INFOMEDIX
ODONTOIATRIA ITALIANA

Giugno
Luglio
3
2025

Infomedix Odontoiatria Italiana 3/2025 · bimestrale · Anno V · n. 25 · Infodent Srl, Via dell'Industria, 65, 01100 Viterbo · Poste Italiane S.p.A · Spedizione in Abbonamento Postale AUT. CENTRO/01673/05.2021 · PERIODICO ROC · Contiene I.P.

ATASIO
Il sorriso giovane della terza età
p. 14

S.I.O.H.
La SIOH nel cuore del modello DAMA: l'odontoiatria speciale protagonista del cambiamento
p. 4

U.N.I.D.
Dalla ricerca laboratoristica alla pratica clinica per la gestione del paziente ortodontico
p. 8

A.I.O.L.A.
Laserterapia e Innovazione Odontoiatrica: AIOLA verso il Futuro
p. 20

Valori in crisi!
Educare le nuove generazioni contro la violenza e per un futuro etico

Negli ultimi anni, l'Italia ha assistito a un preoccupante aumento degli omicidi commessi da minorenni. Secondo i dati della Criminalpol, la percentuale di omicidi perpetrati da minori è passata dal 4% nel 2023 all'11,8% nel 2024, con un incremento del 150% in valore assoluto, nonostante il calo complessivo degli omicidi nel Paese. Questo fenomeno evidenzia un disagio giovanile sempre più violento e una crisi valoriale che non può essere ignorata.

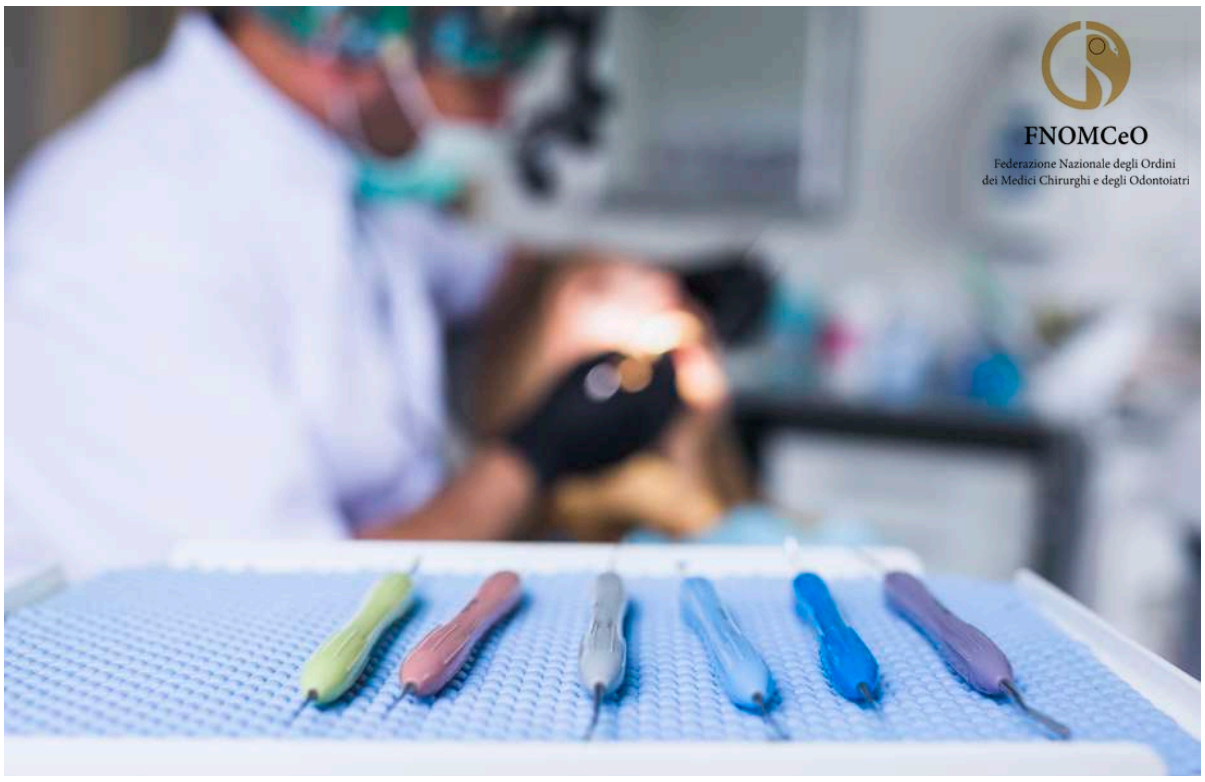
La trasmissione dei valori morali alle nuove generazioni è fondamentale per costruire una società giusta e sostenibile. Tuttavia, l'aumento della violenza tra i giovani indica una carenza di riferimenti etici e di modelli positivi. La famiglia e la scuola svolgono un ruolo cruciale nell'educazione ai valori, ma è necessario un impegno collettivo che coinvolga anche le istituzioni e la società civile.

In risposta a questa emergenza, il governo italiano ha adottato il "Decreto Caivano" nel settembre 2023, con l'obiettivo di contrastare la criminalità giovanile e l'abbandono scolastico. Il decreto prevede misure come l'intervento del Questore per la convocazione del minorenne e l'ammonimento dei genitori per l'assenza di controllo sui figli. Tuttavia, gli esperti sottolineano la necessità di interventi più ampi e coordinati, che includano il potenziamento dei servizi psichiatrici e l'educazione ai valori nelle scuole.

Per affrontare efficacemente questa crisi, è essenziale promuovere valori come il rispetto, la solidarietà e la responsabilità tra i giovani. Solo attraverso un impegno condiviso possiamo sperare di costruire un futuro in cui le nuove generazioni siano guidate da principi etici solidi e capaci di affrontare le sfide del domani con integrità e determinazione.

af

Permanente il divieto di fatturazione elettronica
per medici e odontoiatri verso i pazienti



Diventa permanente il divieto, per i soggetti tenuti all'invio dei dati al Sistema Tessera Sanitaria - tra i quali i Medici e gli Odontoiatri - di emettere fatture elettroniche per le prestazioni erogate alle persone fisiche, a tutela della privacy dei pazienti. A stabilirlo, recependo le sollecitazioni arrivate dalla Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri e della sua Commissione d'Albo nazionale, il Decreto correttivo alla riforma fiscale, che ha incassato ieri sera il via libera dal Consiglio dei Ministri.

Continua la lettura a pag.2

FNOMCeO
Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Grande la soddisfazione del Presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, e del Presidente della Cao nazionale Andrea Senna, che hanno dato comunicazione dell'approvazione a tutti i Presidenti degli Ordini e delle Commissioni di Albo Medici e Odontoiatri territoriali.

"Il provvedimento approvato in via definitiva – scrivono nella nota a doppia firma – recepisce le istanze e la posizione consolidata di questa Federazione".

Una posizione assunta innanzitutto a tutela della privacy dei cittadini che, in assenza di un quadro normativo atto a proteggere i loro dati sensibili, avrebbero visto rendere pubblico il loro stato di salute.

Il divieto di fatturazione elettronica verso le persone fisiche da parte degli operatori sanitari tenuti all'invio dei dati al Sistema Tessera Sanitaria, che diventa ora definitivo, era stato introdotto, in via transitoria, nel 2018 e poi prorogato anno per anno, sino a estenderlo a tutto il 2025.

Sono tenuti all'invio dei dati, che servono per la predisposizione, da parte dell'Agenzia delle entrate della dichiarazione dei redditi precompilata, oltre a varie strutture pubbliche e private, anche gli iscritti all'Albo dei medici chirurghi e degli odontoiatri per i pazienti ai quali viene emessa fattura.

Il decreto interviene inoltre sul termine per l'invio al sistema Tessera sanitaria dei dati relativi alle spese mediche, a partire da quelli di quest'anno: la trasmissione avverrà a cadenza annuale entro un termine che sarà fissato dal MEF.

Ufficio Stampa Fnomceo

HELBO Terapia fotodinamica antimicrobica (aPDT), favorisce la conservazione di denti ed impianti. **HELBO** è l'unico sistema di questo genere con componenti sterili.

- **Nessun effetto collaterale.**
- **Nessun dolore.**
- **Nessuna resistenza agli antibiotici.**

Per maggiori informazioni sulla terapia fotodinamica **HELBO** potete contattare direttamente il distributore telefonando al n. **392 6060066**.

Distribuito da
DENTECOM
Via Francesco Saverio Sprovieri, 35 - 00152 Roma (RM)
T. +39 06 58330870 | +39 392 6060066
dentecom.srl@gmail.com - www.dentecom.it

Infomedix Odontoiatria 3/2025
bimestrale • anno V • numero 25
giugno-luglio 2025

Direttore Responsabile
Silvia Borriello - silvia.borriello@infomedix.it

Coordinatore Editoriale
Alberto Faini - a.faini@infomedix.it

Redazione
Nadia Coletta - nadia@infomedix.it
Claudia Proietti Ragonesi - pressoffice@infomedix.it

Edited by® Infodent Infomedix International Publishing & Consulting House

Infodent Srl
Sede Operativa: Via dell'Industria, 65
01100 Viterbo
redazione@infomedix.it
0761.352133
Sede Legale: C.ne Gianicolense, 68
00152 Roma
P. IVA / C.F. 01612570562

Amministratore: Baldassare Pipitone

Responsabile Scientifico
Gianna Maria Nardi
Luca Maria Pipitone
Roberta Grassi
Chiara Faini

Grafica
Antonio Maggini - artwork@infomedix.it

Ufficio Stampa
Claudia Proietti Ragonesi
pressoffice@infomedix.it

Marketing e pubblicità
Riccardo Bonati
riccardo.bonati@infomedix.it

Organizzazione Eventi
Cristina Garbuglia
eventi@infomedix.it

Stampa
Graffietti Stampati Snc
Strada Umbro Casentinese Km 4.500
01027 Montefiascone (VT)

Spedizione
Poste Italiane S.p.A – Spedizione in Abbonamento Postale - AUT. CENTRO/01673/05.2021
PERIODICO ROC Contiene I.P.

Registrazione al Tribunale di Viterbo
n° 679/2021 del 08/03/2021

Costo copia euro 0.77

Questo numero è stato chiuso il: 05/06/2025

INFOMEDIX™
ODONTOIATRIA ITALIANA

DIREZIONE E REDAZIONE
Via dell'Industria 65 01100 Viterbo - Italy
VAT 01612570562

Per informazioni, richieste e invio materiale da pubblicare contattaci:

redazione@infomedix.it www.infomedixodontoiatria.it

T. +39 0761 352198

Azienda certificata dal 26/11/2004, per la realizzazione ed erogazione di sistemi di comunicazione di marketing multicanale secondo la norma ISO 9001:2015. Certificato n. CERT-15119-2004-AQ-ROM-SINCERT

Tutti coloro che vogliono condividere esperienze di trattamenti al cavo orale e periorale, maturate e documentate all'interno di studi dentistici privati o di cliniche odontoiatriche possono contribuire contattando la redazione chiamando il numero +39 0761 352133 o inviando una mail a: redazione@infomedix.it
La responsabilità degli articoli e dei contenuti appartiene ai rispettivi autori, che ne rispondono interamente.

Scoprite l'automazione senza soluzione di continuità.

La superiore HIGH END CLASS di vhf – per il massimo comfort nella fresatura e levigatura delle vostre restaurazioni.

HIGH END CLASS

Scoprite il futuro della fresatura e della molatura con la **HIGH END** CLASS di vhf! I nostri modelli di punta altamente automatizzati conquistano grazie a un'esperienza utente senza pari:
Z4 – la vostra soluzione pratica e intelligente per la realizzazione chairside di restauri da materiali in blocchi e abutment prefabbricati.
R5 – il nostro fiore all'occhiello, che offre la massima flessibilità per lo studio e il laboratorio grazie al passaggio senza soluzione di continuità dalla lavorazione a umido a quella a secco e al cambio materiale flessibile per dischi, blocchi e abutment. Per saperne di più: **vhf.com**

vhf
CREATING PERFECTION

Salute orale e carcere: criticità e speranze

www.sioh.it

Dott.ssa Alessandra Parisi - *Specialista ambulatoriale medico-odontoiatra, Socio SIOH*
Matteo Anfossi - *Studente CLOPD, Universidad Europea de Valencia, Socio SIOH*

Essere soci SIOH significa ricevere costantemente stimoli di miglioramento e attenzione verso tutte le diverse forme di fragilità. Il continuo confronto medico e umano tra i vari membri dell'associazione fa crescere in noi il desiderio di riuscire a raggiungere e aiutare chi maggiormente ha bisogno di attenzioni più mirate.

Tra queste categorie occupano un ruolo importante le persone detenute.
La popolazione carceraria è spesso invisibile al resto della comunità e come tale le problematiche, le necessità e le criticità passano in secondo piano rispetto ad altre condizioni maggiormente note.

I detenuti arrivano sempre più spesso da contesti socio culturali e familiari complessi. A questa condizione si affianca frequentemente una condizione sanitaria complessa. Tale complessità riguarda sempre, anche e soprattutto, il cavo orale.
Nell'Istituto Penitenziario di Cuneo sono presenti, al 16 maggio 2025, 388 detenuti del circuito Media Sicurezza di cui 46 sottoposti al regime 41bis.

L'Istituto non accoglie detenuti donne.
Su 388 persone 121 di queste sono straniere di prevalente etnia magrebina.

Le condizioni del cavo orale dei detenuti sono spesso caratterizzate da totale incuria a livello preventivo.
Numerosi sono i fattori responsabili di questo aspetto.
Le buone condizioni del cavo orale si hanno partendo da una base igienica, alimentare e preventiva fin dalla tenera età. Spesso i detenuti provengono da contesti sociali ed economici che non hanno potuto dare rilevanza a questi aspetti.

La cure odontoiatriche in Italia sono eseguite, per la stragrande maggioranza dei casi, presso strutture private che richiedono, oltre a delle disponibilità economiche, anche una particolare scala di priorità nelle scelte di cura della propria persona.

In strutture come quella di Cuneo si evidenziano importanti differenze nelle condizioni del cavo orale a seconda della tipologia di detenuto.
Chi è inserito in regime di 41bis presenta buona salute della bocca e molta attenzione sia alla prevenzione che alla cura.
Mediamente arrivano già in struttura in queste condizioni e spesso, qualora necessitino di cure o riabilitazioni importanti, si rivolgono al proprio dentista curante. Vi è infatti la possibilità di autorizzare l'ingresso di tali specialisti che, mediante i propri strumentari, riescono a fornire al proprio paziente detenuto un elevato livello di prestazione.
Questo tipo di iter terapeutico richiede delle disponibilità economiche importanti che da parte del detenuto.

La situazione è decisamente diversa nel caso dei ristretti che non hanno tali disponibilità.
In uno studio eseguito presso l'Istituto Penitenziario di Cuneo nel 2024, 166 detenuti su 370 avevano fondi inferiori ai 10 euro.
I detenuti hanno una cronica carenza di fondi disponibili per il sostentamento (tabacco, farmaci in fascia C, prodotti per l'igiene personale).

La restante popolazione carceraria ha, oltre che una provenienza da un contesto socio economico sfavorevole, un passato di tossicodipendenza.
Cocaina, eroina, crak, anfetamine e allucinogeni agiscono in maniera negativa sul cavo orale rendendosi responsabili, insieme all'incuria, di carie, gengiviti, bruxismo, malattia parodontale ulcero necrotica e ridotta salivazione, con conseguente secchezza delle mucose, ascessi e granulomi apicali, edentulia totale o parziale.
Questi fattori portano spesso al trovarci di fronte a pazienti giovanissimi con condizioni precarie del cavo orale, assenza di numerosi denti e presenza di carie destruenti. L'abitudine al fumo è inoltre unanime, con tutte le relative conseguenze (Figura 1).
La situazione è inoltre ancor più grave quando il paziente è HIV, HBV o HCV positivi

Il detenuto non sempre è consapevole della propria situazione odontoiatrica; mediamente lo diventa quando sopraggiungono forti dolori, se è disturbato dagli aspetti estetici peggiorati dall'assenza di un dente frontale o dalle macchie da nicotina.
L'eliminazione del dolore e la detartrasi sono gli interventi maggiormente richiesti dai ristretti.

Talvolta il detenuto richiede, nel momento in cui si metta in atto un progetto educativo di reinserimento lavorativo, un miglioramento delle condizioni funzionali ed estetiche al fine di migliorare la propria autostima.
Purtroppo non sempre tali richieste possono essere accolte per via delle criticità presenti in struttura.
L'assistenza sanitaria odontoiatrica è garantita a tutti e ha un livello molto basilare. Le tempistiche sono spesso lunghe e le attrezzature non sono particolarmente performanti.
Vengono inoltre eseguite delle riabilitazioni protesiche di tipo rimovibile con un costo contenuto a carico del detenuto. Le prestazioni protesiche si basano ancora su un vecchio accordo economico laboratorio odontotecnico/USL 7 del 1996, DRG numero 171-4767 del 18/12/1995.

