

ATASIO
VIII
Congresso
Nazionale



p. 12

S.I.O.H.
Il 2026: un anno di
connessioni
più forti per SIOH

p. 4



IDEA
La forza del lavoro
di squadra in ambito
odontoiatrico

p. 10



A.I.O.L.A.
XVI Congresso
Tradizione e Innovazione
nella Laserterapia
Odontoiatrica



p. 20

Basta un attimo



L'incidente di Crans-Montana, oltre che un episodio drammatico di cronaca è anche lo specchio impietoso della nostra società.

Tra le immagini che hanno colpito l'opinione pubblica vi sono state quelle di alcuni giovani intenti a riprendere l'incendio con i telefonini, più concentrati sullo schermo che sulla gravità di ciò che stava accadendo davanti ai loro occhi.

Questo comportamento ha suscitato indignazione, rabbia e accuse rapide: superficialità, mancanza di empatia, egoismo. Eppure, fermarsi alla condanna morale rischia di essere una scorciatoia.

La domanda più scomoda – e forse più utile – è un'altra: siamo sicuri di aver fornito alle nuove generazioni gli strumenti per capire come comportarsi in un'emergenza? Viviamo in una società iperconnessa, in cui il gesto di riprendere e condividere è diventato quasi automatico. Il telefono non è più solo uno strumento, ma una lente attraverso cui si osserva la realtà. In situazioni ordinarie questo può apparire innocuo; in un'emergenza, però, può trasformarsi in un ostacolo: alla sicurezza personale, alla comprensione della gravità del momento. Non sempre chi filma lo fa per cinismo. Spesso lo fa perché non sa cosa fare, perché nessuno gli ha mai insegnato quale sia il comportamento corretto.

Ed è qui che emerge una responsabilità collettiva, che va ben oltre il singolo gesto. Nella scuola italiana – salvo rare eccezioni – la formazione sulle emergenze è frammentaria, affidata a iniziative occasionali, a progetti estemporanei o alla buona volontà di singoli docenti e associazioni. Manca un percorso strutturato e continuo che accompagni bambini e ragazzi a comprendere cosa sia un'emergenza, come riconoscerla, come proteggere se stessi e gli altri, come collaborare con i soccorritori.

Continua la lettura a pag. 2

La luce laser Equilibrio tra mininvasività, funzione ed estetica

Il XVI congresso di AIOLA che si terrà a Bari il 13 e 14 Marzo 2026 rappresenterà un momento di incontro di tutta l'Odontoiatria laser italiana e sarà patrocinato dalle più prestigiose Società Scientifiche, Enti, Università Italiane e Straniere. Parteciperanno infatti società scientifiche come SILO e ANTEHC, e gran parte delle Scuole Universitarie Italiane che da tanti anni dedicano una buona parte della loro attività didattica alle tecnologie laser, le aziende più rappresentative ed anche ospiti internazionali che daranno ancora più risalto all'evento. Le giornate congressuali saranno articolate in 3 corsi precongressuali al venerdì mattina dedicando una buona parte di essi anche alla medicina estetica e chirurgia estetica laser del volto, ed ai neofiti di laserterapia odontoiatrica con un corso dedicato ai primi passi e con applicazioni pratiche su pezzi anatomici. Inoltre, un intero corso precongressuale anche in collaborazione con AIDI sarà dedicato alla figura degli Igienisti Dentali e all'utilizzo di tali tecnologie per quella che è la loro specifica competenza. Il congresso partirà il venerdì pomeriggio e andrà avanti fino al sabato pomeriggio con un programma ricco ma soprattutto orientato ad affrontare tutte le tematiche relative alle applicazioni laser sia nel cavo orale sia sul volto, con le ultimissime novità su dispositivi e tecniche. Saranno anche accettate e discusse a mezzo di poster digitali le co-

municazioni e le ricerche presentate da clinici che vorranno condividere la loro attività clinico-appli-
cate e di ricerca con la comunità scientifica.
Vi aspettiamo a Bari!



myStocker
Social Network

in collaboration with

**SCARICA.
CONNELLITI.
ACCELERA
IL TUO BUSINESS!**

La prima App B2B per espandere
il tuo business gratuitamente

infodent@infodent.com

Sapere cosa fare in caso di incendio, terremoto, alluvione o incidente grave non è solo una competenza tecnica: è un'educazione alla responsabilità, al rispetto e alla cittadinanza attiva.

