stessi. Dispiaceri e delusioni sono spesso il risultato di aspettative non esaudite. Un primo piccolo passo potrebbe consistere nel cogliere che il mio dirimpettaio potrà avere aspettative diverse dalle mie. E non si tratta di commentarle, di cambiarle o addirittura valutarle, ma di prenderne atto con attenzione. Se esistono pareri diversi, il nostro compito consiste, nonostante le diversità, nel trovare una strada comune. Il che può avvenire soltanto se il punto di vista dell'altro viene accettato senza aggiungervi un qualsiasi valore, positivo o negativo che sia. Partendo da questa posizione, si può eventualmente trovare una nuova terza posizione comune.

I pazienti sono molto sensibili

Alcune persone si preoccupano molto prima: cosa verrà fatto? È tutto a posto? Speriamo non si debba affrontare interventi più impegnativi! Ho avuto sufficiente cura dei miei denti? Si ricordano spiacevoli esperienze del passato: Dio non voglia che vada di nuovo in quel modo, perché se ci penso mi viene già male. Oppure hanno ricordi piacevoli: sono tranquillo, l'altra volta sono stati bravi. Naturalmente quanto più brutta è stata l'esperienza nel passato tanto è più grande l'ansia e la sensibilità nella percezione. Il dialogo coi pazienti mi ha fatto vedere con quanta attenzione essi percepiscono avvenimenti e umori nello studio, come ne traggono conclusioni, comportandosi di conseguenza.

– Un saluto cordiale al telefono e all'arrivo in studio può già, ancora prima del contatto con il medico, aprire le porte a una maggior fiducia e sincerità.
– L'impressione di stress o malcontento nel team è contagioso. I pazienti diventano insicuri, si chiudono in se stessi, si sentono stressati.
- Uno studio ordinato, una reception curata (invece che montagne di carta sparse), locali ben sistemati trasmettono un senso di pulizia e igiene.
- Informazioni e spiegazioni comprensibili su diagnosi e metodi terapeutici danno al paziente la sensazione di poter partecipare in qualche modo alla decisione.
- La domanda in merito al consenso sulla cura fa sentire importanti i pazienti.

È ovvio che le richieste dei pazienti si assomiglino. Indipendentemente da età, sesso ed educazione vogliono essere consultati, ascoltati e informati, essere percepiti come persone e non come caso. Temi professionali non vengono praticamente mai affrontati. Se tutto quadra maggiore è la fiducia accordata al dentista e al suo team.

Le nostre aspettative verso i pazienti

Naturalmente anche noi abbiamo delle aspettative nei confronti dei nostri pazienti che indirizzano la nostra comunicazione. Essi dovrebbero:

- Mostrare attenzione per la cura dentale.
- Essere disponibili ad investire nella prevenzione.
- Seguire le nostre indicazioni.
- Venire con regolarità.

Con questo possiamo considerare le nostre idee come una norma valida, malgrado ciò che i pazienti ritengono importante e giusto. Ci fu un tempo in cui pensavo di dover convincere i pazienti sull'importanza della profilassi e su cosa dovessero fare. Ma ho imparato che non posso cambiare gli atteggiamenti, solo loro stessi lo possono fare ma solo se vogliono. Ma vorrei svegliare delle curiosità, invitare a occuparsi del tema e provare. Sempre con l'assillo di rendere giustizia il più possibile alle richieste dei pazienti, il che presuppone di porre sempre domande riguardo ai desideri, alle priorità, alle opinioni e alle esperienze passate, ai dubbi. Invito pazienti insicuri e scettici a provare qualcosa per un breve tempo e poi decidere. Questo porta a noi maggior facilità nei consulti e per i pazienti crea continuamente possibilità di scegliere e decidere. I pazienti si sentono autogestiti, apprezzati e rispettati nelle loro esigenze: una buona base per una collaborazione in reciproca fiducia.

Beate Pfeiffer

Nota editoriale: Pubblicato in ZWP Spezial 11/2010, Oemus Media.

Nobel Biocare

All-on-4™

Il concetto di trattamento efficiente con carico immediato.

Ampia varietà di opzioni protesiche con la massima funzionalità e un migliore adattamento.

Minore necessità di incremento osseo verticale.

Elevata stabilità con solo quattro impianti.

Massimo contatto osso-impianto e ottima conservazione delle strutture vitali.