Il benessere fisico e psicologico del detenuto è fondamentale per prevenire atti di protesta e importanti disordini interni.

Purtroppo le risorse umane e materiali in struttura sono carenti.
Il personale medico e paramedico è sempre più difficilmente reperibile.
Gli addetti alla sicurezza hanno un organico molto ridotto e sempre più carente.
Le strutture sono molto affollate.
Per tutti questi motivi le prestazioni vengono erogate con difficoltà, talvolta non con la dovuta tempestività. Le attrezzature, qualora richiedano dei rinnovamenti, devono seguire un iter burocratico molto lungo e complesso e le risorse sono sempre molto limitate.

La speranza però non ci abbandona; una maggior sensibilizzazione sull'argomento e le giuste attenzioni potrebbero portare ad un miglioramento del servizio offerto, in modo da garantire un'assistenza sanitaria odontoiatrica di qualità, promuovere una salute orale migliore e resituire al detenuto ciò che a volte si sente mancare: la propria dignità.

La SIOH nel cuore del modello DAMA: l'odontoiatria speciale protagonista del cambiamento

Un importante passo verso l'inclusione e l'equità delle cure è stato compiuto con il convegno nazionale **"Dal modello DAMA alle linee guida nazionali"**, promosso dal **Ministero per le Disabilità**. L'iniziativa, svoltasi a Catania, il 24 maggio, ha richiamato l'attenzione di istituzioni, professionisti sanitari e associazioni sul valore strategico del modello **DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance)** e sulla necessità di estenderlo a tutti i presidi ospedalieri italiani.

Al centro del dibattito, l'intervento del **Ministro per le Disabilità Alessandra Locatelli**, che ha ribadito la volontà di coinvolgere medici, direttori generali e sanitari per diffondere buone pratiche di presa in carico delle persone con disabilità, soprattutto intellettive, relazionali e con patologie complesse. L'obiettivo è chiaro: **rendere il modello DAMA una realtà capillare, condivisa e strutturata**.

Tra i protagonisti dell'evento, un ruolo di primo piano è stato ricoperto dalla SIOH – Società Italiana di Odontostomatologia per le persone con disabilità, rappresentata dal suo Presidente nazionale, il dott. Paolo Ottolina. L'Odontoiatria speciale, da tempo marginalizzata nei percorsi ospedalieri, è stata finalmente riconosciuta come componente imprescindibile del modello DAMA.

«È fondamentale – ha dichiarato Ottolina – che la formazione in odontoiatria speciale venga integrata in tutti i livelli del percorso universitario, ma anche tra tutti gli interlocutori coinvolti nel modello DAMA: medici, infermieri, operatori sanitari, amministratori. Solo così possiamo costruire un sistema realmente accessibile e rispettoso dei bisogni delle persone con disabilità.»

Questa visione è stata accolta con grande attenzione nell'ambito dei lavori del **tavolo interministeriale tra il Ministero delle Disabilità e il Ministero della Salute**, coordinato dal prof. Filippo Ghelma. Il tavolo rappresenta una tappa decisiva per l'elaborazione delle future **Linee Guida Nazionali DAMA**, con l'obiettivo di costruire percorsi di cura multidisciplinari, equi e sostenibili.

La presenza attiva della SIOH ha confermato la sua leadership scientifica e culturale nel campo dell'odontoiatria speciale. Da 40 anni, infatti, la Società promuove formazione, ricerca e sensibilizzazione, con un impegno costante per garantire l'accesso alle cure odontoiatriche anche alle persone più fragili.

L'incontro di Catania ha rappresentato un **riconoscimento istituzionale importante** per questa lunga attività. «L'auspicio – ha concluso Ottolina – è che il modello DAMA diventi una cornice nazionale capace di garantire uniformità, continuità e qualità delle cure. In questo scenario, l'Odontoiatria speciale potrà finalmente assumere il ruolo che le spetta: quello di una disciplina centrale, non più marginale, nella presa in carico delle fragilità.»

Con il supporto di istituzioni, società scientifiche e operatori del settore, la **SIOH si conferma punto di riferimento per un nuovo paradigma di sanità inclusiva**, in cui la cura è davvero per tutti.

Da sinistra: Dott. Paolo Ottolina, Ministro On. Alessandra Locatelli, Prof. Filippo Ghelma

Meyer
Azienda Ospedaliera Universitaria

S.I.O.H.

XI GIORNATA TOSCANA SIOH: I RISCHI SISTEMICI DELLA PATOLOGIA ODONTOSTOMATOLOGICA NEL PAZIENTE PEDIATRICO COMPLESSO

CONTENUTI
Le patologie che colpiscono l'apparato stomatognatico possono essere fattori di rischio o cause dirette di patologie sistemiche di alto impatto sulla salute generale del paziente. In età evolutiva l'anatomia dentale e del distretto maxillo-facciale pongono a maggior rischio i piccoli pazienti di diffusione veloce del focolaio settico ad altri distretti limitrofi. Ancor più i rischi sono importanti qualora si tratti di pazienti con quadri patologici generali complessi.

OBIETTIVI
La giornata di lavoro con l'intervento di professionisti di varie branche specialistiche pediatriche ha lo scopo di analizzare quali sono i rischi sistemici di una patologia dell'apparato stomatognatico non correttamente trattata e cercare strategie per percorsi integrati tra l'odontoiatria e le varie branche specialistiche pediatriche.

A CHI SI RIVOLGE
Laureati in odontoiatria, laureati in medicina e chirurgia, laureati in medicina e chirurgia specializzandi in odontostomatologia, infermieri professionali, igienisti dentali

COME PARTECIPARE
La partecipazione all'evento è gratuita previa iscrizione. Per i professionisti di Aou Meyer l'iscrizione è possibile da Portale Dipendente, gli esterni possono iscriversi utilizzando il presente form.

Durata
4 ore

ECM
Il congresso prevede n°4 crediti ECM

Costo
Gratuito

Posti
80

Responsabile scientifico
Dott.ssa Pamela Armi

Comitato Scientifico
Dott.ssa Pamela Armi
Dott. Paolo Ottolina

Referente iscrizioni
ufficioformazione@meyer.it

Sede
Meyer Health Campus
Via Cosimo il Vecchio, 26 - Firenze

Edizione 2025
7 giugno 2025

1985-2025 40 anni

XXIII CONGRESSO NAZIONALE S.I.O.H.
S.I.O.H.
40 ANNI DI ODONTOIATRIA SPECIALE: UNA RISORSA PER LA COMUNITÀ
Presidente del Congresso: Dott. Raffaele Piccinonno
LECCE | 9-10-11 Ottobre 2025
Sede: Convitto Palmieri - Piazzetta di Giosuè Carducci - Lecce (LE)
PROGRAMMA PROVVISORIO

SOCIETÀ ITALIANA DI ODONTOSTOMATOLOGIA PER L'HANDICAP
S.I.O.H.
www.sioh.it

ECM richiesti

Progetto Ambasciatore S.I.O.H.

Dott. Marco Magi - *Consiglio Direttivo SIOH*

Sabato 17 maggio 2025, in occasione di Expodental Meeting, la S.I.O.H. (Società Italiana di Odontostomatologia per l'Handicap) ha nominato **l'On. Simona Loizzo "Ambasciatore S.I.O.H."**
L'**Onorevole Loizzo** (Presidente dell'Intergruppo per la Sanità Digitale e le Terapie Digitali della Camera dei Deputati; Membro della VII Commissione Cultura e della XII Commissione Sanità della Camera dei Deputati) riteniamo sia una Persona di straordinaria rilevanza, qualificata e sensibile, per il supporto della tutela della salute e la difesa dei diritti delle persone fragili in conformità allo Statuto e al Codice Etico S.I.O.H.
Il fine è poter tradurre in aspetti legislativi aggiornamenti/emendamenti già in essere implementandoli al fine sempre della difesa e della tutela dei diritti delle persone fragili.

Durante il collegamento telefonico con l'Onorevole Simona Loizzo, sono intervenuti in presenza il Dott. Fabio Velotti (Presidente UNIDI), la Dott.ssa Linda Sanin (Direttore Scientifico UNIDI), il Dott. Andrea Senna (Presidente CAO Nazionale):

Gruppo di Lavoro Progetto Ambasciatore S.I.O.H.:

Paolo Ottolina, Presidente nazionale S.I.O.H
Laura Strohmenger, Università di Milano
Francesco Riva, Consigliere CNEL
Maurizio Grossi, Presidente Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri di Rimini
Filippo Ghelma, Direttore Struttura complessa DAMA, ASST Santi Paolo Carlo
Marco Magi, past-President S.I.O.H. Coordinatore della Commissione

Il Gruppo di Lavoro in collegamento telefonico con l'Onorevole Simona Loizzo

Salute e inclusione sociale: come affrontare le sfide economiche e l'accesso alle cure per le persone con disabilità

In occasione della **XX Edizione del Festival dell'Economia di Trento**, un incontro di grande rilevanza nazionale, si è svolto un importante panel dedicato (probabilmente per la prima volta) a un tema tanto delicato quanto urgente e di grande attualità: l'accesso alle cure sanitarie per le persone con disabilità.
A Trento la presenza della **S.I.O.H.** (Società Italiana di Odontostomatologia per l'Handicap) - fondata il 1° febbraio 1985 e ufficialmente accreditata dal Ministero della Salute ai sensi del DM 2 agosto 2017 (www.sioh.it) - ha suscitato notevole curiosità e interesse.
L'evento, promosso e organizzato dall'**Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento (APSS)** si è rivelato un momento di riflessione profonda sul diritto alla salute, in una prospettiva di inclusione sociale ed equità.
Tra i protagonisti dell'incontro:
Dott. Alessandro Motta, Dirigente dell'APSS e coordinatore regionale SIOH per il Trentino-Alto Adige, ideatore e promotore del panel.
Prof. Marco Bombardelli, Docente di Diritto amministrativo presso la Facoltà di Giurisprudenza dell'Università di Trento.
Dott. Marco Magi, Medico Chirurgo, Odontoiatra. Past-president SIOH (Società Italiana di Odontostomatologia per l'Handicap).
Prof. Francesco Riva, Medico e Consigliere del CNEL (Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro).
Dott. Emanuele Torri, Direttore del Servizio di Governance Clinica dell'APSS di Trento.

A moderare l'incontro è stata la Dr.ssa Valentina Basso, imprenditrice, esperta in comunicazione economica che ha guidato con grande competenza il confronto tra i relatori.

Ha aperto i lavori il dott. Alessandro Motta, che ha fortemente voluto portare il tema della disabilità, della salute e dell'inclusione sociale in un contesto di analisi economica come quello del Festival dell'Economia. Presenta il lavoro dell'Unità Operativa di Odontoiatria, che offre un servizio diffuso sul territorio trentino, con ambulatori in diverse località per garantire cure accessibili a tutti e un ambulatorio settimanale presso il carcere di Trento, per raggiungere chi vive condizioni di marginalità. Successivamente ha sottolineato l'importanza di un linguaggio rispettoso e di un approccio sistemico per costruire una sanità realmente inclusiva.

Continua la lettura su www.infomedixodontoiatria.it/articoli/articolo/3653

Da sinistra: Dr.ssa Valentina Basso, Dott. Marco Magi, Dott. Alessandro Motta, Dott. Emanuele Torri, Prof. Francesco Riva, Prof. Marco Bombardelli

INFOMEDIX™
ODONTOIATRIA ITALIANA

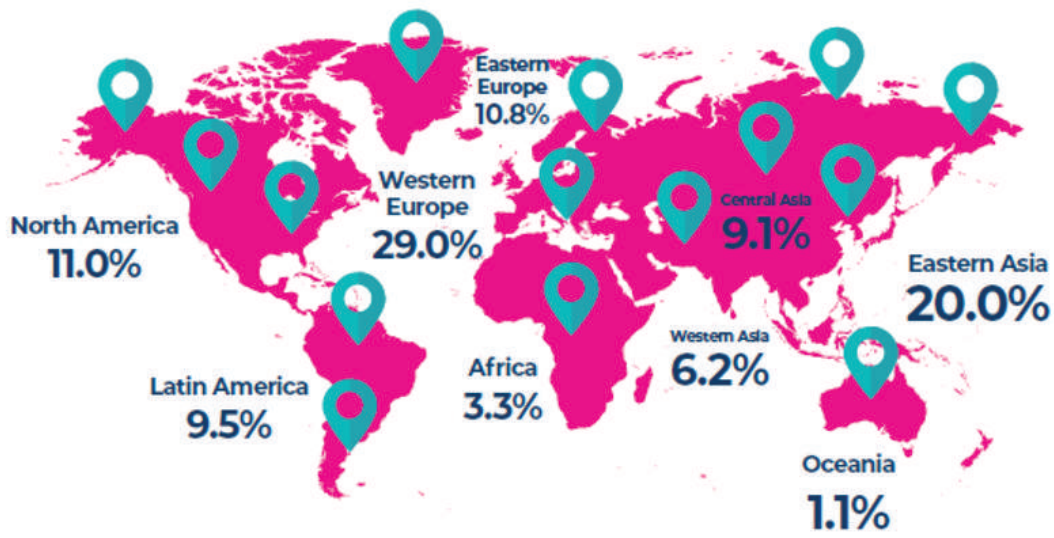
LA FORZA DELLA COMUNICAZIONE

12.000+
Distributori
in **189** Paesi

20.000+
contatti aggiornati
quotidianamente

Dal 1994
aiutiamo le aziende a
realizzare business
nel mondo

Distribuzione dei 20.000+ contatti



Infomedix Odontoiatria Italiana è l'agenzia internazionale di editoria e marketing che pianifica per te la giusta strategia per aumentare il valore del tuo brand in tutto il mondo.

Target - distributori, opinion leaders, industrie dentali, associazioni internazionali
Obiettivi principali - rilevanza del marchio nel commercio internazionale, lancio di prodotti, acquisizione di nuovi distributori... e molto altro in base alle tue esigenze

50+
Fiere Internazionali
presenziate

Prossime Fiere:
VIDEC Hanoi 2025 [21-23/08/2025 - Hanoi, Vietnam]
Central Asia Dental Expo 2025 (CADEX) [09-11/10/2025 - Kazakistan] **SOLD OUT**
DenTech Shanghai 2025 [23-26/10/2025 - Shanghai, Cina]
Expodental Madrid 2026 [11-13/03/2026 - Madrid, Spagna]
IDEM Singapore 2026 [17-19/04/2026 - Singapore, Singapore]

...e molte altre

È possibile partecipare alle più importanti fiere del settore con il servizio di co-esposizione di Infomedix Odontoiatria Italiana risparmiando tempo e denaro.
Avrai a tua disposizione: Desk con grafica personalizzata
Area meeting - Badge per accesso in fiera
Newsletter collettiva per fissare appuntamenti in fiera
La nostra assistenza

Per informazioni e per conoscere altri eventi:
0761 352198 - redazione@infomedix.it

Dalla ricerca laboratoristica alla pratica clinica per la gestione del paziente ortodontico

UNIONE NAZIONALE IGIENISTI DENTALI

Corso formativo per igienisti dentali a cura del Dott. Butera

Il 13 settembre 2025 si terrà a Roma, presso la prestigiosa sede della Casa dell'Aviatore, il corso formativo organizzato dall'Unione Nazionale Igienisti Dentali (U.N.I.D.), dal titolo "Dalla ricerca laboratoristica alla pratica clinica per la gestione del paziente ortodontico". Questo evento, parte del programma formativo per igienisti dentali della Regione Lazio, rappresenta un'opportunità di aggiornamento altamente qualificato, finalizzata a fornire strumenti scientifici e clinici per affrontare le principali sfide legate alla gestione del paziente ortodontico.

Il corso sarà tenuto dal **Dott. Andrea Butera**, figura di riferimento nel campo dell'igiene dentale e della ricerca odontoiatrica, con un ricco curriculum accademico e professionale. Attraverso una giornata di approfondimento teorico-pratico, i partecipanti avranno modo di esaminare temi di grande attualità, tra cui il microbiota orale nei pazienti ortodontici, le tecniche di remineralizzazione dello smalto, la gestione delle lesioni post-debonding e le strategie di igiene per dispositivi ortodontici visibili e invisibili.