È imparare che, in certi momenti, il primo dovere non è raccontare ciò che accade, ma non intralciare, non esporsi a pericoli inutili, non trasformare il dolore altrui in contenuto. L'episodio di Crans-Montana ci ricorda anche un altro aspetto spesso trascurato: l'emergenza genera stress, paura, disorientamento. In assenza di formazione, il cervello cerca appigli familiari, e il gesto di filmare diventa una sorta di rifugio, un modo per prendere distanza emotiva da ciò che spaventa.

Non è una giustificazione, ma una spiegazione che dovrebbe spingerci a investire di più sull'educazione emotiva e comportamentale, non solo su quella nozionistica.

In molti Paesi europei, la preparazione alle emergenze è parte integrante del percorso scolastico: esercitazioni regolari, incontri con soccorritori, simulazioni realistiche, educazione al primo soccorso e alla protezione civile. Non per creare allarmismo, ma per costruire consapevolezza. In Italia, invece, troppo spesso si interviene dopo, sull'onda dell'emozione suscitata da una tragedia, per poi dimenticare tutto fino all'evento successivo.

Accusare i giovani di insensibilità senza chiederci cosa abbiamo insegnato loro rischia di essere un alibi per gli adulti. La verità è che nessuno nasce sapendo come comportarsi in un'emergenza. Lo si impara. E se non lo si impara a scuola, in famiglia o nella comunità, lo si sostituisce con ciò che si conosce meglio: i social, i video, la condivisione immediata. Crans-Montana dovrebbe allora diventare un punto di svolta culturale. Non solo un fatto di cronaca archiviato, ma un'occasione per ripensare seriamente il ruolo della scuola nella formazione alla sicurezza, alla prevenzione e al rispetto della vita umana. Perché una società davvero matura non è quella che sa filmare tutto, ma quella che sa fermarsi, capire, aiutare.

In fondo, educare alle emergenze significa educare all'umanità. E di questo, oggi, c'è un bisogno urgente.

af

HELBO TERAPIA FOTODINAMICA

Efficace contro le infezioni batteriche

„Oltre 20 anni di successi testati scientificamente“

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 1/2026
bimestrale • anno VI • numero 29
gennaio-febbraio 2026

Direttore Responsabile
Claudia Proietti Ragonesi
claudia.ragonesi@infomedix.it

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

Redazione
Nadia Coletta - nadia@infomedix.it



Infodent Srl
Sede Operativa: Via dell'Industria, 65
01100 Viterbo
redazione@infomedix.it
0761.352133
Sede Legale: C.n.e 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

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: 26/01/2026

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, maturette e documentate all'interno di studi dentistici privati o di cliniche odontoiatriche possono contribuire contattando la redazione chiamando il numero +39 0761 352198 o inviando una mail a: redazione@infomedix.it

La responsabilità degli articoli e dei contenuti appartiene ai rispettivi autori, che ne rispondono interamente.

3+1 year
guarantee

Aria pulita nello studio dentistico: perché un aspiratore dentale portatile fa la differenza

Vi è mai capitato? Un paziente arriva con una protesi che duole o un provvisorio appena fresato deve essere ancora leggermente adattato. Si prende il manipolo e il polverato si diffonde ovunque: sugli abiti, sul riunito, perfino sul paziente. L'igiene ne risente e l'assistente cerca di rimediare con l'aspirasaliva. Una situazione tutt'altro che ideale.