NOBEL BIOCARE SYMPOSIUM

Nobel Biocare Symposium 2012, Rimini, 19 e 20 ottobre – Nuovo Palacongressi
Per info: 055 09491858. Vieni a trovarci!

Il concetto All-on-4 è stato sviluppato per offrire agli odontoiatri un trattamento efficiente e valido con solo quattro impianti per supportare una protesi per arcata completa con carico immediato*. Le soluzioni definitive includono protesi fisse e rimovibili, come NobelProcera Implant Bridge Titanium oppure barre per overdenture NobelProcera. Gli impianti posteriori inclinati aiutano ad evitare strutture anatomiche importanti, possono essere ancorati all'osso anteriore di qualità migliore e offrono il massimo supporto alla protesi, riducendo le estensioni.

Consentono inoltre di eliminare la necessità di innesto osseo, aumentando il contatto osso-impianto. All-on-4 può essere pianificato ed eseguito utilizzando il concetto di trattamento NobelGuide, che assicura una diagnosi, una pianificazione e un posizionamento dell'impianto accurati. Nobel Biocare è leader mondiale nelle soluzioni estetiche innovative basate sull'evidenza.
Per ulteriori informazioni, contattate la filiale locale Nobel Biocare al numero +39 039 683 61 o visitate il nostro sito web: www.nobelbiocare.com

* Se non è indicata la chirurgia in una fase con carico immediato, vengono usate viti di copertura per una guarigione sommersa.
Esclusione di responsabilità: alcuni prodotti potrebbero non avere l'approvazione o l'autorizzazione alla vendita da parte degli enti normativi in tutti i mercati. Rivolgersi all'ufficio vendite locale di Nobel Biocare per informazioni sulla gamma dei prodotti esistenti e la loro disponibilità.

©Nobel Biocare Services AG, 2012. Tutti i diritti riservati. Nobel Biocare, il logo Nobel Biocare e tutti gli altri marchi di fabbrica sono, salvo diversa dichiarazione o evidenza dal contesto in un caso specifico, marchi di fabbrica di Nobel Biocare.

Qualcosa in meno per sorridere di più.

In odontoiatria conservativa,
SS White's® Fissurotomy®,
EndoGuide® and SmartBurs® II
aiutano a conservare più dentina
e smalto sani con assoluta efficienza.
Progettando strumenti precisi per le vostre
mani esperte, permettiamo
procedure dentali che impostano
nuovi livelli d'eccellenza.
Perché la dentina sana che preservate oggi,
può aggiungere anni al sorriso dei vostri pazienti.

"Secondo me, le Endoguide® Burs conservano la dentina per-cervicale sana, creando restauri duraturi e di successo".
- Dr. Eric Herbranson

ENDOGUIDE®
FRESE DI PRECISIONE PER MICRO ENDODONZIA

La conservazione della dentina sana rafforza le basi per il successivo restauro del dente. Le EndoGuide® Burs permettono al clinico di preservare la forza intrinseca del dente per aiutare a supportare il suo successivo restauro e migliorare il risultato finale del trattamento per il paziente.

ISPIRATI DALL'ESPERIENZA™

SSWHITE®

800-535-2877 | www.sswhiteburs.com
1145 Towbin Avenue Lakewood, New Jersey 08701

EndoGuide® e SS White® sono marchi registrati di SS White Burs, Inc.

Stabile il numero di contribuenti (persone fisiche) in aumento le società tra persone e di capitali

DT WEB ARTICLE WWW.DENTAL-TRIBUNE.COM

Studi di settore
I dentisti al secondo posto tra le categorie per imponibile dichiarato

Per gli anni di competenza fiscale dal 2000 al 2010 i dati medi scaturiti dall'analisi portano a utili considerazioni sull'andamento della professione odontoiatrica, il numero degli esercenti sottoposti a studi di settore da 27.000 nel 2000 è progressivamente e costantemente aumentato negli anni per arrivare nel 2010 a oltre 40.000 (Fig. 1), mentre il numero totale di iscritti all'albo degli odontoiatri è di 58.000. Questo può avere un significato importante perché una grossa fetta di iscritti o non esercita l'odontoiatria o non è soggetta agli studi di settore a vario titolo (dipendenti pubblici o di società?). I compensi dichiarati sono aumentati costantemente negli anni analizzati dal 2000 al 2005 e sono diminuiti i fattori di correzione fino a essersi quasi dimezzati, questo è un segnale di comportamento virtuoso della categoria (Figg. 2, 3). I compensi medi sono sempre cresciuti nei dieci anni analizzati e si attestano nel 2010 sui 140.000 euro, mentre il reddito rappresenta un terzo dei ricavi (Fig. 7).