L'evento attribuisce 20 crediti ECM FAD ed è rivolto in particolare a igienisti dentali, studenti CLID e professionisti del settore. La partecipazione è a numero chiuso (massimo 60 iscritti) e l'iscrizione può avvenire online oppure tramite invio del modulo cartaceo.

Supportato da Coswell come sponsor non condizionante, il corso rappresenta non solo un momento di formazione, ma anche un'occasione di confronto professionale all'interno di una comunità scientifica dinamica e in costante evoluzione.

Per informazioni dettagliate su iscrizioni, costi e modalità di pagamento, è possibile consultare il sito ufficiale **www.unid.it** o contattare la segreteria organizzativa via e-mail a **segreteria@unid.it**

Programma

09.00 – Registrazione dei partecipanti

09.30 - 11.00
Come cambia il microbiota orale nel paziente ortodontico?
- Valutazione della carica batterica nel paziente pedodontico.
- Valutazione dell'integrità dello smalto durante la permuta, azione remineralizzante e sigillature dei solchi.
- Black stain? Trick and Tips.
- Diagnosi differenziali sulle lesioni dei tessuti duri nella fase pre-eruttiva e post-eruttiva.
- DMI-HMI-HSPM, stadiazione e piani di trattamento.
- Studi laboratoristici sui sistemi di profilassi pre bonding.
- Analisi al SEM sulla gestione della placca batterica sui brackets ortodontici.
- Protocolli clinici per la gestione dei pazienti multibrackets.
- Protocolli clinici per la gestione dei pazienti con allineatori invisibili.
- Analisi mediante spettrofotometro per la corretta detersione degli allineatori invisibili.

11.00 - 11.30 – Coffee Break

11.30 - 13.30
- Il paziente orto-perio.
- Il paziente orto-implanto.
- Come si presenta lo smalto dopo il debonding? Procedure cliniche per ridurre le lesioni.
- Quali sono i sistemi di remineralizzazione post-ortodontici studiati? Analisi mediante microscopio confocale.
- Sbiancamento post ortodontico, quando e come!

13.30 – Conclusioni

SILENT XS: L'aspirazione portatile per un ambiente di lavoro più pulito

Renfert (Hilzingen, Germania), azienda specializzata nella produzione di apparecchi dentali, presenta la prima aspirazione portatile per lo studio dentistico e il laboratorio odontotecnico interno allo studio: SILENT XS. Presentato all'IDS 2025, il nuovo prodotto rappresenta il connubio di massima flessibilità ed elevata potenza di aspirazione, per maggiore efficienza, pulizia dell'aria e comfort per il paziente.

Piccola, ma una SILENT! Renfert, produttore leader di apparecchi, entra nello studio odontoiatrico
SILENT XS risponde alla crescente richiesta da parte di studi dentistici e laboratori interni allo studio per un'aspirazione mobile. Grazie all'illuminazione a LED, al filtro H13/HEPA e al funzionamento particolarmente silenzioso, consente di lavorare in modo pulito, proprio dove è necessario. Questa aspirazione compatta è ideale per chi desidera eseguire ritocchi su provvisori, bite, corone o protesi dentarie indipendentemente da una postazione di laboratorio completamente attrezzata.

Massima flessibilità e comprovata tecnologia Renfert
La potenzialità di SILENT XS si manifesta nell'uso pratico. Il funzionamento a batteria consente di spostare facilmente l'apparecchio da un luogo all'altro e di captare la polvere di rifinitura direttamente dove si forma. Con SILENT XS le soluzioni improvvisate vengono sostituite da un'aspirazione portatile professionale. L'illuminazione a LED integrata offre una visione chiara dell'area di lavoro e favorisce la precisione nell'esecuzione di lavori minuziosi. Il pezzo forte di SILENT XS è il materiale utilizzato per il filtro H13/HEPA. Il materiale in fibra di vetro di alta qualità offre un'ampia superficie filtrante in dimensioni compatte, per un filtraggio efficace e una lunga durata. Il design senza sacchetto raccoglipolvere e con una superficie liscia, facile da disinfettare, soddisfa inoltre i moderni standard igienici.

SILENT XS è più di una semplice aspirazione mobile: è un investimento in termini di efficienza e a favore di un ambiente di lavoro più sano. Renfert, azienda specializzata in sistemi di aspirazione per laboratorio, mette la sua esperienza decennale a disposizione dello studio dentistico. Con tutti i suoi dettagli, SILENT XS convince chi apprezza un lavoro efficiente e pulito. Il risultato è tipicamente Renfert: una tecnologia sofisticata che semplifica notevolmente il lavoro quotidiano e mantiene la promessa: "making work easy".

Per maggiori informazioni:
www.renfert.com/it-it/prodotti/apparecchi/aspiratori/silent-xs

Fresatrici altamente automatizzate per un'esperienza utente senza pari

vhf
CREATING PERFECTION

Con le due macchine della HIGH END CLASS, vhf camfacture AG offre modelli di punta altamente automatizzati che entusiasmano per la loro esperienza utente senza pari. La Z4 è la soluzione pratica e intelligente per la produzione chairside di restauri da blocchi e abutment prefabbricati. La R5 è il fiore all'occhiello di vhf, che offre la massima flessibilità per lo studio e il laboratorio grazie al passaggio senza soluzione di continuità dalla lavorazione a umido a quella a secco e al suo cambio materiale per dischi, blocchi e abutment.

Z4: la soluzione intelligente per lo studio per la lavorazione a umido di blocchi e abutment in titanio

vhf ha sviluppato questa fresatrice dentale a 4 assi ad alta precisione per la lavorazione a umido di restauri da materiali in blocchi e abutment appositamente per applicazioni di odontoiatria in giornata. In questo modo, in futuro i pazienti potranno ricevere protesi dentarie permanenti e di alta qualità in una sola seduta. Oltre ai restauri in vetroceramica, PMMA, ossido di zirconio e compositi, è possibile completare anche abutment in titanio prefabbricati nello studio dentistico. Grazie alla tecnologia directblock, il blocco o il supporto dell'abutment da lavorare viene fissato automaticamente in pochi secondi.

L'apertura è una priorità assoluta per vhf: la Z4 è validata per tutti i scanner comuni e pacchetti software CAD e offre un flusso di lavoro STL aperto. Offre inoltre flussi di lavoro integrati con exocad, 3Shape e Medit. L'intero processo di produzione dopo la modellazione dei dati avviene direttamente sulla macchina tramite un touchscreen intuitivo.

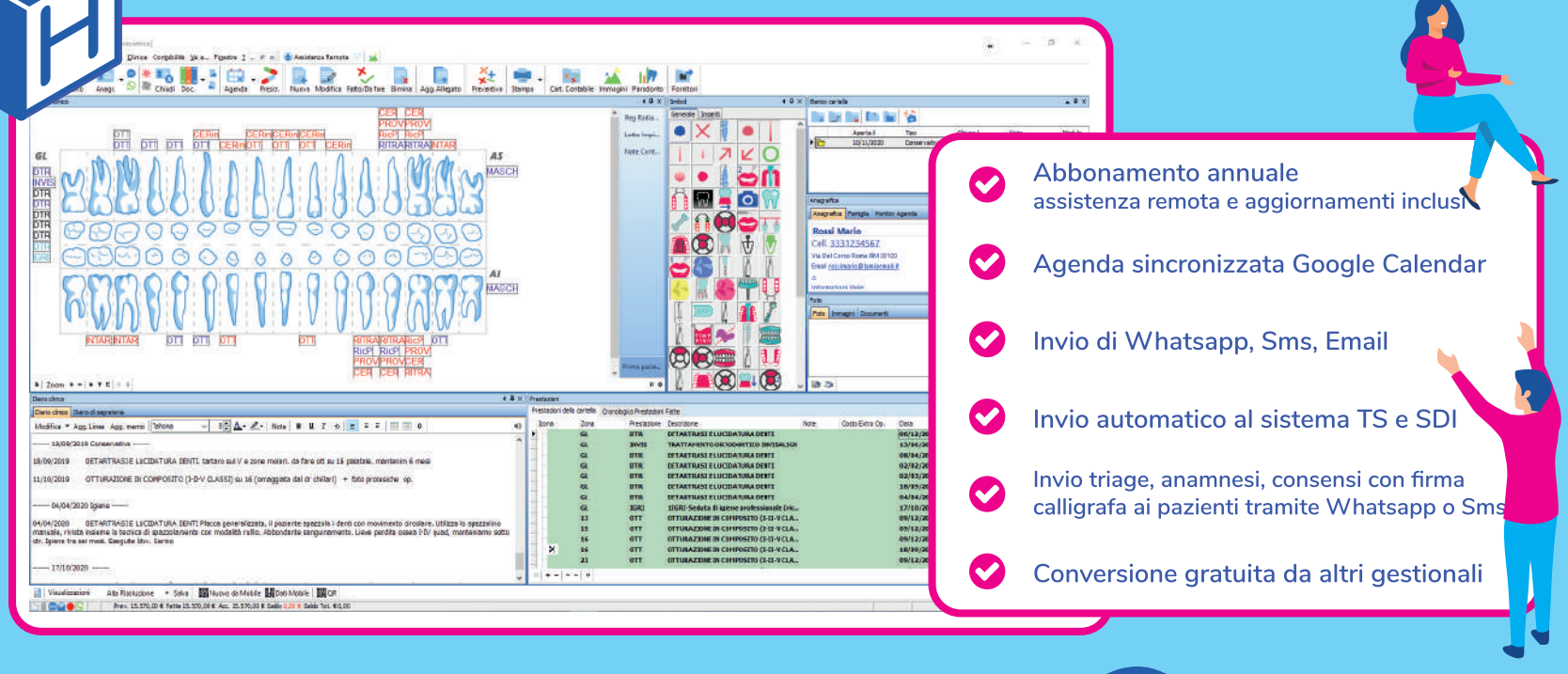
R5: il biglietto d'ingresso nella Champions League dentale

La R5 è una macchina altamente automatizzata che non lascia nulla a desiderare nella fresatura e nella molatura di restauri: offre completa libertà di scelta in termini di materiale, produttore e indicazione e svolge ogni lavoro con la massima precisione e velocità. Grazie alla possibilità di lavorare dischi fino a uno spessore di 40 mm, la R5 è ideale anche per la produzione di protesi monolitiche complete.

Inoltre, la R5 si distingue per la massima facilità d'uso: grazie alla tecnologia directclean, passa senza sforzo dalla lavorazione a umido a quella a secco. A tale scopo, oltre agli ionizzatori e alla ventilazione attiva dell'area di lavoro, la macchina offre anche una funzione di asciugatura intelligente. La tecnologia directdisc assicura che i grezzi possano essere fissati rapidamente e senza attrezzi nel caricatore di dischi a dieci posizioni e lavorati direttamente. Questo ingegnoso pacchetto completo consente quindi di realizzare restauri di prima classe con i materiali più diversi, 24 ore su 24.

Per saperne di più: vhf.com

HORIZON BLUE
L'evoluzione dei gestionali per dentisti



NEW

Pagina Web dello Studio gestita da Horizon
Horizon genera una Pagina Web personale per ogni Studio con i contatti, posizione, orari studio, social, prenotazione via email, che integrandosi alla messaggistica Whtsapp/Sms diventa un efficace strumento marketing

Inquadra il QR Code per vedere un esempio

www.caes.it / info@caes.it
tel 06.94316041 / whatsapp 347.2535621 / FB @CaesSoftware

RX DENTAL
L'anello di congiunzione tra Odontoiatra e Radiologo

Nel mondo odontoiatrico moderno, l'integrazione tra tecnologia e pratica clinica rappresenta una leva fondamentale per garantire diagnosi tempestive, cure personalizzate e massima sicurezza per il paziente. **RX DENTAL** è la prima e unica azienda italiana specializzata nella **refertazione radiologica odontoiatrica online**, con l'obiettivo di fornire al professionista un supporto efficace in caso di incertezze diagnostiche.

Innovazione e visione
RX DENTAL nasce dalla volontà di intercettare un'esigenza reale e sempre più urgente: quella di un **servizio di refertazione affidabile, veloce e accessibile**, in grado di supportare il lavoro del Medico Odontoiatra nella valutazione clinica degli esami radiologici. Spesso sottovalutato, il referto radiologico è invece un **atto medico dovuto**, la cui assenza può comportare risvolti anche a livello legale e assicurativo. Il nostro servizio consente di colmare questa lacuna, mettendo in collegamento diretto l'odontoiatra con radiologi esperti nel settore odontoiatrico.
La nostra visione è orientata a un futuro in cui ogni paziente possa beneficiare delle migliori cure grazie all'utilizzo della **telemedicina**, al supporto di specialisti a distanza e alla **digitalizzazione dei flussi clinici**. RX DENTAL investe costantemente in **ricerca e sviluppo** per offrire strumenti sempre più avanzati, in grado di migliorare l'esperienza sia del professionista che del paziente.

Come funziona il servizio
Il funzionamento della piattaforma è semplice, gratuito e progettato su misura per le esigenze dell'Odontoiatra:
1. **Registrazione gratuita** al portale www.rxdental.it
2. **Caricamento sicuro dell'esame radiologico odontoiatrico** (es. Ortopanoramica, CBCT Dentale, CBCT Seni paranasali, Endorali,ect)
3. **Refertazione da parte di un medico radiologo** specializzato, in tempi brevi.
4. **Consultazione del referto** nell'area riservata, disponibile e archiviato per 10 anni

Ogni referto è redatto secondo criteri clinici rigorosi, validato da specialisti e pensato per integrarsi perfettamente nella pratica odontoiatrica quotidiana, dal piano di trattamento al follow-up.

Un supporto concreto per il professionista
RX DENTAL non è solo una piattaforma tecnologica, ma un vero **partner clinico e strategico** per il dentista. Offriamo anche:

- **Assistenza personalizzata** in ogni fase dell'utilizzo della piattaforma
- **Archiviazione gratuita** e automatica di tutti i referti per 10 anni, come richiesto dalla normativa
- **Supporto formativo** per comprendere e interpretare al meglio i dati radiologici
- **Servizi aggiuntivi** per la gestione e la crescita dell'attività odontoiatrica

Inoltre, la piattaforma è progettata nel rispetto delle normative sulla protezione dei dati personali (**GDPR**), garantendo sicurezza, tracciabilità e integrità delle informazioni cliniche.

Perché scegliere RX DENTAL
Scegliere RX DENTAL significa affidarsi a una realtà solida, in costante crescita e fortemente orientata alla qualità. Grazie alla nostra esperienza, alla rete di radiologi altamente specializzati e a un'infrastruttura digitale all'avanguardia, rappresentiamo oggi un punto di riferimento per centinaia di professionisti in tutta Italia.
Che si tratti di uno studio singolo o di una grande struttura, RX DENTAL si adatta con flessibilità alle esigenze del professionista, mantenendo un approccio umano, accessibile e sempre orientato all'eccellenza.

Contatti:
RX DENTAL S.R.L.
Mail: rxdental.it@gmail.com
website: www.rxdental.it
Sales Manager: +39 342 558 1851

EXOPLAN CASE REPORT

exocad

Dr. Jan Erik Jansohn - *M.Sc di Düsseldorf, Germania*

Il Dr. Jan Erik Jansohn, M.Sc., di Düsseldorf, illustra attraverso il caso clinico della paziente Monique i vantaggi di una pianificazione digitale preventiva con implantologia guidata in un concetto di trattamento minimamente invasivo con carico immediato. La paziente è stata sottoposta al restauro di una situazione free-end nel mascellare destro dal 13 al 17, con tre impianti inseriti tramite procedura guidata e carico immediato di un ponte provvisorio a lungo termine su impianti.

Situazione iniziale
La paziente Monique, 72 anni, si è presentata in studio con una classica situazione free-end dal 13 al 17. Il desiderio principale era una rapida riabilitazione fissa della zona edentula, considerata esteticamente compromettente (Fig. 1). A causa di una malattia autoimmune (sindrome di Sjögren), la paziente presentava una ridotta produzione salivare e quindi una minore capacità di controllo naturale della proliferazione batterica orale, comportando un rischio aumentato di disturbi nella guarigione delle ferite. Consapevole di ciò, la paziente ha espresso chiaramente la volontà di sottoporsi a un intervento chirurgico minimamente invasivo, evitando misure più complesse.

1

2

4

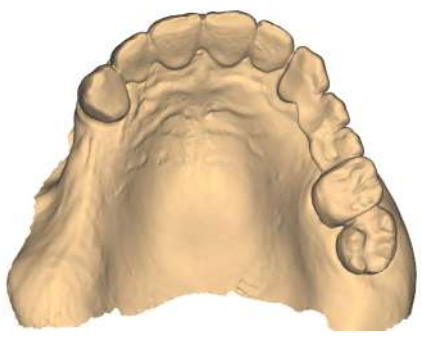
6

Diagnosi e opzioni terapeutiche
Durante il primo appuntamento sono state scattate fotografie della paziente nel nostro studio fotografico. Le foto 2D (Fig. 2) sono state utilizzate nella pianificazione protesica con Smile Creator (exocad).