In molti studi, i piccoli ritocchi extra orali alla poltrona sono all'ordine del giorno. Mandare tutto al laboratorio è poco pratico, ma lavorare senza un vero aspiratore crea disordine e danneggia l'immagine dello studio. "Abbiamo notato che, per dei piccoli ritocchi, lo studio dentistico è spesso costretto a ricorrere a soluzioni di emergenza. Per questi interventi, l'aspirazione del riunito non è adatta", afferma Jens Erich, Product Manager di SILENT XS.

La soluzione mobile: aspirare dove si lavora

Il compatto SILENT XS nasce per risolvere questo problema: è un aspiratore portatile, potente e silenzioso, utilizzabile ovunque senza installazione. Raccolge la polvere direttamente all'origine, evita la dispersione del particolato e migliora la qualità dell'aria.

I vantaggi principali:

- Polvere catturata all'origine
 - Utilizzo flessibile tra poltrona e laboratorio interno
 - Migliore ergonomia per il dentista grazie a postura ideale
 - Assistente alla poltrona libera per altri compiti
 - Ambiente professionale per il paziente
- Prestazioni da laboratorio, anche alla poltrona

L'efficienza è tutto. "Un aspiratore compatto non deve rinunciare alla qualità", continua Erich. Il filtro H13/HEPA del SILENT XS raggiunge una separazione del 99,9%, livello finora riservato agli aspiratori fissi da laboratorio.

Consigli pratici per l'integrazione

Per sfruttarlo al meglio:

1. Tenerlo sempre a portata di mano, meglio su un vassoio accanto alla poltrona
2. Usare l'illuminazione integrata per meno errori e maggiore ergonomia
3. Caricare regolarmente la batteria, in modo che sia sempre pronto all'uso
4. Assegnargli un posto fisso per un'utilizzazione sistematica
5. Pulire il filtro con regolarità

Un piccolo dispositivo, un grande impatto

Aspiratori dentali mobili come SILENT XS ottimizzano il flusso di lavoro, migliorano l'igiene e trasmettono un'immagine professionale. Investire in uno strumento così efficiente porta benefici concreti: meno polvere, più ordine e un ambiente più sicuro per tutti.

Trova più informazioni su: www.renfert.com/silent-xs



L'aspiratore portatile

SILENT XS per lo studio dentistico
e il laboratorio interno

NOVITÀ



making work easy



Versatilità

Senza cavi, funziona a batteria per la massima libertà di movimento – dalla poltrona al laboratorio interno.



Semplicità

Utilizzo con una sola mano e visione ottimale del manufatto grazie ad illuminazione a LED. Ideale per piccoli lavori di rifinitura.



Pulizia

Senza sacchetto e con materiale H13/HEPA per una protezione sicura. Efficienza di filtrazione fino al 99,995%.

Scopri i dettagli:
www.renfert.com/silent-xs



Il 2026: un anno di connessioni più forti per SIOH

Dott. Paolo Ottolina - Presidente SIOH



Il 2026 si apre per la SIOH come un passaggio naturale. Non uno strappo, non una svolta improvvisa, ma il risultato di un cammino che negli ultimi anni ha trovato una direzione sempre più chiara. Il 2025 è stato l'anno del quarantennale, del tempo dedicato a guardarsi indietro, a riconoscere una storia fatta di attenzione, di cura, di presenza accanto ai pazienti più fragili.

Il 2026 è diverso. È l'anno in cui quella storia comincia a muoversi in avanti, con passo più largo.

Dopo aver costruito fondamenta solide, ora è il momento di allargare lo sguardo.

Accanto agli appuntamenti che da sempre parlano ai liberi professionisti e alle famiglie — ai clinici che lavorano ogni giorno sul territorio e ai caregiver che accompagnano con costanza i propri cari — prende forma un movimento nuovo. La SIOH si avvicina in modo più deciso al mondo dei medici che operano nei reparti ospedalieri, là dove la disabilità si intreccia con percorsi clinici complessi e richiede risposte condivise.