Il reddito medio è cresciuto negli anni da 39.000 fino a circa 49.000 euro con una leggera deflessione tra il 2008 e il 2009 (Fig. 4), sicuramente da imputare a fattori sociali legati alla grave situazione economica. Questo dato è di sicuro interesse in quanto ci pone al secondo posto tra le categorie sottoposte agli studi di settore per imponibile dichiarato. Scorporando il dato in base alla forma giuridica dei contribuenti, emergono informazioni ancora più specifiche che ci aiutano a capire la redditività in base alla forma organizzativa di lavoro. Il primo dato (Fig. 8) è rappresentato dal fatto che mentre il numero dei contribuenti "persone fisiche" è sostanzialmente stabile, dal 2006 al 2010 sono in costante e consistente aumento le società tra persone e le società di capitali. Se poi analizziamo i compensi ottenuti rispetto ai redditi dichiarati nei tre gruppi di contribuenti, osserviamo una significativa differenza. Il gruppo "persone fisiche" riproduce fedelmente il dato totale (Fig. 9) e vede un costante aumento dei compensi e del reddito fino a un valore di circa 130.000 euro di compensi e 47.000 di reddito (percentuale del 36% dei compensi). Molto differente è la situazione per le società che nel caso di quelle tra persone dichiarano compensi, con una deflessione nel 2007 e che a tutt'oggi non hanno raggiunto gli stessi valori, attestandosi su 228.700 (Fig. 10) per un reddito corrispondente di 68.500 con una percentuale di redditività del 29%. Le società di capitali si scostano in modo sostanziale da questi modelli e cifre (Fig. 11); osserviamo i compensi che crescono da 245.000 euro nel 2005 ogni anno fino a un valore di 345.000 euro nel 2010 senza deflessioni, a fronte di questo aumento di incassi vediamo un reddito dichiarato che è passato da circa 19.000 a 20.000 euro con un massimo di 27.000 euro nel 2006. La percentuale di reddito rispetto ai compensi è, ad oggi, di appena il 5,7%.