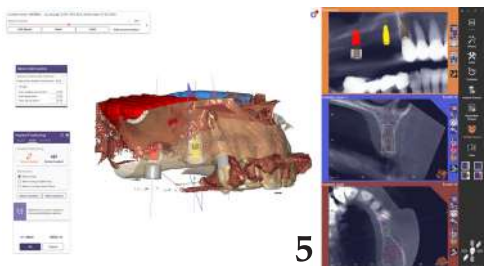
La diagnostica standard, che comprendeva uno scanner intraorale e una CBCT (Fig. 3 IOS e Fig. 4 CBCT), ha rivelato una quantità ossea ridotta ma sufficiente per un posizionamento implantare immediato nelle regioni dal 15 al 17. Il dente 13, trattato endodonticamente, mostrava un riempimento radicolare che si estendeva chiaramente oltre l'apice e una parodontite periapicale. In accordo con la paziente, si è deciso per l'estrazione del dente.

Un altro dentista aveva proposto alla paziente un trattamento che prevedeva un rialzo del seno mascellare esterno e un'augmentazione laterale della cresta ossea nel contesto dell'inserimento implantare nel mascellare superiore destro. Tuttavia, questa soluzione non soddisfaceva il desiderio della paziente di un trattamento minimamente invasivo e con riabilitazione fissa. Una protesi rimovibile non era un'opzione per lei.

1A



3

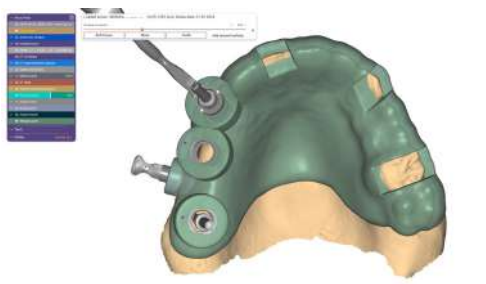


5

Abbiamo quindi stabilito insieme l'obiettivo di realizzare, con un singolo intervento chirurgico minimamente invasivo, un ripristino immediato – seppur inizialmente provvisorio – della funzione e dell'estetica.

Pianificazione
Innanzitutto, è stata effettuata la visualizzazione del risultato protesico finale tramite Smile Creator. Questo ha permesso di definire già all'inizio del trattamento il risultato estetico insieme alla paziente.

La pianificazione digitale delle posizioni implantari 3D ideali, da un punto di vista sia chirurgico sia protesico, è avvenuta



7

9

con il software di pianificazione implantare exoplan (exocad), sulla base dei dati ottenuti da CBCT e scanner intraorale.

La sfida consisteva nel pianificare l'inserimento immediato dell'impianto in posizione 13 insieme agli altri due impianti, sfruttando al massimo l'osso disponibile per garantire una stabilità primaria sufficiente per un carico immediato con un ponte provvisorio su impianti. Un impianto (lunghezza 10 mm, diametro 3,3 mm) è stato posizionato esattamente davanti al seno mascellare in prossimità del 15, e un secondo impianto (lunghezza 8 mm, diametro 4,1 mm) in prossimità del 17 (Fig. 6). I messaggi di avviso e le distanze di sicurezza indicate dal software si sono rivelati utili.

Il canino non più conservabile è stato programmato per l'estrazione, con inserimento immediato di un impianto in posizione 13 (lunghezza 12 mm, diametro 4,1 mm). Per garantire un posizionamento implantare preciso durante la chirurgia, è stata realizzata una dima chirurgica a supporto dentale tramite exoplan/Guide Creator (Fig. 7).

Per garantire l'ottenimento della stabilità primaria in caso di impianto post-estrattivo e carico immediato, sono stati scelti impianti conici Bone-Level dal profilo aggressivo (SL Active, Straumann Group).
Successivamente, è stato progettato il ponte provvisorio a lungo termine in DentalCAD tramite Immediate Load (Fig. 8).

Intervento chirurgico
Il giorno dell'intervento, erano già pronti la guida chirurgica e il ponte provvisorio in PMMA pre-fabbricato (Fig. 9).

8

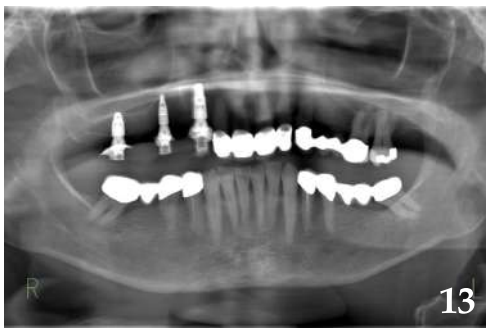
In anestesia locale, si è proceduto all'estrazione atraumatica del dente 13 (Fig. 10), seguita dal posizionamento della guida chirurgica (Fig. 11) e dall'inserimento guidato dell'impianto in corrispondenza del 13. Lo spazio residuo tra impianto e alveolo è stato riempito con frammenti ossei raccolti durante la preparazione del sito implantare. È stata inoltre eseguita un'augmentazione vestibolare dei tessuti molli con un innesto di tessuto connettivo prelevato dal palato.
Gli altri due impianti nella zona molare sono stati inseriti tramite tecnica flapless, con punch della gengiva, e inseriti bicorticalmente secondo la pianificazione digitale (Fig. 12 e 13), sfruttando al massimo l'osso disponibile e ottenendo una stabilità primaria di 40 Ncm.
Il tempo operatorio complessivo è stato di circa 30 minuti.
Il provvisorio a lungo termine, un ponte fresato a cinque elementi in PMMA ad alte prestazioni, è stato controllato per la precisione del fitting e si è potuto avvitare sugli impianti senza necessità di adattamenti (Fig. 14). La precisione del workflow digitale si è riflessa nell'esatto adattamento del restauro provvisorio.
Dopo circa 90 minuti, la paziente ha lasciato lo studio senza dolore e con denti

fissi (Fig. 15). Le è stato prescritto un antidolorifico e un antibiotico a scopo profilattico. È stato inoltre consigliato di masticare sul lato sinistro per il primo mese. Il ponte provvisorio su impianti è stato funzionale sin dal primo giorno.

Risultato e soddisfazione della paziente
La guarigione è avvenuta senza complicazioni. Quattro mesi dopo l'inserimento implantare, è stata effettuata la scansione intraorale degli impianti. La protesi definitiva è stata progettata in DentalCAD sulla base dei dati iniziali del caso.
Durante il quarto appuntamento, circa cinque mesi dopo l'intervento, la paziente ha ricevuto la protesi definitiva ed è estremamente soddisfatta sia esteticamente che funzionalmente. Il ponte in zirconia si integra armoniosamente con la dentatura residua del mascellare superiore (Fig. 16).

La paziente ha espresso particolare soddisfazione per l'approccio minimamente invasivo, dichiarando di non aver mai percepito dolore o gonfiore durante nessuna fase del trattamento.

Conclusioni
L'utilizzo combinato di CBCT, scanner intraorale e un software di pianificazione come exoplan consente una visione precisa della situazione ossea già prima dell'intervento chirurgico, permettendo di allineare le opzioni chirurgiche con i desideri del paziente.



Il caso presentato è un ottimo esempio di come un approccio digitale con pianificazione implantare virtuale e successivo inserimento guidato possa offrire risultati affidabili e altamente precisi in modo minimamente invasivo.

In questo caso, solo grazie alla pianificazione virtuale dettagliata e all'esecuzione guidata si è potuta ottenere una riabilitazione immediata implantare senza necessità di ampie esposizioni ossee.
La paziente ha beneficiato di una situazione postoperatoria molto più confortevole, priva di dolore e gonfiore.
Due fattori sono fondamentali per il successo nei casi di implantologia a carico immediato:
Un workflow digitale affidabile, dalla pianificazione implantare virtuale alla progettazione della guida chirurgica, fino al design protesico provvisorio e definitivo.

Una collaborazione stretta con un odontotecnico esperto nella gestione di questi workflow.
Nel complesso, questo caso dimostra come la pianificazione implantare 3D e l'implantologia guidata possano rendere il successo clinico predicibile, efficiente e sicuro sotto ogni punto di vista, sia estetico che funzionale, con un maggior comfort per il paziente.

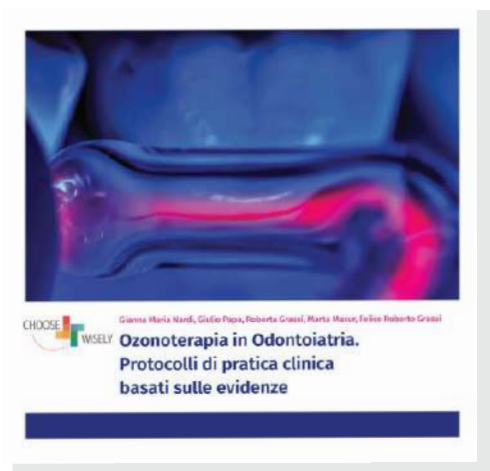
Il link alla documentazione video di questo caso è disponibile tramite https://youtu.be/ynzc6eMY1Qs

Design CAD e pianificazione implantare di Uli Hausschild, Italia

Immagini e didascalie:
Fig. 1-1a Situazione clinica iniziale della paziente nell'arcata superiore
(Fonte: Dr. Jan Erik Jansohn)
Fig. 2 La paziente desiderava denti fissi su impianti, possibilmente con carico immediato
(Fonte: Dr. Jan Erik Jansohn)
Fig. 3 Scansione intraorale dell'arcata superiore
(Fonte: Dr. Jan Erik Jansohn)
Fig. 4 Scansione CBCT della situazione iniziale
(Fonte: Dr. Jan Erik Jansohn)
Fig. 5 Pianificazione implantare in exoplan
(Fonte: exocad)
Fig. 6 La disponibilità ossea presente viene sfruttata in modo ottimale, posizioni impianto pianificate sul 13, 15 e 17
(Fonte: exocad)
Fig. 7 Design della guida chirurgica in exoplan/Guide Creator
(Fonte: exocad)
Fig. 8 Design del ponte provvisorio per il carico immediato in DentalCAD
(Fonte: exocad)
Fig. 9 Al momento dell'intervento era già disponibile il restauro provvisorio a lungo termine in resina PMMA ad alte prestazioni.
(Fonte: Dr. Jan Erik Jansohn)
Fig. 10 Estrazione atraumatica preservando i tessuti del canino 13
(Fonte: exocad)
Fig. 11 Guida chirurgica posizionata con precisione
(Fonte: Dr. Jan Erik Jansohn)
Fig. 12 Impianti subito dopo l'inserimento
(Fonte: Dr. Jan Erik Jansohn)
Fig. 13 La scansione di controllo X-Ray dopo l'inserimento degli impianti mostra che tutti e tre gli impianti sono stati inseriti esattamente come pianificato
(Fonte: Dr. Jan Erik Jansohn)
Fig. 14 Arcata superiore subito dopo l'intervento con ponte provvisorio avvitato dal 13 al 17
(Fonte: Dr. Jan Erik Jansohn)
Fig. 15 La paziente felice con il ponte permanente
(Fonte: Dr. Jan Erik Jansohn)

Biografia:
Il Dr. Jan Erik Jansohn, M.Sc. ha studiato odontoiatria a Erlangen. Ha completato la sua specializzazione in chirurgia orale presso il Prof. Dr. Fouad Khoury a Olsberg. Ha inoltre conseguito un master in "Implantologia e Chirurgia Dentale". Dal 2017 fa parte del team dei Dental Specialists a Düsseldorf. Le sue aree di competenza comprendono la chirurgia orale, l'implantologia e la parodontologia. Il suo focus è la riabilitazione implantare completa dell'intera arcata.

CHOOSE WISELY LA COLLANA CHE TI PERMETTERÀ DI CONOSCERE GLI APPROFONDIMENTI PER L'INNOVAZIONE DEI PROTOCOLLI OPERATIVI DI PREVENZIONE



Il caso clinico presente a pagina 106 e 107 dal titolo
"L'impiego di Ozosan Gel nel trattamento delle peri-implantiti"
è da attribuirsi al Dr. Giuliano Garlini - Milano (Italy)
il quale ne detiene la proprietà intellettuale del testo,
delle iconografie e delle immagini

INFOMEDIX ODONTOIATRIA ITALIANA

ACQUISTA LE TUE COPIE

Expo Dental Meeting 2025: sessione condivisa

ATASIO, AIDI, UNID, CHIRONE, SISIO, FNO TSRM e PSTRP all'insegna della medicina preventiva di precisione

Dott. Matteo Castaldi
Segretario Nazionale ATASIO

Anche quest'anno, l'Expodental Meeting di Rimini ha confermato il suo ruolo di punto di riferimento per la formazione scientifica nel settore odontoiatrico, offrendo ai numerosi professionisti presenti un programma di altissimo livello grazie ai contributi dei relatori nelle sessioni dedicate.

Durante la giornata congressuale di sabato si è svolto un evento condiviso organizzato da ATASIO, AIDI, UNID, CHIRONE, SISIO e FNO TSRM e PSTRP, dal titolo "Medicina preventiva di precisione: conoscere, intercettare e documentare i segni clinici del cavo orale per un piano personalizzato. Innovazione, tecnologia e attività clinica". La Prof.ssa GM Nardi, responsabile scientifico dell'evento, ha guidato una sessione ricca di stimoli e approfondimenti, affrontando sia aspetti clinici sia extra-clinici.

L'apertura ha visto un focus sull'intercettazione degli indici di rischio attraverso protocolli operativi e l'impiego di tecnologie volte a migliorare efficacia ed efficienza nella pratica clinica. Successivamente, la Dott.ssa Caterina Di Marco, presidente delle Commissioni d'Albo Nazionale, ha sottolineato l'importanza del codice deontologico per gli Igienisti Dentali, evidenziandone i ruoli e le responsabilità essenziali per la crescita della professione.

Il Prof. Silvio Abati ha illustrato le tecniche di intercettazione delle lesioni sospette del cavo orale, supportate da strumenti tecnologici utili allo screening delle mucose. A seguire, il Dott. Stefano Checchi ha approfondito l'utilizzo di tecnologie innovative in cariologia, mettendo in rilievo la fondamentale valutazione accurata del paziente e della lesione. Il Dott. Jacopo Lanzetti ha poi mostrato come raccogliere e gestire i dati clinici del paziente parodontale grazie a software di facile utilizzo nella pratica quotidiana. La sessione si è conclusa con l'intervento del Dott. Giuseppe Rocca, che ha presentato l'importanza della fotografia come strumento di documentazione riproducibile e come mezzo per motivare e coinvolgere attivamente il paziente.

La parte pratica, guidata dai relatori e dai moderatori, ha offerto ai partecipanti l'opportunità di sperimentare direttamente le tecnologie descritte, favorendo un apprendimento concreto e immediato.

Anche questa edizione dell'Expodental Meeting ha confermato la sua centralità nel panorama odontoiatrico, rappresentando un'occasione preziosa di confronto e collaborazione tra aziende e professionisti. Un momento fondamentale per lo sviluppo e il progresso delle diverse branche dell'odontoiatria, sempre con l'obiettivo primario di migliorare la qualità dell'assistenza al paziente.

Il sorriso giovane della terza età

Caso clinico

Accademia Tecnologie Avanzate nelle Scienze di Igiene Orale

Prof.ssa Gianna Maria Nardi
Professore Associato Sapienza Università di Roma
Presidente ATASIO

Il ruolo fondamentale degli operatori sanitari è dato dall'erogare protocolli operativi che possano accompagnare le persone assistite nel loro progetto di salute per la vita, ed essendo il cavo orale la prima barriera di difesa per ridurre il rischio sia di contrarre infezioni sia di introdurre nell'organismo sostanze nocive alla salute sistemica, la medicina odontoiatrica preventiva ha un ruolo fondamentale. Il progresso compiuto dalla medicina, sia nella diagnostica sia nella terapia con l'uso di nuove tecnologie, hanno permesso di allungare sensibilmente la vita media della popolazione.

I tassi di mortalità si sono ridotti, l'attesa di vita è aumentata e la **popolazione geriatrica** rappresenta quella parte della popolazione **più rapidamente in crescita**.