È un mondo ampio, fatto di professionisti che cercano confronto, strumenti, linguaggi comuni. È un avvicinamento che non sorprende, perché dove la fragilità è multidisciplinare, anche la cura deve esserlo.

Nel 2026 entrano con maggiore forza anche le Associazioni. Da tempo sono



presenti, ma ora la loro voce diventa più chiara, più riconosciuta. Spesso sono loro a intercettare per prime i bisogni, ad accompagnare i pazienti nei percorsi di cura, a chiedere un sistema più giusto e accessibile. Un sistema che non veda la fragilità come un'eccezione, ma come parte della realtà quotidiana. E poi c'è il dialogo con le istituzioni, che nel 2026 non solo continua, ma trova nuovi spazi di confronto strutturato.

L'anno si apre con un momento significativo: il convegno nazionale del 4 febbraio 2026 presso la Camera dei Deputati, dedicato all'Odontoiatria Speciale nel soggetto fragile, alla formazione e alla prevenzione come cura primaria. Un'occasione di ascolto e di proposta, in cui professionisti, associazioni e rappresentanti istituzionali si incontrano per riportare al centro del dibattito pubblico il tema dell'igiene orale e della presa in carico delle persone con disabilità.

Non un evento simbolico, ma un passaggio concreto verso il riconoscimento dell'Odontoiatria Speciale all'interno del Piano di Prevenzione Nazionale, con l'obiettivo di costruire strategie condivise, sostenibili e realmente accessibili. Inoltre, il lavoro avviato nel 2025 con il Ministero della Disabilità e il Ministero della Salute ha portato alla costruzione di un documento nazionale sulla presa in carico delle persone con disabilità secondo il modello DAMA. Un documento condiviso, concreto, che riconosce il valore di un approccio dedicato. In questo percorso la SIOH non è stata spettatrice, ma parte attiva, punto di riferimento per molte realtà sanitarie.

Ora quel lavoro chiede continuità. Un modello funziona solo se viene ascoltato, discusso, adattato. La responsabilità non è solo conservarlo, ma farlo vivere, portarlo dove ancora non è arrivato.

Il 2026 sarà un anno intenso, fatto di incontri e di ascolto.

Un anno in cui la comunità continuerà a crescere: accanto ai soci storici arriveranno nuovi colleghi ospedalieri; accanto ai clinici privati cammineranno famiglie e associazioni; accanto ai professionisti siederanno, sempre più spesso, le istituzioni.

La SIOH resterà ciò che è sempre stata.

Una casa.

Un luogo in cui l'esperienza clinica incontra la fragilità senza alzare la voce. Una comunità in cui la multidisciplinarietà non è una parola, ma un modo di stare insieme.

Il 2026 non sarà soltanto un anno di eventi.

Sarà un anno di relazioni.

E saranno proprio queste relazioni, costruite con pazienza e rispetto, a indicare la direzione del futuro della cura.



www.sioh.it

EVENTI SIOH 2026

1 febbraio IX Giornata dell'Odontoiatria Speciale SIOH

14/15 febbraio	Riccione	Convention annuale SIOH	Magi - Ottolina
13/14 marzo	Firenze	Evento Congiunto SIOH - Asmed-Meyer	Armi
28 marzo	C. Monferrato	Convegno regionale Piemonte SIOH	Ferrari G. - Buttiglieri
14/16 maggio	Rimini	Exponential Meeting	Magi - Ottolina
13 giugno	Maratea	Convegno regionale Basilicata SIOH	Lauria
25/27 giugno	Rimini	ExpoAID	
19/22 agosto	Dublino	Congresso IADH	Rozza
9/10 ottobre	Genova	Convegno nazionale SIOH	Laffi

Odontoiatria Speciale nel soggetto fragile

Convegno - Camera dei Deputati

Dott. Marco Magi - Consigliere SIOH

Tutti gli studi medici, pubblici e privati, sono ormai permeati di fragilità. Questo secondo incontro prosegue l'obiettivo di sensibilizzare le Istituzioni, per rafforzare e aggiornare quanto di buono già esiste nel panorama sanitario italiano, con particolare attenzione alle persone con disabilità e bisogni speciali. Questo evento, che si inserisce nell'ambito dei cicli seminariali dedicati agli stili di vita, ha posto grande attenzione ai bisogni del soggetto fragile, della Persona con disabilità. Persona, aggiungo, che non deve essere considerata solo in quanto Persona o in base alla sua condizione, ma in base al suo genere.