› pagina 7

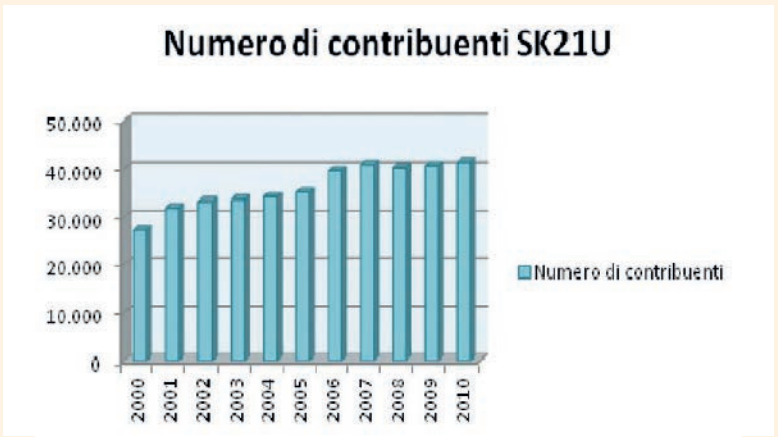


Fig. 1

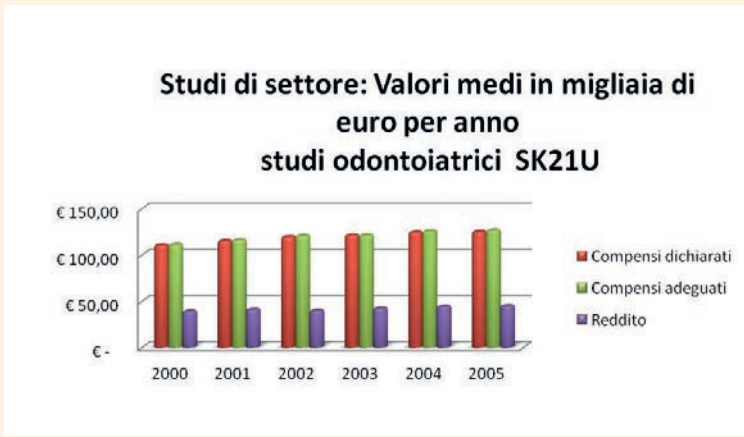


Fig. 2

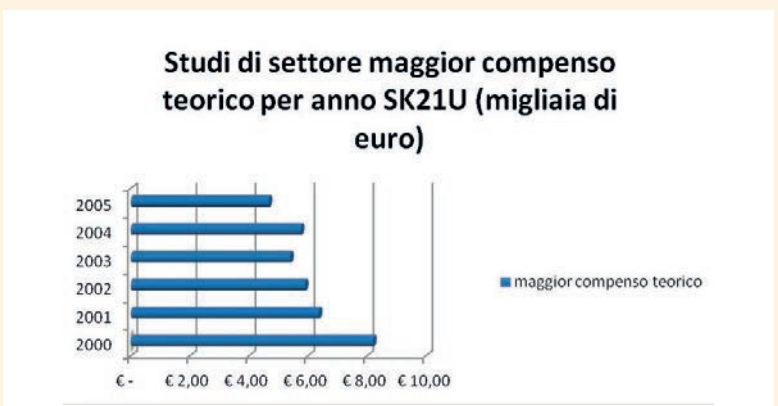


Fig. 3

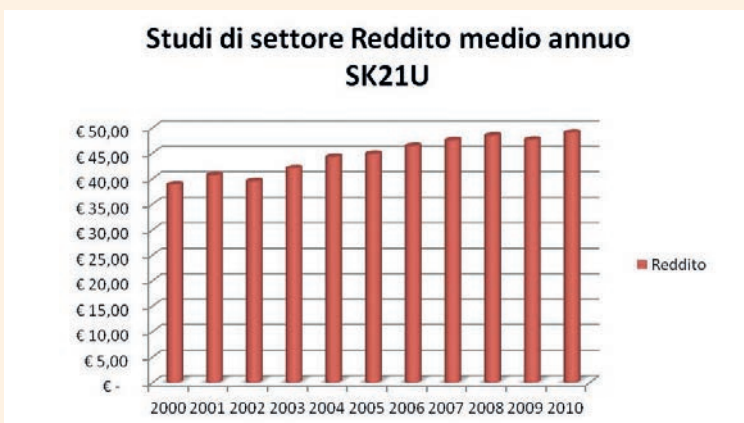


Fig. 4

Fig. 5

Fig. 6

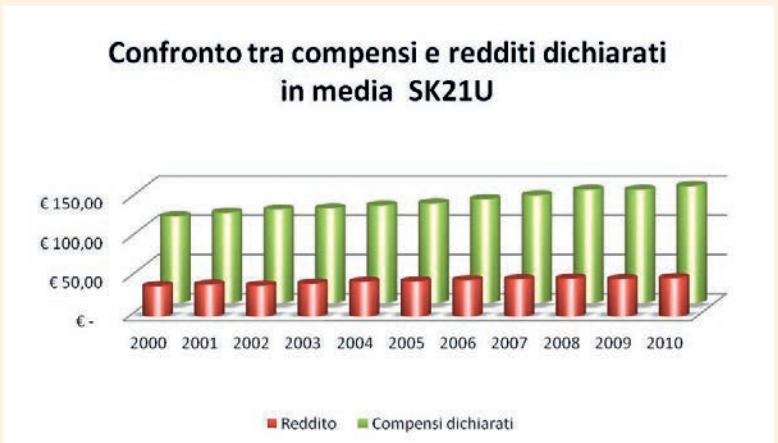


Fig. 7

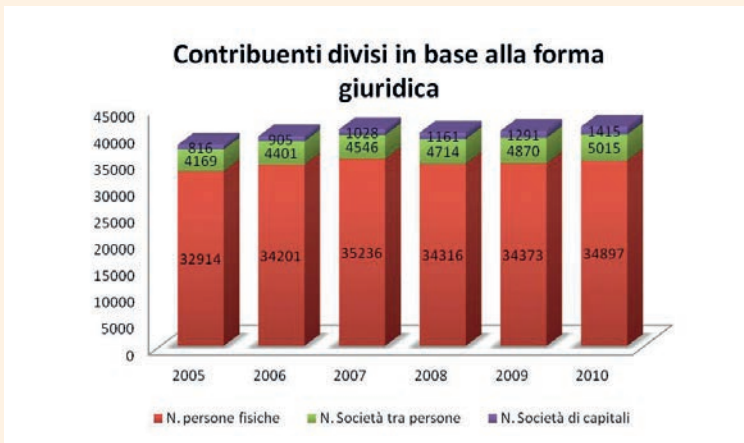


Fig. 8

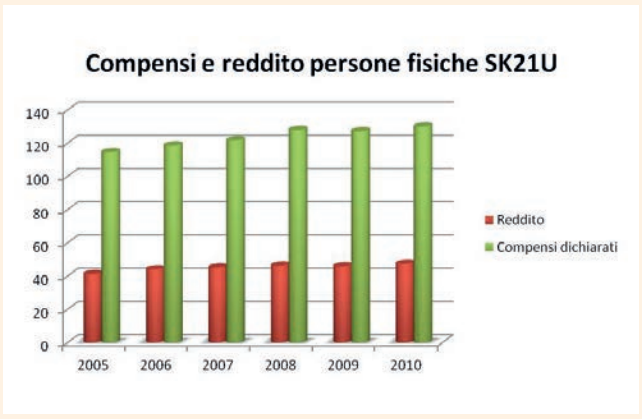


Fig. 9

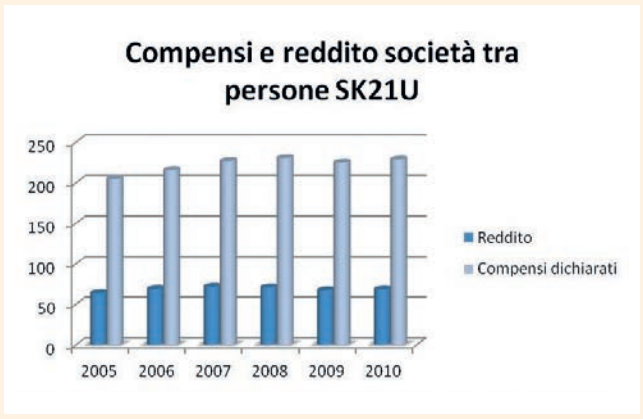


Fig. 10

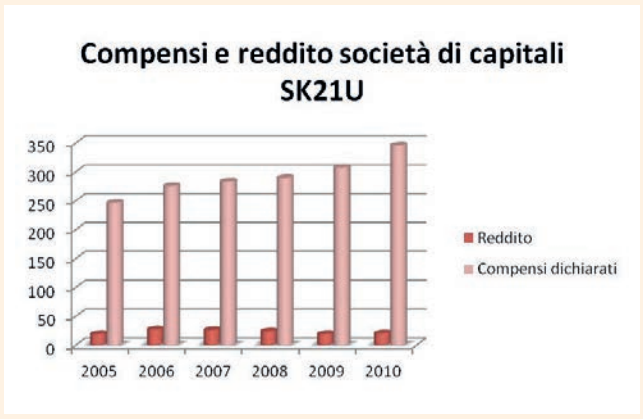


Fig. 11

‹ pagina 6

Dall'analisi di questi valori incontrovertibili, scaturiscono immediate alcune riflessioni che ci danno una chiave di lettura della possibile evoluzione della professione e dei flussi economici collegati:

- La categoria dei contribuenti "persone fisiche", dove annoveriamo tutti i liberi professionisti con attività propria, mostra negli anni una crescita coerente sia nei compensi sia nei redditi e si evidenzia in media una forma di attività virtuosa con un rapporto del reddito sui compensi del 36%. Questa redditività è meno evidente nel gruppo "società tra persone" dove il reddito sfiora il 30% e verosimilmente deve essere diviso almeno tra 2 soci.
- A fronte di una notevole capacità di assorbire la spesa per l'Odontoiatria (345.000 euro in media per anno) il reddito dichiarato dalle "società di capitale" non aumenta negli anni e si attesta al 5,7% del fatturato con una notevole riduzione di gettito fiscale derivato dall'attività odontoiatrica.
- Su un fatturato di 350.000 euro quasi niente viene utilizzato per la contribuzione previdenziale che servirà alle generazioni future per garantire le pensioni dei professionisti che svolgono e svolgeranno l'odontoiatria. Quindi mentre si chiede ai professionisti, con la riforma del regolamento Enpam, di aumentare la propria contribuzione previdenziale fino al 19,5% per anno una grossa fetta di capitale investito in cure odontoiatriche non darà alcun aiuto a sostenere le pensioni dei professionisti.