Si presenta alla nostra attenzione una donna di 82 anni, non fumatrice, **fisicamente**, **psicologicamente** e **socialmente attiva**. Lamenta una sensazione di bocca secca e ha sentito l'esigenza di un controllo e di una seduta di igiene professionale, scusandosi per aver saltato i follow-up per dedicarsi alla crescita della 3a nipotina. Riferisce di prendere la cardioaspirina e farmaci per controllare la pressione e il colesterolo. La cardioaspirina è un farmaco antiaggregante piastrinico che può avere un effetto sul sanguinamento in seguito a trattamenti odontoiatrici, come estrazioni o interventi chirurgici. In generale, l'assunzione di cardioaspirina può aumentare il rischio di sanguinamento, ma non necessariamente in tutti i pazienti. La paziente lamenta xerostomia.

Dopo attenta visualizzazione della diagnosi dell'odontoiatra e dell'indicazione si procede al rilevamento degli indici clinici ed alla preparazione del piano terapeuti di prevenzione, personalizzato e condiviso con la persona assistita.

Durante l'approccio motivazionale di concordance controlliamo la topografia del biofilm batterico e controlliamo insieme l'utilizzo degli strumenti che le permetteranno un controllo di biofilm batterico più efficace.Concordiamo con la paziente tempi, modalità di utilizzo e strumenti per migliorare il management degli stili di vita domiciliari, per il controllo chimico e meccanico del biofilm batterico (Nardi GM, Sabatini S, Guerra F, Tatullo M, Ottolenghi L. Tailored Brushing Method (TBM): an innovative simple protocol to improve the oral care. J Biomed 2016; 1:26-31).

La paziente dimostra destrezza nell'utilizzo delllo scovolino (Advance Pro GUM) e lo spazzolino sonico (GUM Sonic sensitive). Controlliamo che le setole dello spazzolino riescano efficacemente a spazzolare le superfici dento-parodontali. Indichiamo per lo spazzolamento l'uso di piccole quantità del dentifricio Ialozon rosa (GEMAVIP)

Per l'efficacia del controllo del biofilm batterico sulla superficie linguale, considerato inefficace dalla paziente stessa, proponiamo l'uso dello **spazzolino** flessibile con doppio profilo anatomico del **dott.Ercolani**.

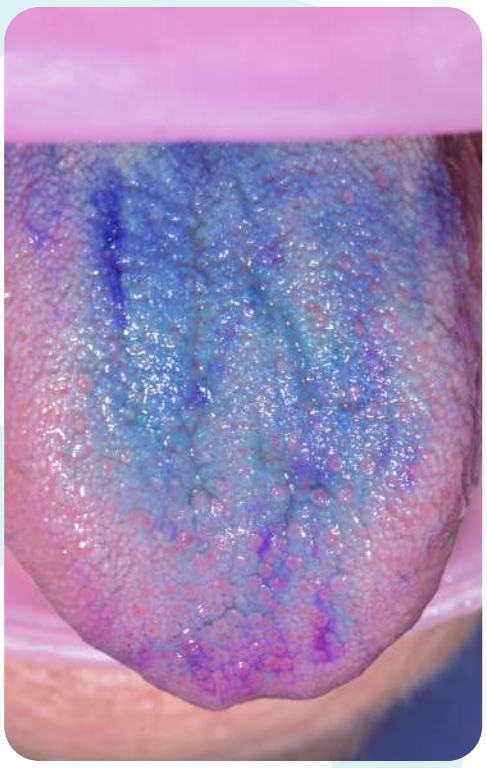
La paziente riesce agevolmente a montare la parte spugnosa dello spazzolino e chiediamo di apporre il gel all'olio di oliva ozonizzato Ialozon gel (GEMAVIP) e di spazzolare delicatamente.

La paziente percepisce una sensazione di efficacia dello spazzolino spugnoso sulla delicata superficie linguale e una sensazione gradevole di pulito e protetto.

Le ricordiamo che la xerostomia non deve essere considerata come un'entità clinica specifica, ma può essere un segno clinico di numerosi fattori, sia locali sia sistemici.

Con l'avanzare dell'età, l'invecchiamento delle ghiandole salivari è caratterizzato da una riduzione del numero degli elementi secretori all'interno della cellula e da un aumento dei tessuti fibroso ed adiposo con conseguente riduzione del flusso salivare.

Inoltre i farmaci, più di 430 specialità farmaceutiche appartenenti a diverse categorie farmacologiche (analgesici,



ansiolitici, anticolinergici, anticonvulsivanti, antidepressivi, antiemetici, antiflogistici, antineoplastici, antiaritmici, antiparkinsoniani, antipertensivi, antipiretici, antipsicotici, antistaminici, decongestionanti, diuretici, miorilassanti, narcotici, psicostimolanti) sono in grado di indurre xerostomia. La prevalenza della xerostomia aumenta con il numero dei farmaci assunti per giorno. Le riduzioni del flusso salivare indotte dall'assunzione dei farmaci sono generalmente reversibili. Indichiamo quindi l'uso di 10 ml 2 volte al giorno di collutorio Ialozon® Super Idratante (GEMAVIP) specifico per contrastare la secchezza del cavo orale. Trattiene l'umidità e allevia i sintomi della secchezza idratando e lubrificando i tessuti del cavo orale e rinfresca l'alito. La sua formulazione comprende olio di oliva extravergine biologico ozonizzato, cannabis CBD, acido ialuronico, citrato di potassio, glicina, lisozima, olivello spinoso, glicerina, cetilpiridinium chloride. Si passa al 2° step della terapia parodontale non chirurgica con approccio clinico D-BIOTECH, che permette di eseguire un lavoro minimamente invasivo poiché consente all'operatore di strumentare con polishing selettivo o air-polishing o ablatori, esclusivamente seguendo la topografia del biofilm batterico, in modo ergonomico, più veloce e meno faticoso. D-BIOTECH (Dental Bioilm Detection Topographic Tecnique) permette, attraverso l'attenta osservazione della topografia del biofilm batterico presente, sia un rinforzo motivazionale del paziente per migliorare l'igiene orale domiciliare nei siti più ritentivi, ma soprattutto permette di "scegliere" le tecnologie e gli approcci clinici di deplaquing e debridment più idonei e/o intercettare i siti più a rischio d'infiammazione (G.M. Nardi 2016, Hygiene Tribune Italy luglio-agosto 2017). Il deplaquing e il debridment sono stati eseguiti con il dispositivo Comby-touch (MECTRON), tecnologia performante poiché permette di poter usare i manipoli orientati a 90° o 120°, efficaci nel rispetto della delicatezza dei tessuti, con la possibilità, attraverso la funzione SOFT MODE di ridurre la sensibilità durante il trattamento.

La paziente ha affrontato la terapia con molta più tranquillità durante il trattamento. Successivamente abbiamo erogato nel cavo orale acqua ozonizzata prodotta da IALOZON PROFESSIONAL nel Trolley Komby Dental Ozone Active in modo da ridurre significativamente la carica batterica nel cavo orale, migliorando l'efficacia della terapia parodontale non chirurgica in modo da favorire una guarigione più rapida dei siti che presentavano sanguinamento gengivale. La sua efficacia è supportata da numerosi studi clinici, che confermano il ruolo centrale dell'ozono nelle terapie rigenerative e di igiene orale. La paziente riferisce di essere felice perché ha la forte sensazione di avere finalmente un alito fresco, da poter contrastare l'opinione della sua nipotina di 10 anni, che le aveva riferito di non avere piacere di abbracciarla per il suo alito sgradevole.

Per il controllo della salute dello smalto è stata apposta una innovativa vernice 3M™ Clinpro™ Clear, un trattamento al fluoro formulato a base d'acqua, privo di colofonia e pronto per l'applicazione, per la protezione delle superfici di smalto e dentina. Questo trattamento al fluoro è caratterizzato da una formula a rilascio immediato che consente un assorbimento efficace del fluoro con un tempo di contatto minimo di 15 minuti. L'esclusivo sistema di erogazione L-Pop press and go è di rapida e agevole applicazione. La paziente ha scelto la vernice al gusto menta (diponibili i gusti di anguria o insapore). Abbiamo spiegato alla paziente che gli ioni di fluoro solubili, immediatamente disponibili per depositarsi sui denti, attraverso il trattamento al fluoro Clinpro Clear sono una soluzione di fluoruro di sodio che consente l'assorbimento di quantità simili o superiori di fluoro rispetto a un tradizionale trattamento con vernice al 5%. La paziente era interessata e soddisfatta delle spiegazioni di tutte le tecnologie usate nei trattamenti di igiene orale domiciliari e professionali.

Al successivo controllo dopo 15 giorni, gli indici clinici erano migliorati, e la paziente era pronta per continuare le cure di prevenzione terziaria con l'odontostomatologo.

La felicità di aver migliorato la sua vita di relazione attraverso il sorriso è stata dimostrata dalla richiesta della paziente, dopo le cure riabilitative, di sottoporsi ad uno sbiancamento cosmetico.

La scelta di percorsi di prevenzione che permettano di facilitare la capacità di adattamento e di autogestione di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive di questa fascia d'età è un dovere etico. L'aggiornamento dei protocolli terapeutici di prevenzione è un dovere morale, e deve prevedere efficienza degli operatori basata sullo studio delle evidenze scientifiche, sulla pratica clinica dell'operatore e sulle innovazioni tecnologiche che rispondano a criteri di sicurezza, efficacia, ergonomia ed ecosostenibilità.

Edited by®
Infodent
Infomedix
International
Publishing &
Consulting House

IDEM SINGAPORE

Cogli l'occasione di esporre i tuoi prodotti partecipando in collettiva con Infodent International, alla più importante fiera dentale del Sud-Est Asiatico dal 17 al 19 aprile 2026.

Visibilità internazionale, contatti qualificati e un supporto professionale per entrare nei mercati asiatici in modo efficace. Unisciti alla nostra collettiva e porta il tuo business al centro dell'innovazione dentale!

www.infodentinternational.com | tradeshow@infodent.com | +39 0761 352198

Riconosciuta come la principale fiera del settore dentale nel Sud-est asiatico, IDEM si prepara a tornare per la sua 14ª edizione dal 17 al 19 aprile 2026 nella suggestiva location del Sands Expo & Convention Centre, Marina Bay Sands, Singapore. Forte di una lunga esperienza e di una crescita costante, IDEM rappresenta un punto d'incontro imprescindibile per gli espositori interessati ad incontrare gli oltre 9,000 visitatori professionali attesi.
Con un'esposizione senza pari, opportunità di networking uniche e una piattaforma ideale per mostrare i tuoi prodotti e servizi, IDEM 2026 offre l'ambiente perfetto per far crescere il tuo business nella regione del Sud-est asiatico.

SprintRay

ONX TOUGH 2

SprintRay OnX è una resina nanoceramica ibrida di classe II per la stampa 3D per la produzione di protesi . SprintRay OnX presenta una combinazione ottimale di traslucenza e opacità per riprodurre la dentatura naturale. Il contenuto di ceramica garantisce ai vostri pazienti qualcosa per cui sorridere.

RICHIEDI UNA DEMO

SprintRay Europe GmbH
Brunnenweg 11
64331 Weiterstadt

info.eu@sprintray.com

+49 (0)6150-978 948

www.sprintray.com

Non restare mai dove non riesci a fiorire: Il diritto e il dovere dell'ASO di formarsi e aggiornarsi

www.assistenteidea.it
info@assistenteidea.it
Whatsapp: 3516967919

Jorida Agolli

La vita è un viaggio costellato di scelte, momenti e opportunità, e spesso ci troviamo a un bivio: continuare su un cammino che non ci soddisfa o avere il coraggio di cercare qualcosa di meglio. "Non restare mai dove non riesci a fiorire" è un mantra che, sebbene semplice, racchiude una verità profonda e liberatrice.
Spesso, nella nostra ricerca di stabilità e sicurezza, possiamo trovarci bloccati in situazioni che non ci arricchiscono. Queste possono essere relazioni tossiche, lavori frustranti o ambienti che non valorizzano le nostre capacità. Rimanere in questi spazi può portare a un lento ma inesorabile processo di inaridimento personale. Come un fiore che non riceve luce, acqua e nutrimento, anche noi abbiamo bisogno di contesti stimolanti e nutrienti per prosperare.
Fiorire implica anche il riconoscimento delle proprie passioni. Cosa ci fa sentire vivi? Quali sono le attività che ci ispirano e ci portano gioia? È fondamentale dedicare del tempo a esplorare ciò che ci rende unici nella vita e nella propria professione?

Crescita professionale nell'evoluzione odontoiatrica

Nel panorama della professione odontoiatrica, la figura dell'Assistente di Studio Odontoiatrico (ASO) gioca un ruolo cruciale. L'ASO non è solo un supporto fondamentale per l'odontoiatra, ma è anche il primo punto di contatto per i pazienti, contribuendo significativamente all'esperienza complessiva nel percorso di cura. Proprio per questo motivo, la frase "non restare mai dove non riesci a fiorire" diventa particolarmente rilevante per gli ASO, che devono continuamente evolversi e formarsi per affrontare le sfide di un settore in costante cambiamento.
Essere un Assistente di Studio Odontoiatrico implica molto più di semplici competenze tecniche e relazionali. Questa professione, fondamentale per il corretto funzionamento di uno studio odontoiatrico, richiede un impegno costante per rimanere al passo con le innovazioni del settore. La salute orale e le modalità di trattamento sono in continua evoluzione, alimentate da progressi tecnologici, nuovi materiali innovativi e procedure all'avanguardia. In questo scenario, è cruciale per un ASO non limitarsi ai propri attuali bagagli di conoscenze, ma abbracciare un percorso formativo continuo.
Così come è emerso nella sessione dedicata agli ASO durante Expodental Meeting 2025, organizzato da IDEA, le competenze tecniche rappresentano il fondamento del lavoro di un ASO. Queste includono la gestione e la sterilizzazione degli strumenti, l'assistenza durante le procedure odontoiatriche, e la capacità di utilizzare software di gestione dello studio. Parallelamente, le competenze relazionali sono altrettanto importanti: la capacità di comunicare con il team odontoiatrico, di interagire empaticamente con i pazienti e di gestire le loro esigenze emotive è fondamentale per il buon andamento dello studio.
Tuttavia, queste competenze non sono statiche. Il mondo dell'odontoiatria si evolve rapidamente e ciò che era considerato all'avanguardia qualche anno fa potrebbe non esserlo più oggi. Pertanto, un ASO deve essere disposto a formarsi e aggiornarsi con l'emergere di nuove tecnologie, come la stampa 3D, l'odontoiatria digitale, e materiali biocompatibili, in quanto le aspettative dei pazienti stanno cambiando. I pazienti di oggi sono più informati, influenzati dai vari social ed esigono un elevato livello di professionalità e competenza. Inoltre, le procedure odontoiatriche diventano sempre più complesse e richiedono un approccio multidisciplinare.
In questo contesto, l'aggiornamento professionale diventa imprescindibile. Non investire nella propria formazione sarebbe come restare piantati in un terreno arido: incapaci di crescere e di rendere al meglio. Gli ASO che trascurano la loro formazione rischiano di diventare invisibili nel loro campo, mentre coloro che si dedicano al miglioramento continuo possono emergere come figure chiave all'interno di uno studio.
In questo contesto, investire nella propria formazione e sviluppo professionale diventa un vera e propria chiave per sprigionare il potenziale dell'ASO. Non solo la competenza tecnica è fondamentale, ma anche la capacità di interagire con i pazienti e saper gestire le loro ansie, paure e preoccupazioni, creando un ambiente accogliente e rassicurante.

Un Team Coeso per il Successo

Nel campo dell'odontoiatria, il lavoro di squadra rappresenta una delle fondamenta su cui si basa la qualità del servizio offerto. Per un Assistente di Studio Odontoiatrico, la capacità di collaborare efficacemente con l'odontoiatra e il resto del team è cruciale. In un ambiente collaborativo, dove ogni operatore è incoraggiato a crescere e ad apprendere, verrà garantito non solo il benessere dei pazienti, ma favorirà anche la relazione tra gli operatori, che è il punto centrale nel contesto del lavoro odontoiatrico. L'odontoiatra si affida all'ASO per assistenza pratica durante le procedure, e un ASO ben formato fa la differenza nella riuscita dell'intervento. La sincronizzazione tra le loro azioni determina in larga misura l'efficienza del lavoro: preparazione dei materiali, gestione degli strumenti, assistenza diretta al paziente sono compiti che richiedono una comunicazione fluida e un grande spirito di collaborazione.
Quando un ASO è in grado di anticipare le esigenze dell'odontoiatra, non solo si ottimizzano i tempi di lavoro, ma si riduce anche lo stress di tutto il team. Questa sinergia permette di creare un ambiente di lavoro sereno, in cui ogni operatore sa di poter contare sull'altro.