Le correlazioni tra salute sistematica e salute orale

Il cavo orale vive una stretta correlazione con le patologie sistemiche. La letteratura scientifica riporta anche l'associazione tra parodontopatie e alcune condizioni quali patologie cardiovascolari, cerebrovascolari, arteriopatia periferica, respiratorie, diabete, artrite reumatoide, esiti di gravidanza et altre.

La letteratura scientifica ha evidenziato un rapporto bidirezionale tra parodontite e malattie sistemiche.

Questo si traduce, da una parte, in malattie generali che possono essere innescate, potenziate o condizionate da una cattiva salute orale; dall'altra alcune malattie del cavo orale possono invece essere influenzate da malattie sistemiche. Risulta pertanto fortemente auspicabile una stretta collaborazione dell'Odontoiatra, dell'Igienista Dentale con le altre figure sanitarie coinvolte nella prevenzione e nella gestione dei soggetti fragili, al fine di diagnosticare e trattare i pazienti il più precocemente possibile e mantenere sempre alto il livello di salute orale e sistematica.

Fondamentale è la Prevenzione che deve essere considerata, a tutti gli effetti, una cura sanitaria fondamentale e primaria con fisiologica riduzione di costi economici, biologici ed emotivi.

La conoscenza della Fragilità Sanitaria è, per ogni medico e i suoi collaboratori, un requisito fondamentale per lo svolgimento della propria professione volto ad esercitare con scienza, coscienza, dignità e indipendenza senza alcuna discriminazione verso alcun paziente.

Gli obiettivi del Convegno sono legati all'approfondimento e alla maggior comprensione dell'argomento dove la parola chiave è rappresentata dalla CONOSCENZA.

CONOSCENZA delle problematiche quotidiane partendo dall'Etica e dal Codice di Deontologia Medica.

Non ci si può relazionare sulla fragilità se non c'è conoscenza del problema.

Giustiniano affermava: "Non è molto utile conoscere la legge, se non si sa nulla delle persone per le quali la legge esiste."

Una testimonianza educativa di responsabilità dentro il rapporto umano: un incontro con le esigenze e le aspettative del paziente, i suoi familiari, nella sua vulnerabilità sociale e/o sanitaria.

Compito del Medico in tutte le sue discipline è saper Accogliere, saper Osservare, saper Ascoltare il paziente per entrare in quel contatto empatico, propedeutico di ogni relazione umana, comprendendone il contenuto e la rilevanza delle sue emozioni, dei suoi timori, delle sue paure e delle sue aspettative cliniche ed umane.

Ogni essere è unico e irripetibile, a maggior ragione quando si parla di fragilità, di conseguenza dobbiamo personalizzare le cure ed avere un grande attenzione ai bisogni del paziente in un pieno concetto di uguaglianza e di equità in funzione della collaborazione e autonomia del paziente stesso nella sua complessità e comorbilità.

Per sviluppare integrazione e inclusione (sociale e sanitaria) si devono ridurre i pregiudizi, (effetto alone e pigmalione) dobbiamo "formare e far conoscere" partendo proprio dalla conoscenza della Persona, a maggior ragione quando si parla di Persone con disabilità, di soggetti fragili.

Tutto questo rappresenta la condicio sine qua non per sviluppare e concretizzare l'umanizzazione del rapporto con il paziente: impariamo - umanamente - a mettere l'uomo (il paziente) al centro dell'attenzione!