In totale la categoria ha dichiarato ricavi complessivi di oltre 4 miliardi di euro dal 2000 al 2005 (Fig. 5), oggi si attesta sui 6 miliardi, che rappresentano una ottima fonte di approvvigionamento per l'erario.

Deve far riflettere come l'attività singola che si rifà allo studio monoprofessionale sia quella che mostra una capacità di guadagno maggiore rispetto agli incassi con una percentuale media del 36%, segnale di un oculata gestione. Ma, anche nel caso più virtuoso, nell'attività Odontoiatrica per avere un reddito di 10 bisogna incassare 30 e poi sui 10 si deve scalare la parte erariale che ormai è ottimisticamente al 50%. In pratica su un'ablazione del tartaro a 90 euro il guadagno è di 15 euro!

Analisi e grafici: Pierluigi Delogu

Al Congresso Sidco di Taormina , Forum su un problema scottante

Ma quante belle società scientifiche! Peccato che siano un po' troppe (700)

‹ pagina 1

L'uso divulgativo del video ha esaltato la qualità dei casi clinici multidisciplinari, facilitando didattica e apprendimento, con eccellenti immagini selezionate dal Comitato scientifico coordinato da Roberto Abundo, che hanno spinto qualcuno a commentare "Questi sono fatti, non parole". Taormina è stata cornice e compagna d'eccellenza del Congresso: la scienza vi è stata trattata in forma multidisciplinare con accompagnamento di riflessioni filosofiche, come nella presentazione delle nanotecnologie e delle staminali a cura di Franco Rustichelli. Carmen Mortellaro, Presidente della Sidco e del Congresso ha curato personalmente i dettagli dell'ospitalità scegliendo un programma sociale a dir poco esaltante: cena di gala all'hotel Excelsior con vista sulla baia e concerto di Sting al teatro greco in seconda serata, preceduto da un impareggiabile aperitivo al tramonto sulla terrazza dell'Hotel Timeo. Pienamente raggiunto l'intento di far convenire le maggiori società scientifiche di universitari e clinici, a un incontro di cui il Forum del sabato mattina "Nuovo ruolo delle Società scientifiche in Italia" è stata la massima espressione.

Prendendo le mosse dalle conclusioni di Francesco Scarparo, Presidente Cic, non si può parlare di un ruolo nuovo, anche se tuttora legato a tre principali finalità: la ricerca (e in questa veste possono aver senso anche società scientifiche minori), l'aggiornamento (complementare all'università, ai fini di una formazione continua) ed, infine, la prevenzione. Ma più che di nuovi ruoli bisogna parlare di nuove opportunità. Esempio: l'incontro al congresso tra le maggiori società, legato al momento contingente e al bisogno di concepire e dibattere dei cambiamenti. Tra gli interventi più significativi, quello del Presidente Sidp, Alberto Fonzar, di Eugenio Romeo, Presidente in carica Sio e di Enzo Rossi, dell'IPA (Accademia Internazionale di Piezochirurgia). Fonzar in particolare, è partito dall'analisi dei bisogni dei soci e dal ritorno a gran richiesta alla parodontologia. Senza polemica ciò che conta – dice - è che le linee guida e le opinioni siano applicate, o meglio recepite "Spesso – precisa – facciamo una odontoiatria d'élite.

Vi pare forse che ciò sia ancora sostenibile? Oggi occorre proporre un costo accettabile a fronte di una prestazione mediamente valida. È straordinario che si sia qui insieme a far squadra – rileva – per far prevalere interessi di molti, non di qualcuno. Anche gli sponsor devono far squadra perché diversamente il rapporto con loro può diventare pericoloso. Trovarsi insieme avendo accettato un invito gentile, e perché il momento storico è importante, un'occasione unica per guardare al futuro".

La vera priorità – conclude – sarà di passare da una formazione del sapere al saper fare". La novità nella formazione secondo Rossi può essere l'adeguatezza al mondo attuale, ovvero la sostenibilità di una tecnica all'attuale odontoiatria sostenibile.