Oltre alla dinamica specifica tra ASO e odontoiatra, è importante che l'intero team clinico lavori in modo coeso. Ogni membro dello staff odontoiatrico, gioca un ruolo fondamentale nella gestione dello studio. Un ambiente di supporto reciproco è essenziale per garantire che tutto funzioni correttamente. La condivisione di informazioni, esperienze e best practices consentono non solo di risolvere prontamente eventuali problematiche, ma anche di innovare servizi e procedure.

La collaborazione all'interno del team favorisce anche uno sviluppo continuo, attraverso il confronto, il dialogo ed una comunicazione efficace, i membri possono scambiare conoscenze e scoprire nuove metodologie o tecniche di lavoro che possono aumentare l'efficacia e l'efficienza del servizio odontoiatrico. Quando i membri si sentono liberi di esprimere le proprie idee e preoccupazioni, si promuove un clima di rispetto e collaborazione, in cui ogni individuo può contribuire al successo collettivo. Questa interazione costante alimenta un clima di crescita dove tutti possono apprendere l'uno dall'altro.
Lavorare con un team coeso non è solo una strategia; è la via per trasformare ambizioni in realtà, e le opportunità di partecipare a corsi, workshop e attività di team-building non mancano. Tali occasioni non solo valorizzano le competenze individuali, ma rafforzano la crescita professionale il legame tra i membri del team. Solo attraverso un forte spirito di collaborazione e impegno, il team odontoiatrico può trasformare le sfide quotidiane in opportunità per fornire un'assistenza di qualità superiore ai pazienti, creando un ambiente di lavoro armonioso per tutti.

L'Importanza di Sentirsi Valorizzati
Sentirsi valorizzati è un aspetto fondamentale della nostra vita, non solo sul piano personale, ma anche in contesti professionali e sociali. La percezione di valore che ciascuno di noi riceve dagli altri, e da noi stessi, gioca un ruolo cruciale nel determinare il nostro benessere psicologico e la nostra motivazione.
Sentirsi valorizzati e lavorare in un clima di lavoro positivo e stimolante è essenziale per ogni professionista. Quando un ASO si sente apprezzato per il suo contributo, si crea un ciclo virtuoso in cui la motivazione e l'impegno aumentano. In un ambiente in cui le competenze e i successi sono riconosciuti, i membri del team sono più propensi a partecipare attivamente alla crescita dello studio e a investire nella propria formazione.
D'altro canto, trovarsi in un contesto in cui ci si sente trascurati o sottovalutati può influenzare negativamente la motivazione e la fiducia in se stessi. Questo, a lungo andare, non solo compromette la qualità del lavoro, ma può anche portare a un senso di frustrazione e alla perdita dell'entusiasmo per la propria professione.
Se ci si trova in una situazione in cui non ci si sente valorizzati, o si percepisce una mancanza di opportunità per la formazione e l'aggiornamento, è fondamentale avere il coraggio di cercare stimoli per un benessere professionale.
Molti ASO sono ancora ancorati a quell'immagine disincantata di "quello/a che aspira la saliva" trascurando così l'importante ruolo professionale che ricoprono.
È importante anche considerare la dimensione dell'auto valorizzazione. Spesso, siamo i nostri critici più severi e tendiamo a minimizzare i nostri successi. Imparare a riconoscere i propri punti di forza e a celebrarsi può cambiarti la vita. La pratica della gratitudine e della riflessione sui propri successi quotidiani possono contribuire enormemente a un senso di efficacia personale.
Avere il coraggio di esplorare nuove possibilità di crescita significa prendersi cura della propria carriera e della propria soddisfazione personale. Questo approccio non solo apre le porte a nuove esperienze, ma consente anche di affrontare le sfide con una rinnovata energia e motivazione.
Gli ASO hanno bisogno di un terreno fertile, dove possano svilupparsi professionalmente, scambiare idee e confrontarsi con colleghi aperti al dialogo e alla condivisione.

Opportunità di Crescita e Aggiornamento
In conclusione, ogni ASO ha il diritto e il dovere di fiorire nella propria professione. Investire nella formazione, costruire relazioni positive e cercare contesti di lavoro stimolanti sono i pilastri fondamentali di un percorso professionale significativo. Non restare mai dove non si riesce a fiorire! La strada verso una carriera soddisfacente e appagante nel settore odontoiatrico è intrisa di opportunità per il miglioramento e l'evoluzione continua.
Scegliere di impegnarsi in questo viaggio non solo arricchisce la propria vita professionale, ma contribuisce anche al benessere dei pazienti che assistiamo. IDEA si impegna da anni ormai ad aiutare gli ASO ad essere motivati e ben formati e in grado di fare la differenza, offrendo un supporto di alta qualità e contribuendo così a migliorare le conoscenze nel settore odontoiatrico. In questo modo, non solo si costruisce una carriera di successo, ma si diventa anche parte integrante di una comunità che si impegna a promuovere il benessere della salute orale.
Investire nella propria formazione è fondamentale non solo per sopravvivere, ma soprattutto per prosperare in un settore in continua evoluzione. Solo così un ASO può garantire un servizio di alta qualità, contribuendo in modo significativo al successo dello studio odontoiatrico e alla salute orale dei pazienti. Crescere è possibile, ma richiede impegno, curiosità e una visione chiara della propria mission.

Perfect White Smile Professional

www.dentalmoro.it

PERFECT WHITE SMILE PROFESSIONAL
CARBAMIDE PEROXIDE 16%

Principi attivi	Funzione
UREA PEROXIDE	SBIANCANTE
IDROSSIAPATITE	RIMINERALIZZANTE
NITRATO DI POTASSIO	DESENSIBILIZZANTE
XILITOLO	PROTETTIVA

Arcangela Colavito
Igienista dentale dal 1996 ad oggi

Gel sbiancante professionale, domiciliare con CARBAMIDE PEROXIDE 16%
Il gel viene applicato nella mascherina, una piccola quantità per ogni singolo dente e posizionata sull'arcata dentale.
Lasciare in posa per 5 ore notturne e al mattino rimuovere la mascherina.

Il paziente può lavare i denti e fare colazione.
È molto semplice e facile da utilizzare per il paziente.
Nella mia esperienza professionale mi ha dato e mi da grande soddisfazione! Il paziente è felice già dalla seconda applicazione perché vede già il risultato e non ha sensibilità cosa molto gradita, e da stimolo al paziente nel proseguire il trattamento. La confezione è da 30ml abbastanza per garantire un risultato eccellente.
Da vendere solo agli Odontoiatri. Il primo utilizzo deve essere eseguito da parte di dentista e igienista quali definiti dalla direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, o sotto la loro diretta supervisione se è garantito un livello di sicurezza equivalente. Successivamente da fornire al consumatore per completare il ciclo di utilizzo.

Da non utilizzare su una persona di età inferiore ai 18 anni.

Laserterapia e Innovazione Odontoiatrica: AIOLA verso il Futuro tra Nuove Nomine, Congresso Nazionale e 25 Anni di Attività

accademia internazionale odontostomatologia laser assistita

www.aiola.org

Maurizio Maggioni
Presidente AIOLA

Il 16 maggio scorso, nell'ambito della sessione Expodental a Rimini, si sono svolti i lavori scientifici congiunti dedicati alla terapia laser e alle innovazioni del settore. L'evento ha registrato la partecipazione di 52 professionisti, confermando così il profondo interesse verso la laserterapia da parte della comunità odontoiatrica. Siamo giunti al sesto appuntamento congiunto organizzato in collaborazione con i colleghi di SILO e ANTECH, e già guardiamo con entusiasmo al prossimo incontro, previsto per il 26, che porterà con sé importanti novità.

A conclusione della sessione scientifica, si è tenuta l'assemblea dell'associazione, durante la quale sono state espletate le formalità statutarie, tra cui l'approvazione del bilancio 2024 e, soprattutto, l'integrazione di due nuove figure nel Direttivo. Con voto unanime, sono stati eletti i colleghi Luca La Terra e Giuseppe D'Albis, entrambi esperti di lunga data nel settore e autori di numerose pubblicazioni scientifiche, sia a livello nazionale che internazionale.

A loro va il nostro più caloroso benvenuto. Durante l'assemblea ho inoltre presentato il programma per il 2025 e le anticipazioni per il 2026. In particolare, il 13 e 14 marzo 2026, nella prestigiosa sede dell'Aula Magna dell'Università di Bari, si terrà il Congresso Nazionale AIOLA e la celebrazione del 25° anniversario della fondazione dell'associazione. Un programma innovativo è in fase di definizione: vi invitiamo sin d'ora a salvare la data, in attesa dei dettagli che comunicheremo a breve.

Sarà anche l'occasione per il passaggio di consegne da parte mia a un nuovo Direttivo, che, come già anticipato a Rimini, sarà rappresentativo della varietà delle competenze e delle sfide contemporanee. La nuova Presidenza sarà affidata a un coordinatore in grado di gestire un contesto multidisciplinare: dall'estetica odontostomatologica all'intelligenza artificiale, dall'evoluzione tecnica degli strumenti per la laserterapia alla formazione (sia online che in presenza), dai corsi di base a quelli avanzati, fino alla collaborazione con le università, l'editoria scientifica, la comunicazione, e la valorizzazione del ruolo degli igienisti dentali. Un ritorno alle radici dello statuto AIOLA, ma con uno sguardo deciso verso il futuro e con una direzione chiara.

In questi 25 anni, la laserterapia è diventata una realtà consolidata nel mondo odontoiatrico. Lo dimostrano i dati sulle vendite e, soprattutto, l'interesse crescente verso i dispositivi prodotti e promossi dalle aziende italiane del settore. AIOLA, con i suoi fondatori del 2001, continua a essere al fianco dei professionisti che tanto hanno dato e ricevuto grazie a questa comunità. Basti pensare ai corsi di perfezionamento avviati con l'Università di Firenze nel 2001 con il Prof. Romano Grandini, proseguiti poi con l'Università di Siena, l'Università

di Genova, Vita-Salute San Raffaele di Milano, l'Università di Foggia e quella di Bari. Senza dimenticare le centinaia di corsi organizzati da Bolzano a Ragusa e le collaborazioni con le più prestigiose associazioni europee come ISLS e WFLD, e con numerose università estere in Francia, Romania, Austria, Belgio e Spagna. E non da ultima, la nostra presenza nella FDI – World Dental Federation. La nostra missione include anche la cooperazione attiva con le aziende del settore, un impegno quotidiano che portiamo avanti con determinazione, sempre sotto il segno del nostro motto: "Uniti si vince".

Continuiamo il nostro percorso, con passione e con visione.

Sakatia nel Cuore:
Solidarietà e nuove speranze dal Madagascar

Dr. Franco Ottomano

Ancora una volta in Madagascar.
Ma la meta del viaggio questa volta è Sakatia, piccola isola dell'arcipelago posto a nord ovest della "terra grande" dove Change ETS, associazione di cui mi pregio far parte da anni, ha creato un dispensario medico odontoiatrico che assiste la popolazione dell'isola. Ma Change è molto altro: ad Ampefy sull'altopiano al centro del Madagascar ha costruito un Ospedale, il Centro Medico-Chirurgico Saint Paul. (Change ETS)
La missione a Sakatia è riorganizzare il dispensario dal punto di vista delle attrezzature odontoiatriche, dei farmaci e dei materiali di consumo in genere, ben 140 kg di materiali raccolti grazie agli amici di Odontochange, e portati laggiù.
Con il Dr Maggioni, amico collega e prezioso compagno di viaggio, una volta arrivati a destinazione ci rimbocchiamo le maniche e passiamo all'azione; eliminati farmaci scaduti e materiale vario inutilizzato, con l'aiuto di Eudoxie, l'ostetrica che opera quotidianamente al dispensario selezioniamo i farmaci portati dall'Italia e facciamo nuovo ordine negli armadi.
Il sabato arriva da Nose Be il Dr. Mika, il dentista che a sabati alterni lavora al dispensario; è felice perché gli abbiamo portato un PC con il sensore RVG per

l'acquisizione di immagini endorali e una nuova sterilizzatrice. Un ulteriore passo in avanti per migliorare le condizioni di chi opera e di chi usufruisce delle cure e per implementare l'elettrificazione del dispensario: a tal proposito di recente sono stati installati i pannelli solari che garantiscono una erogazione costante dell'elettricità... sempre un problema laggiù!
Altro aspetto estremamente importante che ha caratterizzato questa missione, sempre nell'ottica di fornire maggiori servizi alla popolazione dell'isola, sono stati i contatti avuti con un giovane medico generalista di Nose Be che, venuto in visita al dispensario, ha mostrato grande interesse nel progetto e si è dichiarato disponibile a recarsi un giorno alla settimana a Sakatia. Per la popolazione sarà estremamente preziosa questa presenza perché darà una continuità all'assistenza medica ed eviterà agli abitanti lunghi faticosi ed onerosi spostamenti verso Nose Be che avvengono necessariamente con barche e taxi.
Fin qui ho illustrato gli aspetti tecnici e pratici del viaggio e nulla ho detto su quelli emozionali. Credevo di essere avvezzo alle emozioni che questo tipo di viaggi comporta invece, ancora una volta, complici la bellezza dei luoghi e la mitezza e cordialità della popolazione, sempre riconoscente, sono tornato a casa consapevole di aver fatto un bagno di umiltà, arricchito interiormente e con profonda commozione...un'esperienza che consiglio a tutti i colleghi!
Già a luglio tre giovani colleghi/e e due studenti si recheranno a Sakatia per portare la loro opera alla gente dell'isola.

Tutto quanto descritto è possibile grazie alla generosità di molti amici e sostenitori; per chi volesse contribuire saremmo ben felici ci fosse destinato il vostro 5x1000 che non costa nulla ed è prezioso; ecco il **codice fiscale di Change 974 192 301 52**. Inoltre potete consultare il sito **www.change-onlus.org** o scrivere a **segreteria@change-onlus.org** per avere tutte le informazioni necessarie.

C.F.: 974 192 301 52

AREA MEDICA
News

Salute, a Milano gli Stati Generali della Medicina dei Sistemi: le terapie del futuro per i pazienti fragili si basano sulla deprescrizione

L'incremento della fragilità clinica, l'appropriatezza diagnostica e terapeutica, il riconoscimento del ruolo di interattoma ed exposoma (cioè dei fattori relazionali e ambientali) e, soprattutto, i rischi dell'*overtreatment* e la crescente necessità di un approccio di cura basato sulla deprescrizione e su un *overlapping* con la *low dose medicine*. Questi i temi centrali della quarta edizione del Symposium sulla Medicina dei Sistemi, svoltosi nella prestigiosa Sala Napoleonica dell'Università degli Studi di Milano che ha patrocinato il convegno insieme alla FNOMCeO – Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, realizzato con il sostegno non condizionante di Guna, azienda farmaceutica leader in Italia proprio nella *low dose medicine*. A guidare la riflessione, 16 ricercatori e docenti universitari di rilievo, tra cui professori ordinari di pediatria, farmacologia, psichiatria, psicobiologia e genetica medica che, nel loro ruolo di moderatori e speaker, hanno affrontato le sfide poste dal crescente fenomeno della fragilità: un concetto trasversale che riguarda non solo l'invecchiamento fisiologico, ma anche le nuove vulnerabilità indotte da fattori ambientali, stili di vita e carichi farmacologici eccessivi. A fare da elemento di raccordo per gli interventi degli esperti del mondo accademico e clinico, l'impegno per delineare nuovi modelli di gestione del paziente fragile, sia adulto che pediatrico. In particolare, nel corso della giornata, è stata ribadita l'importanza di un approccio integrato alla diagnosi e alla terapia. "*Nel paziente fragile, la complessità clinica richiede una medicina realmente personalizzata, capace di integrare strumenti predittivi e approcci farmacologici mirati e tarati sulle reali esigenze della singola persona, che rappresenta un mondo a sé stante. È proprio questa la sfida che la Medicina dei Sistemi raccoglie e rilancia*", ha affermato Marco Del Prete, presidente di PRM Academy - International Academy of Physiological Regulating Medicine, intervenuto in apertura dei lavori.