Ricordiamo, sempre, che la Prima visita, la Prevenzione, il follow-up sono terapia medica non delegabile. Dobbiamo saper ascoltare i bisogni dei familiari/caregiver, ma al contempo, dobbiamo saper ascoltare i bisogni degli operatori sanitari.

Obiettivi, Scopi e Finalità

Il fine è quello di proseguire la creazione di un Gruppo di lavoro, di un Tavolo Tecnico, fornendo loro la giusta consapevolezza sulle esigenze sanitarie odontoiatriche dei pazienti fragili partendo dalla prevenzione.

Gli OBIETTIVI finali, sono, dunque, coinvolgere tutti gli Operatori del settore con progetti educativi che promuovano e favoriscono la diminuzione di tutte problematiche odontoiatriche inerenti la fragilità sanitaria.

Inoltre, favorire il coinvolgimento delle associazioni di volontariato per la disabilità in Italia, alleati imprescindibili per il diritto alla salute per i soggetti fragili."

Deve essere, quindi, la sensibilizzazione e la Conoscenza della fragilità e della Persona

Roma, 4 febbraio 2026
Sala Refettorio - Camera dei Deputati

Roma - Via del Seminario 76
dalle ore 9,00 alle ore 12,00

CONVEGNO
ODONTOIATRIA SPECIALE NEL SOGGETTO FRAGILE.
La Formazione e l'aggiornamento.
La Prevenzione e l'Igiene orale come cura primaria.

Programma preliminare

Interverranno:

- **On. Simona Loizzo** (Capogruppo della XII Commissione Sanità presso la Camera dei Deputati)
- **Prof. Francesco Riva** (Consigliere CNEL. Presidente Delegato della Giunta del Regolamento del CNEL)
- **Avv. Cristina Cassone** (Presidente Nazionale FedEmo, Federazione delle Associazioni Emofiliici)
- **Dott.ssa Patrizia Ceccarani** (Segretario del Comitato Tecnico Scientifico ed Etico - Fondazione Lega del Filo d'Oro E.T.S., Osimo)
- **Dott. Donato Salfi** (Analista del comportamento, Direttore Scientifico "We care disability" ANFFAS Altamura)
- **Dr.ssa Linda Sanin** (Direttore Scientifico di UNIDI)
- **Dott. Filippo Ghelma** (Direttore Struttura Complessa DAMA Ospedale Santi Carlo e Paolo Milano, Dipartimento di Scienze della Salute – UNIMI)
- **Dott. Paolo Ottolina** (Presidente Nazionale S.I.O.H.)

Moderatore e Responsabile Scientifico

Dott. Marco Magi, Past-president S.I.O.H.

FOCUS DELL'INCONTRO

Inserire nel Piano di Prevenzione Nazionale
l'Odontoiatria Speciale.

Promuovere e favorire, con gli Operatori sanitari del settore odontoiatrico,
una strategia di Formazione di Prevenzione e Igiene orale ai familiari e
caregivers dei soggetti fragili, Persone con disabilità.

Si rende necessario introdurre

- **Piano di Prevenzione nazionale di Igiene orale nei soggetti fragili.**
- **Sensibilizzazione agli Operatori sanitari in Odontoiatria e Formazione ai familiari/caregivers all'Igiene orale.**
- **Analisi epidemiologica nazionale approfondita in Odontoiatria Speciale.**

con disabilità la conditio essenziale per affrontare un Tema di grande attualità. Questa prima riflessione introduce decisamente come sia necessaria la Formazione e l'aggiornamento del Medico Odontoiatra ed il suo Team (Art.19 del Codice di Deontologia Medica).

Inoltre, nel suo percorso evolutivo, la salute (nella sua complessità e nella sua comorbilità) determina in maniera efficace l'integrazione e l'inclusione nella scuola, nel lavoro, nello sport, nella vita sociale, a maggior ragione quando si parla di soggetto fragile, di Persona con disabilità.