› pagina 9

‹ pagina 8

Tutte le società devono fare un passo indietro e individuare sinergie una con l'altra (anche perché pagare varie quote di iscrizione può essere un problema per il professionista) con corsi di aggiornamento ridotti: meno persone e meno costi. Gli sponsor sono sempre di meno, bisogna quindi riuscire a essere più autonomi. Tra l'altro le aziende sono esasperate dalla frammentazione e da continue richieste d'investimenti. Una novità del congresso è stata l'offrire al main sponsor (la Esacrom di Imola) di abbinare la partecipazione a un progetto biennale di ricerca, tema caro alla Mortellaro, che ribadisce nel corso del Forum come la ricerca abbia una ruolo principale, nient'affatto scontato. Entrando nel vivo del problema della duplicazione di società e delle accademie, Romeo: "non è possibile pensare – dice - che in una stessa specialità ci siano sette società. Non è facile, ma è necessario, andare verso una fusione. La stessa Sio potrebbe sparire". Non essendo più il tempo per spostarsi per seguire la formazione, Romeo richiama la Fad e il web, così diffusi negli Usa. Francesco Vedove ribadisce il concetto con occhio particolare per i giovani, vittime di un vuoto formativo colmabile con la Fad dalle Società scientifiche. Richiamandosi agli elevati costi di trasporto per partecipanti e relatori, specie stranieri, Umberto Garagiola lancia l'allarme: bisogna allargare la base della divulgazione, per non rimanere confinati tra Direttivi delle associazioni, in uno sterile esercizio dialettico. Gli fa eco Ernesto Rapisarda di Catania: "Sinergie, ottima cosa. Ma 700 società sono davvero una grande frammentazione e come si può ovviare, non è stato detto.Perché non guardare ad altre realtà della medicina per esempio?" Raccogliendo il grazie unanime per aver agito da "collante" Carmen Mortellaro sulla scia dell'attore Iaccuzzi ha reso omaggio al poeta taorminese Barbera e alla Sicilia. "Scienza – ha detto - è anche antimafia, perché il catering abbonda di prodotti provenienti dalle terre confiscate".

Il tema della legalità e il ruolo virtuoso dell'università erano stati ribaditi anche in apertura dei lavori dal Presidente Cao, Giuseppe Renzo: "Al sesto anno - ha detto - verranno introdotte anche materie etiche e deontologiche".Da ricordare infine la mostra espositiva, organizzata dalla Fedra (di cui Mortellaro è presidente) sul tema della diversità, partendo dai miti classici.

Superbium

Odontoiatria e medicina estetica insieme,
in un unico laser.

Bios

Fai crescere il tuo business!

Bios ti presenta la **versatilità d'uso** della nuova tecnologia **SUPERBIUM, il multilaser unico al mondo per applicazioni dentali e di medicina estetica** che combina più manipoli:

- **Manipolo Laser Er:YAG** di ultima generazione a emissione diretta per odontoiatria: tessuti molli e duri, conservativa, pedodonzia, chirurgia ossea e implantologia;
- **Manipolo Laser Er:YAG** per l'estetica del viso e del sorriso: fotoringiovanimento, riduzione rughe, cicatrici, acne, resurfacing, fotopeeling;

e i 3 laser più utilizzati nel mondo della medicina estetica:
- **Nd:YAG** per rimozione capillari ed epilazione progressiva definitiva;
- **Er:Glass** frazionato per fotoringiovanimento non ablativo;
- **Q-Switched** per rimozione tatuaggi e macchie della pelle;
- **Luce Pulsata** per epilazione.

Superbo nella tecnologia, ma non nel prezzo.

Il pacchetto con noleggio operativo da **790€ al mese*** include:
- **Master in medicina estetica e odontoiatria laser da 50 ECM**
- Canoni 100% deducibili;
- Assicurazione "All Risk";
- Assistenza tecnica e marketing;
- Nessuna implicazione fiscale relativa alla proprietà del bene;
- Riscatto del bene al termine del periodo di noleggio.

*per 48 mesi salvo approvazione finanziaria

Vieni a scoprirlo a ottobre in anteprima assoluta all'EXPODENTAL 2012 presso Fiera Milano, stand E90.

Numero Verde 800 55 1010 info@biositalia.it - www.biosgroup.eu

30 YEARS 1982-2012 · UNI EN ISO 9001:2008 REG. 9119/a · UNI EN ISO 13485:2004 REG. 9119/m

Bios S.r.l via Guido Rossa 10/12
20090 Vimodrone (MI)

SUPERBIUM è un prodotto Made in Italy.
Bios produce e vende direttamente dal 1982.