Durante la sessione mattutina, si è parlato di interazioni farmacologiche nei pazienti politrattati con il prof. Emilio Clementi, professore ordinario di farmacologia e direttore del Dipartimento di Scienze biomediche ed etiche dell'Università degli Studi di Milano, della necessità di interventi precoci nei primi 1.000 giorni di vita del bambino, "*fondamentali per gettare le basi di un corretto sviluppo psico-fisico*", con il prof. Massimo Agosti, professore ordinario di pediatria e direttore della clinica pediatrica dell'Ospedale "F. Del Ponte" dell'Università dell'Insubria, nonché presidente della Società Italiana di Neonatologia e dell'impatto del trattamento prolungato con psicofarmaci sulla salute cerebrale con il possibile aumento del rischio di contrarre la malattia di Alzheimer con il prof. Paolo Brambilla, professore ordinario di Psichiatria e direttore della Scuola di specializzazione in Psichiatria dell'Università degli Studi di Milano. Gli interventi hanno evidenziato quanto la vulnerabilità clinica possa derivare sia da carenze preventive che da un eccesso terapeutico non sempre appropriato. Un approccio di tipo socio-economico ha caratterizzato, invece, l'intervento del prof. Giorgio Lorenzo Colombo, del Centro di Economia del farmaco delle tecnologie sanitarie (CEFAT) del Dipartimento di Scienze del farmaco dell'Università degli Studi di Pavia, che ha posto l'accento sul legame tra aderenza terapeutica e sostenibilità economica. "*I pazienti cronici in Lombardia sono il 30% della popolazione e impiegano il 70% della spesa sanitaria regionale* - ha spiegato il professor Colombo - *Al crescere delle patologie su un singolo paziente, l'incremento della spesa aumenta sensibilmente. In Italia la diagnosi della cronicità è di circa tre anni in ritardo rispetto alla media dei paesi avanzati. Monitoraggio e prevenzione sono fondamentali per un modello economico più sostenibile e per evitare quel loop terapeutico che porta a forti incrementi di costo*". La prof.ssa Simonetta Masieri, professore associato di Otorinolaringoiatria del Dipartimento di Scienze odontostomatologiche e maxillofacciali dell'Università Sapienza di Roma si è concentrata sui limiti delle attuali opzioni farmacologiche nella gestione della rinosinusite cronica, invitando alla ricerca di soluzioni sartoriali e a misura di paziente.
Nel pomeriggio, poi, l'attenzione si è spostata sulla prevenzione delle infezioni respiratorie ricorrenti in età pediatrica con il Prof. Gianluigi Marseglia, professore ordinario di Pediatria e direttore della Clinica pediatrica dell'Università degli Studi di Pavia e sull'abuso di antibiotici e l'antibiotico-resistenza in età infantile, illustrato dalla dott.ssa Laura Folgori, del Dipartimento di Pediatria dell'Ospedale dei bambini "V. Buzzi" di Milano. "*I bambini da due a sei anni* – ha spiegato la dottoressa Folgori - *sono i maggiori consumatori di antibiotici, che però sono pochi: sprecando quelli disponibili già in tenera età significa non avere più 'armi' a disposizione quando i pazienti saranno diventati adulti, poiché il loro abuso contribuisce al rafforzamento dell'antibiotico-resistenza. Serve un'educazione capillare, sia tra i medici che tra i genitori*". Il prof. Angelo Gemignani, professore ordinario di Psicobiologia e Psicologia fisiologica dell'Università degli Studi di Pisa ha, poi, approfondito il ruolo dell'ansia nel paziente fragile proponendo una riduzione del ricorso a benzodiazepine, combinato con l'adozione di farmacoterapia *low dose* e percorsi psicoterapeutici di accompagnamento, mentre il Prof. Annibale Alessandro Puca, professore ordinario di Genetica medica dell'Università di Salerno ha mostrato, infine, come lo studio dei "geni della longevità" possa aprire nuove prospettive terapeutiche nell'invecchiamento.
Il Symposium ha registrato una corposa partecipazione anche da parte del pubblico che ha avuto modo di seguirlo in diretta streaming, confermando l'interesse crescente per un nuovo modo di fare medicina: integrato, sistemico, personalizzato. Una sfida necessaria per rispondere con efficacia e umanità alle esigenze del paziente fragile di oggi e di domani.

"*La Medicina dei Sistemi permette di guardare al paziente fragile (un concetto che oggi va oltre l'età anagrafica) con un approccio globale, che consideri anche l'ambiente e il contesto in cui vive e con il quale interagisce. Nessuno di noi è un atomo scollegato dalla realtà circostante e ogni moderno approccio terapeutico dovrebbe considerarlo. Si impone un ripensamento del paradigma riduzionistico. La Medicina dei Sistemi, in particolare, ha una visione dell'essere umano come un "unicum", formato da corpo, mente, spirito ed emozioni, le cui componenti garantiscono la salute solo se permangono in equilibrio dinamico. Si tratta della visione che ha ispirato fin dal principio, ormai 40 anni fa, l'operato di Guna e che oggi è sempre più affermata nella comunità scientifica. Se continuiamo a sostenere questo appuntamento, che cresce anno dopo anno, è perché vogliamo contribuire a costruire un ponte per il futuro*", ha sottolineato Alessandro Pizzoccaro, fondatore e presidente di Guna.

101ª Sessione Annuale

GREATER NY DENTAL MEETING 2025

NEW YORK COUNTY & SECOND DISTRICT DENTAL SOCIETIES

Greater New York Dental Meeting™

I ♥ GNYDM

DATE CONGRESSO: 28 NOV. - 3 DEC.

DATE ESPOSIZIONE: 30 NOV. - 3 DEC.

NESSUN COSTO DI ISCRIZIONE

Il più importante Meeting / Fiera / Congresso Dentale Negli Stati Uniti

Presso il Jacob K. Javits Convention Center, New York City

10 Specialty Programs For Everyone

WORLD IMPLANT EXPO · GLOBAL ORTHODONTIC CONFERENCE NY · PEDIATRIC DENTISTRY SUMMIT GNYDM · Sleep Apnea Symposium · 3D Printing & Digital Dentistry Conference · Public Health Conference · Oral Cancer Symposium · Special Care Dentistry Forum · WOMEN DENTISTS Leadership Conference GNYDM · GNYDM Lab Symposium

Follow Us

www.gnydm.com

Ecco l'intelligenza artificiale nel dentale: a chi fa paura?

Sdt Alberto Battistelli

Tanto se ne è parlato ed eccola qua! L'AI è già nei primi software CAD del dentale. Una morsa stringente, un'ombra oscura che si abbatte su tutto? Un'opportunità solo per pochi? Tra parentesi però c'è da dire che l'AI non sarà affatto la cosa più avanzata che vedremo nei prossimi 10-15 anni, ma saranno i calcoli quantistici applicati ai nostri computer, i quali oggi fanno i calcoli con 0-1, valutando le possibilità una alla volta, mentre quelli quantistici, difficili da comprendere dalle nostre menti, potranno valutare tutte le possibilità contemporaneamente, visto che le particelle si possono trovare in più stati nello stesso momento. La nostra tecnologia attuale, anche con l'intelligenza artificiale, rimane legata alle leggi di Newton e Maxwell, quindi l'AI che vediamo da così poco è già vecchia.

Ma torniamo a noi, Lo scorso anno feci un post con la zirconia stampata proveniente dalla Cina, era già una notizia di per sé, per cui non volli infierire con ciò che era la notizia davvero pesante per molti: ovvero che dietro quella fabbricazione non c'era nessun operatore! Si, proprio così! La macchina legge la prescrizione medica e fa da sola, intanto per piccole cose, come corone e ponti di 3-5 elementi. Queste macchine furono proposte anche in Italia, ma avrebbe significato licenziare decine di operatori, quindi tutto rimandato! Ma ora l'AI arriva nei comuni software di disegno Cad e la cosa mette molti in grande apprensione! Ovvio che un robot che sostituisce l'uomo fa sempre molto scalpore sul piano dell'avanzamento scientifico: questo inesorabile progresso tecnologico non si è però mai trasformato in vita migliore, perché mai nessuno ha rinunciato a rallentare i ritmi e usare il tempo guadagnato per sé stessi o per la famiglia.

Tutto è sempre centrato sul fatturato aziendale, che tra l'altro non sempre si traduce in utile. Un robot non ha sindacati e non ha orari, non partorisce, non si ammala, non ha le beghe familiari e via di seguito, ovvio che viene visto come una manna dal cielo da certi imprenditori e strizza l'occhiolino del dentista che sogna di farsi tutto da solo. Per gli odontotecnici invece che prospettiva si può ipotizzare a breve e medio termine? Innanzitutto si deve distinguere, l'odontotecnico tutto schermo da quello tutto mani a cui la qualifica di fabbricante non si addice affatto, perché è più vicino al mondo artistico! Poi ci sarà da fare una riflessione conclusiva su quello misto: mouse-mani. A mio modesto avviso quello tutto mouse è già "disoccupato", anche se a medio termine. Mi spiace essere così perentorio, ma non è la prima volta che scrivo cose che non sono basate su capacità predittive o astrologiche, ma SUI DATI DI FATTO! Nel 1998 a Yokohama in Giappone ero relatore al 3° congresso mondiale asiatico, qui da noi si parlava solo di titanio fuso, li invece sentii uno strano rumore, nella fiera c'erano macchine con acqua e frese che tornivano ciò che noi ancora fondevamo, scrissi un editoriale per mettere tutti sull'attenti, da noi non si era mai parlato di cose del genere. All'inizio del 3° millennio scrissi un editoriale dal titolo: "Futuro tempi duri per i dentisti"! Sembrava una assurdità, tutti facevano soldi e giravano con i macchinoni, ma l'odore delle catene in franchising da qualche parte si sentiva già; qui tutto taceva, il problema era l'abusivismo. Non si tratta di fare i maghi si tratta di leggere le cose in modo schietto, ad occhi e orecchie spalancate! Per chi si basa solo sul digitale il futuro non è roseo per due semplici motivi: molto lavoro non passerà più per

il laboratorio, dopo che il 60-70% ha già da tempo preso altre strade. Ciò che sarà davvero difficile da trovare è qualcuno che sulle cose sappia metterci le mani! Perché qualunque sia la provenienza, senza metterci le mani, i lavori in bocca difficilmente ci entrano. Ovvio che se parliamo di quegli studi che fanno finalizzare le ASO, non dobbiamo nemmeno iniziare il ragionamento. Assisto da tempo, nei miei programmi formativi sulla forma dentale, ad una perdita inesorabile di coordinazione cervello-mani, dovuta a una istruzione di base ormai scomparsa, una incapacità di usare il pollice opponente che implica una sorta di "disabilità digitale" dovuta ad uno strisciare sugli schermi fin dall'infanzia, piuttosto che usare una matita con l'impugnatura giusta.

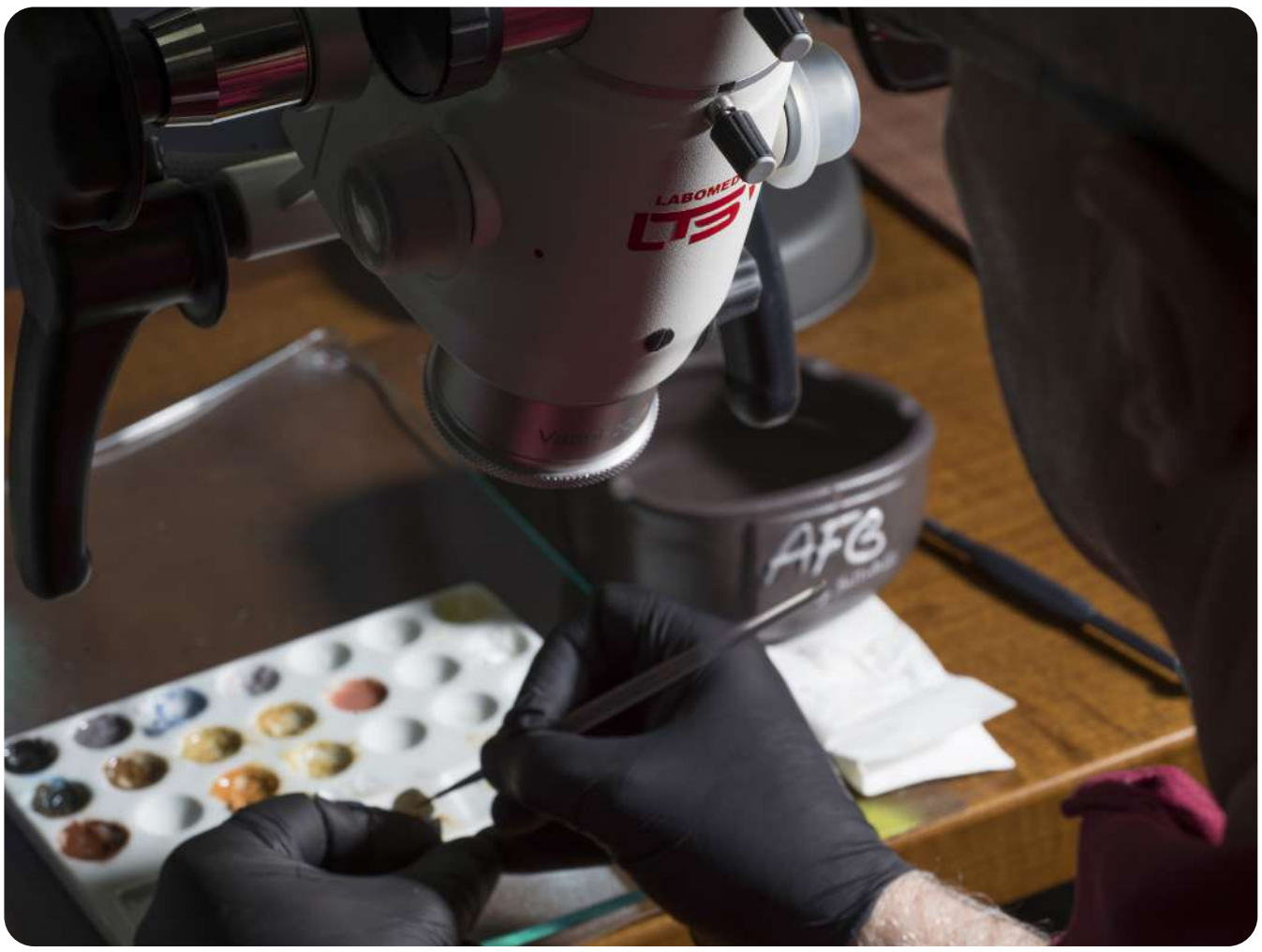
I grandi imprenditori della Silikon Valley hanno più volte ammesso che ai loro figli non concedono l'uso dei cellulari e dei tablet ecc., comprano loro libri e giochi manuali, la giustificazione è che quelle cose sono per "poveri" e per gente che deve usare poco il cervello. Più chiaro di così si muore. Sono certo che chi non si prenderà cura delle proprie capacità manuali avrà molte più difficoltà a rimanere nel settore. Credo anche che se si vuole operare a livelli alti non basta nemmeno avere grandi capacità artistiche, se non si cura la propria cultura di base, il proprio linguaggio, la propria capacità comunicativa, il modo di presentarsi e di esporre. Questo vale per dentisti e odontotecnici allo stesso modo.

Per questo da sempre mi occupo di una formazione che non scade.

Organizzo programmi sia per dentisti che odontotecnici con un "respiro" nel futuro, perché non dipendono da ciò che compri, dai materiali o dalla tecnologia, ma da ciò che sai e sai veramente fare, per poi farne un racconto emozionante.

La paura dell'AI può essere letta anche come una forma di incertezza su sé stessi, un aver confidato troppo nella macchina che ora ti tradisce sostituendoti.

Quindi per concludere il mio modesto parere lo inglobo in un semplice slogan; "DIGITALE E AI SÌ, MA IL FUTURO È NELLE TUE MANI".



Bruxismo
e disordini Temporomandibolari

Rosaria Bucci - Stefano Vollaro

Cosa sono i DTM

I "Disordini Temporomandibolari" (DTM) rappresentano una delle più frequenti cause di dolore al volto, che interessa circa il 15% della popolazione, con una maggiore prevalenza nel sesso femminile, e nei soggetti di età compresa tra i 25 e i 40 anni. Questi disturbi hanno un notevole impatto sulle attività quotidiane, sui rapporti sociali e sulla qualità della vita, e pertanto rappresentano un problema fondamentale nell'ambito della salute pubblica. Inoltre, la mancata diagnosi precoce determinata dalle scarse informazioni, e la somministrazione di protocolli terapeutici inadeguati contribuisce da un lato ad aumentare i costi sociali associati a questo disturbo, e dall'altro incrementa il rischio di cronicizzazione della patologia.

I DTM sono la patologia muscoloscheletrica che interessa l'apparato stomatognatico, coinvolgendo quindi l'articolazione della mandibola (nota come articolazione temporomandibolare - in breve ATM), i muscoli deputati alla masticazione, e le strutture annesse. I pazienti con DTM generalmente possono riferire due tipologie distinte di disturbi:

- Dolore ai muscoli del volto o in corrispondenza dell'articolazione, davanti all'orecchio, esacerbato dai movimenti della mandibola,
- Rumori articolari, tipo scatto o scroscio, che si manifestano durante i movimenti della mandibola.