Infine, non ultimo nel contesto nazionale, va assolutamente preso in considerazione l'innalzamento dell'età media ed il conseguente aumento delle patologie geriatriche a impatto neurologico.



Rilascio di exocad DentalCAD 3.3 Chemnitz

Implant Module: flusso di lavoro migliorato per abutment individuali

Friedemann Stang, responsabile dell'assistenza clienti globale presso exocad



Il suo consiglio per una facile transizione all'Implant Module migliorato di DentalCAD:
Il modo migliore per imparare ad utilizzare un nuovo software di progettazione è applicarlo a casi reali di laboratorio con sfide concrete. Se una giornata in laboratorio è un po' più tranquilla, consiglio di selezionare un caso reale già completato e di eseguire le nuove fasi del flusso di lavoro.

exocad, una società di Align Technology Inc., ha migliorato il suo Implant Module con il rilascio di DentalCAD 3.3 Chemnitz. Gli utenti possono ora progettare abutment individuali in modo più efficiente e semplice. Friedemann Stang, responsabile dell'assistenza clienti globale presso exocad, illustra quali fasi del flusso di lavoro sono state aggiornate e offre consigli utili per l'utilizzo del software.

Molti laboratori che utilizzano exocad DentalCAD si affidano all'*Implant Module* per progettare abutment individuali, corone avvitate e ponti. Ecco perché questo è uno dei moduli *DentalCAD* più utilizzati. Nella nuova versione Chemnitz, due fasi chiave del flusso di lavoro del *Implant Module* sono state migliorate, in modo che gli odontotecnici possano ottenere la forma desiderata dell'abutment in modo più rapido ed efficiente. Il flusso di lavoro principale rimane lo stesso, quindi gli utenti che hanno familiarità con il modulo si troveranno subito a loro agio. Cosa c'è di nuovo? Le fasi "Accoppiamento dell'impianto" e "Disegno abutment" sono state aggiornate.

Flusso di lavoro per componenti protesici e implantari: cosa c'è di nuovo

on la versione *DentalCAD 3.3 Chemnitz*, la selezione dei componenti giusti è ora più semplice, veloce e flessibile. Ad esempio, quando si progettano abutment individuali per più impianti in una arcata, gli utenti possono ora selezionare e accoppiare tutti gli impianti in un unico passaggio (Fig. 1). Il vantaggio: un notevole risparmio di tempo rispetto al flusso di lavoro precedente, in cui ogni impianto doveva essere gestito individualmente.

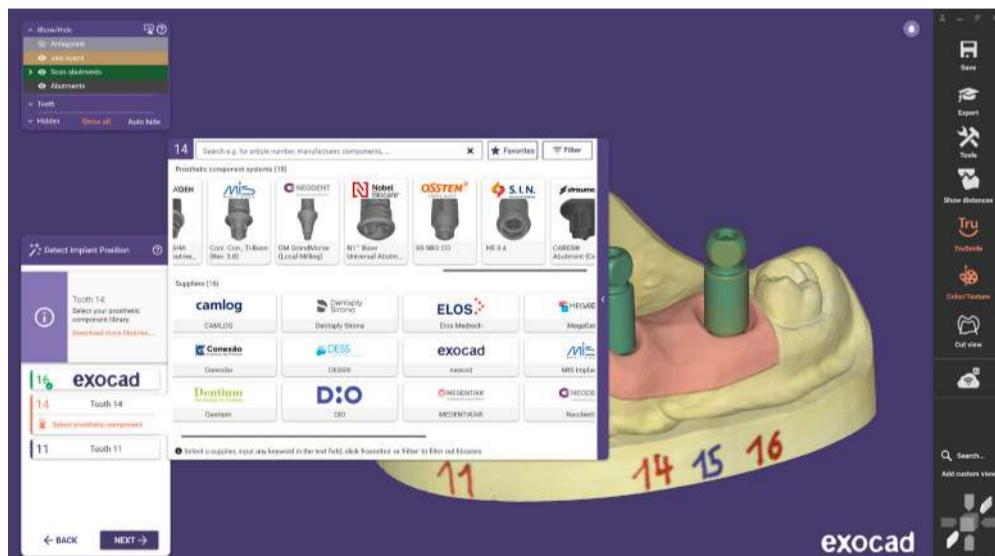


Fig. 1: Nella nuova finestra di dialogo per la selezione dei componenti protesici, è possibile impostare tutte le posizioni degli impianti in un unico passaggio.