Questi segni e sintomi si possono associare, o meno, ad una limitazione nell'apertura della bocca, e ad una difficoltà a svolgere le normali funzioni dell'apparato orale, come parlare, mangiare o sbadigliare.

Cause dei DTM e ruolo del Bruxismo

L'identificazione delle cause dei DTM è un argomento piuttosto complesso e numerosi studi hanno evidenziato che non sia possibile individuare un singolo fattore causale. Ad oggi risulta ampiamente dimostrato, infatti, che questi disturbi dipendano da una moltitudine di fattori locali e generali che comprendono traumi, differenze anatomiche interindividuali, fattori neurologici e biopsicosociali, e comportamenti orali scorretti.

Per quanto riguarda nello specifico i comportamenti orali scorretti, tra questi si può annoverare la presenza di quelle attività definite come parafunzioni orali, o più generalmente note sotto il termine di bruxismo. Il bruxismo include sia il serramento che il digrignamento dei denti, e generalmente i pazienti sono ignari o scarsamente consapevoli della presenza di questi comportamenti, che possono manifestarsi sia durante le ore di veglia che durante il sonno. Recentemente un gruppo di esperti ha sottolineato l'importanza di distinguere il bruxismo del sonno ed il bruxismo della veglia come due entità separate, che presentano cause e conseguenze distinte.

In genere, le parafunzioni orali non rappresentano di per sé un fenomeno dannoso per il nostro organismo: in alcuni casi, però, quando l'intensità o la frequenza di questi fenomeni supera la soglia fisiologica di tolleranza di un individuo, queste attività possono rappresentare un fattore scatenante dei DTM determinando effetti negativi sui muscoli e sulle articolazioni.

Studi scientifici hanno infatti dimostrato che i pazienti che lamentano dolore ai muscoli del viso, generalmente presentano una maggiore intensità ed una maggiore frequenza di episodi di serramento e/o contatto dei denti durante il giorno, rispetto ai soggetti che non hanno dolore muscolare.

I meccanismi ipotizzati alla base di questa associazione causale tra serramento dei denti ed i DTM sono di due tipi: da un lato, la presenza di parafunzioni orali può determinare in maniera diretta una modifica delle fibre muscolari, portando ad un possibile "sovraccarico muscolare"; dall'altro le parafunzioni orali durante le ore di veglia possono rappresentare una manifestazione involontaria di stati psicologici come ansia e stress, che a loro volta contribuiscono all'instaurarsi dei DTM.

Di contro, i dati presenti in letteratura relativamente all'associazione tra il bruxismo del sonno ed i DTM, dimostrano ad oggi risultati contrastanti, supportando l'idea che il bruxismo del sonno rappresenti una entità separata, con delle caratteristiche specifiche indipendenti dal bruxismo della veglia.

Gestione delle parafunzioni orali come approccio ai DTM

Considerato il ruolo primario che le parafunzioni orali rivestono come fattore di rischio dei DTM, risulta necessario quindi istruire il paziente al riconoscimento ed all'identificazione di tali attività, finalizzato all' auto-controllo ed alla riduzione dei comportamenti orali involontari e potenzialmente dannosi. È dimostrato infatti che, in pazienti che presentano dolore ai muscoli masticatori, l'adozione di un programma di rieducazione funzionale mediante dettagliate spiegazioni relative al ruolo delle parafunzioni orali nella genesi del dolore e l'introduzione di esercizi di auto-controllo e rilassamento della muscolatura, offra risultati sorprendentemente positivi in termini di riduzione del dolore e miglioramento della funzione masticatoria. È interessante sottolineare che questo tipo di approccio garantisce una terapia assolutamente conservativa e non invasiva, e pertanto deve rappresentare il primo passaggio fondamentale del protocollo terapeutico nella gestione dei pazienti con DTM.

Risulta fondamentale quindi implementare nella pratica clinica la rieducazione funzionale, l'autocontrollo e i programmi di esercizi domiciliari, per poter ottenere risultati soddisfacenti nella gestione a breve e lungo termine dei DTM.

NAPOLI
Complesso dei SS. Marcellino e Festo
Largo S. Marcellino n. 10 - Napoli

9-10-11
ottobre 2025

38th International AIGeDO Congress

Il paziente al centro del trattamento: comorbilità ed approccio multidisciplinare

AIG eDO ASSOCIAZIONE ITALIANA GNATOLOGIA E DOLORE OROFACCIALE

Giovedì 9 ottobre *Giornata Precongressuale*

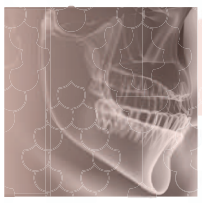
11.15 "L'ATM: considerazioni sul trattamento tra anatomo-fisiologia, clinica e letteratura"
C. Di Paolo (Past President AIGeDO)
12.15 "Sovraccarico stomatognatico: origine, misura, gestione"
A. Nanussi (Past President AIGeDO)
14.00 "Empatia, Tecnica e ...Tecnologia"
F. Ravasini (Past President AIGeDO)
15.00 "Gli Ormoni Sessuali nei Disordini Temporo-Mandibolari della Donna"
G. Tanteri (Vice President Incoming AIGeDO)
17.00 Assemblea dei Soci AIGeDO

Venerdì 10 ottobre *Prima Giornata di Congresso*

09.30 "Poison for pain: treating trigeminal neuralgia with botulinumtoxin"
11.00 "Pharmacological management of orofacial pain conditions"
E. Beecroft (Università di Newcastle)
12.00 "Algie facciali: quando l'eziologia è neurologica"
G. Pierangeli (Università Alma Mater)
14.00 "Inquadramento dell'acufene: dalla diagnosi audiologica a quella multimodale"
A. Fetoni (Università Federico II)
15.00 "Il dolore cronico tra gnatologia e otoneurologia"
A. Messina (Università di Palermo)
16.30 "Comunicazione efficace nella relazione medico-paziente: fattori cognitivi ed emozionali che modulano l'alleanza terapeutica"
M. Mazzetti (Università Alma Mater)

Sabato 11 ottobre *Seconda Giornata di Congresso*

09.30 "La medicina cinese ausilio clinico nell'approccio diagnostico terapeutico ai DTM"
F. Deodato (Università la Sapienza)
10.15 "Approccio biopsicosociale e fattori di contesto nella valutazione e nel trattamento dei disturbi craniomandibolari"
M. Testa (Università di Genova)
11.30 "Nuove frontiere nella valutazione dell'asse II nei pazienti con disordini temporomandibolari"
R. Valletta, R. Rongo (Università Federico II)
12.15 "La teleriabilitazione nei disturbi temporo-mandibolari miogeni/artrogeni"
G. Albergo (Vice Past President AIGeDO)



7° Corso Annuale di Formazione Continua 2025

Corso avanzato

27-28 giugno — Università Alma Mater di Bologna — *Odontoiatria del sonno: la clinica basata sull'evidenza*
18-19 settembre — Università Statale di Milano — *Artrocentesi e terapia mini-invasiva*
12-13 dicembre — Università Federico II di Napoli — *Terapia comportamentale: un approccio psicologico al paziente disfunzionale*

aignatologia.it

NoGag conquista l'Italia

naturale, veloce e rivoluzionario per la pratica odontoiatrica

NoGag, la soluzione che elimina il riflesso faringeo in 10 secondi, è ora disponibile anche per il mercato italiano

Un'innovazione semplice, naturale e brevettata che rivoluziona l'esperienza del paziente e migliora l'efficienza dello studio dentistico.

Orion Innovations è lieta di annunciare che **NoGag**, la sua soluzione brevettata per eliminare il riflesso faringeo, ha raggiunto un importante traguardo internazionale: è infatti già disponibile in oltre 16 Paesi tra Stati Uniti ed Europa. E ora, NoGag è pronto a trasformare anche il modo di lavorare negli studi odontoiatrici italiani.

Cos'è NoGag? NoGag è una polvere consumabile completamente **naturale**, composta da una precisa combinazione brevettata di **sale e acido citrico**, capace di eliminare il riflesso faringeo in appena **10 secondi**, con un effetto che dura **almeno fino ad un'ora**. È prodotto negli Stati Uniti, non contiene anestetici, non provoca intorpidimento, non ha controindicazioni legate all'età, adatto anche in caso di gravidanza ed è privo di allergeni.

Perché è una rivoluzione anche per l'Italia?
In ambito odontoiatrico, il riflesso faringeo è un problema spesso sottovalutato: pazienti che faticano a tollerare radiografie, impronte, o anche una semplice pulizia dentale. In Italia, come nel resto del mondo, questo significa procedure rallentate, stress per il personale, piani di trattamento incompleti e pazienti che evitano del tutto il dentista. Secondo dati internazionali, circa **l'8% dei pazienti presenta episodi di conati a ogni visita**, e almeno il **50%** sperimenta il riflesso almeno una volta.
NoGag offre una soluzione semplice, immediata e a basso costo per migliorare significativamente l'esperienza del paziente, ottimizzando l'efficienza dello studio e riducendo l'ansia odontoiatrica, con conseguenti vantaggi clinici ed economici.

NoGag cambia tutto:
- Permette di **portare a termine trattamenti complessi**, anche con pazienti ansiosi o ipersensibili.
- Riduce **i tempi delle sedute**, rendendole più serene per pazienti e operatori.
- Consente di **recuperare pazienti persi** e **incrementare il valore medio delle cure**.
- È particolarmente utile per **igienisti dentali, ortodontisti, pedodontisti e radiologi**, che possono finalmente lavorare senza interruzioni causate dal riflesso.

Prossime Generazioni

Qualcuno ha davvero un piano reale per l'Odontoiatria?

Dr. Gerhard Konrad Seeberger - *Ex Presidente FDI*

Tra tutti i Paesi che hanno segnalato casi confermati di COVID-19 all'Organizzazione Mondiale della Sanità, il Turkmenistan rimane l'unica eccezione significativa. Che si creda o meno all'affidabilità di tale omissione, non cambia il fatto che il mondo intero ha affrontato una pandemia con tutte le sue ripercussioni sanitarie ed economiche. Con questo atteggiamento, il Turkmenistan ha forse perso un'opportunità di ripresa e resilienza nazionale nel settore sanitario, in particolare in odontoiatria?

In Germania, gli studi dentistici di grandi dimensioni hanno affrontato sfide economiche più significative rispetto a quelli più piccoli, con un aumento marcato dei costi mensili medi in tutte le strutture. Undici Paesi latinoamericani di lingua spagnola hanno riportato un forte impatto sulle routine di cura odontoiatrica, con una riduzione significativa degli appuntamenti con i pazienti. In Brasile, i cambiamenti nell'assistenza odontoiatrica hanno reso necessari maggiori investimenti finanziari in misure di biosicurezza, mettendo sotto pressione gli studi dentistici. Negli Stati Uniti, gli studi che trattano pazienti con assicurazioni private si sono ripresi più rapidamente, mentre quelli che servono pazienti con assicurazioni pubbliche hanno affrontato sfide economiche prolungate. In Iran è stata osservata una certa ripresa nel tempo, ma il numero di visite è rimasto inferiore ai livelli pre-pandemici.

In sintesi, i professionisti dell'odontoiatria nei Paesi con sistemi di sostegno economico meno solidi o con una maggiore dipendenza dal reddito derivante dalla libera professione possono aver sofferto in misura maggiore le conseguenze economiche della pandemia da COVID-19.

Negli Stati Uniti non è stato attuato un piano di ripresa post-pandemico per i dentisti paragonabile al programma Next Generation EU dell'Unione Europea. Iniziative come l'adozione della teleodontoiatria per migliorare l'accesso alle cure nelle popolazioni svantaggiate, i finanziamenti per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale (DPI) per garantire la sicurezza di pazienti e personale, e i piani strategici del National Institute of Dental and Craniofacial Research (NIDCR) per rafforzare la ricerca in salute orale e supportare l'adattamento degli studi dentistici alle nuove sfide post-pandemiche, differiscono per portata e struttura dal piano di ripresa europeo.

L'**American Rescue Plan Act (ARPA)** ha destinato 8,5 miliardi di dollari a un fondo di sostegno per i fornitori di Medicare e Medicaid nelle aree rurali nel 2021. Tuttavia, secondo un recente report dell'**Health Policy Institute dell'American Dental Association**, quasi il 90% dei dentisti che trattano pazienti Medicaid ha limitato il numero di pazienti a causa dei bassi tassi di rimborso, e quasi l'80% a causa dell'alto tasso di cancellazioni, mancata presentazione o rifiuto dei pagamenti.

Nell'Unione Europea, i seguenti Paesi – Austria, Belgio, Bulgaria, Repubblica Ceca, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Ungheria, Italia, Paesi Bassi, Polonia e Svezia – **non hanno destinato fondi specifici del PNRR all'odontoiatria**.

I dentisti e la salute orale potrebbero trarre beneficio indiretto da interventi generali di ammodernamento dell'assistenza sanitaria primaria o delle strutture sanitarie comunitarie, dalla digitalizzazione delle cartelle cliniche, ma solo in alcuni Paesi, e da un aumento dei finanziamenti per la telemedicina o la formazione professionale. In Italia e in pochi altri Paesi, la professione odontoiatrica ha criticato i piani nazionali per il loro disinteresse politico nei confronti della salute orale – una situazione evidenziata dalla scienza da quasi un decennio e mezzo – nonostante i grandi investimenti in sanità e il dichiarato consenso politico all'attuazione del Global Oral Health Action Plan.

Next Generation EU (NGEU) è una importante iniziativa finanziaria destinata agli Stati membri dell'UE per rafforzare le economie e accrescere la loro resilienza contro crisi future. Al centro dell'iniziativa vi sono i **Piani Nazionali di Ripresa e Resilienza (PNRR)**, attraverso i quali ciascun Stato membro definisce la propria strategia per l'utilizzo dei fondi assegnati, affrontando sia i bisogni di ripresa immediati sia le sfide strutturali di lungo termine. Una parte significativa di questi piani è destinata al rafforzamento dei sistemi sanitari. Tuttavia, il grado di priorità attribuito alla salute orale, all'odontoiatria e ai servizi correlati varia notevolmente da Paese a Paese.

Solo Portogallo, Spagna e, in misura minore, Romania e alcuni Stati baltici hanno sfruttato chiaramente il PNRR per sostenere l'odontoiatria e la salute orale in modo mirato. Nel resto dell'UE, l'odontoiatria è stata assente dai piani o coinvolta solo indirettamente attraverso la modernizzazione del sistema sanitario nel suo complesso. La libera professione odontoiatrica non ha ricevuto finanziamenti diretti dai PNRR, ma potrebbe beneficiare degli investimenti digitali e sanitari più ampi, se capace di cogliere proattivamente le opportunità disponibili.

Il Portogallo ha investito circa 8,5 milioni di euro su 16,6 miliardi di fondi PNRR totali (~0,05% dei fondi/grant UE) per espandere le cliniche odontoiatriche pubbliche, creando 350 nuovi ambulatori odontoiatrici o rinnovando quelli esistenti nelle cure primarie (con "voucher dentistico"), e assumendo 180 dentisti e 150 igienisti dentali entro il 2026 — un impegno modesto ma chiaro verso l'"infrastruttura odontoiatrica" nella ripresa post-pandemica.

Per la Componente 18: Rafforzamento del Sistema Sanitario, la Spagna ha investito 44 milioni di euro su 69,5 miliardi di sovvenzioni totali nel suo Plan de Salud Bucodental, parte del Plan de Recuperación, per estendere l'assistenza odontoiatrica pubblica a 7 milioni di cittadini (~0,06% del totale dei fondi/grant UE), con ulteriori 44 milioni allocati dal bilancio statale spagnolo per garantire la sostenibilità del Piano.

Continua la lettura:

UNISCITI ALLA **RIVOLUZIONE DELL'ODONTOIATRIA DIGITALE**

HEROES OF DIGITAL DENTISTRY

Sfrutta il potenziale del tuo CAD per diventare leader nell'odontoiatria digitale. Le nostre potenti soluzioni software *DentalCAD®*, *exoplan* e *ChairsideCAD* ti assicurano precisione, velocità e flessibilità, per una progettazione CAD e una pianificazione implantare da supereroi. Così farai crescere la tua attività con processi di lavoro efficienti, risultati prevedibili e pazienti davvero soddisfatti. **Imagine the CADabilities!**

exocad.com

exocad

La copertura territoriale dei marchi registrati è disponibile sulla nostra pagina web: exocad.com/imprint