Per aiutare gli utenti a trovare i componenti appropriati per un sistema implantare in modo più rapido ed efficiente, exocad ha migliorato la funzione di selezione includendo un filtro per la ricerca rapida.

Cliccando sull'impante scelto nella selezione dei componenti, vengono visualizzati automaticamente i componenti disponibili per quel sistema implantare (Fig. 2). Per velocizzare la ricerca dei componenti giusti, gli utenti hanno ora tre opzioni: la nuova funzione di ricerca, le funzioni di filtro avanzate e l'impostazione dei preferiti.

- Ricerca:** il nuovo campo di ricerca consente agli utenti di individuare rapidamente il componente necessario per il loro progetto di moncone individuale. Le opzioni di ricerca includono, ad esempio, il produttore dell'impante e del componente, il nome del prodotto o il numero di articolo del componente (Fig. 3).

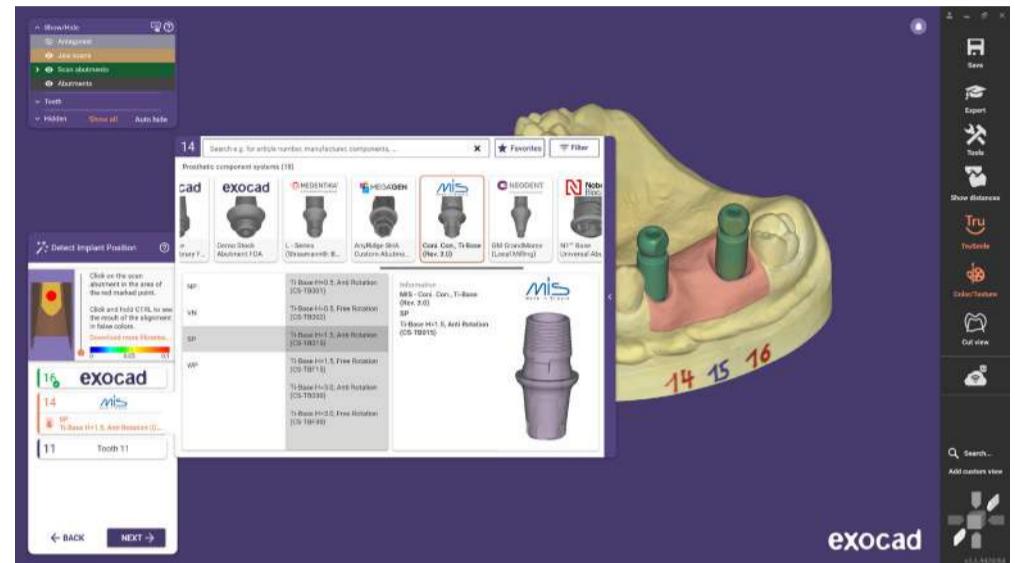


Fig. 2: È possibile visualizzare chiaramente le sotto selezioni disponibili in ciascuna libreria; un piccolo modello di anteprima mostra il collegamento dell'impante.



Fig. 3: Oltre ai nomi dei produttori e delle librerie, è possibile cercare anche altre informazioni, come i codici articolo, utilizzando la funzione di ricerca.

- Filtri:** gli utenti possono anche restringere la ricerca dei componenti utilizzando i filtri. Ad esempio, possono filtrare per indicazione (Fig. 4), come un canale per vite angolata.

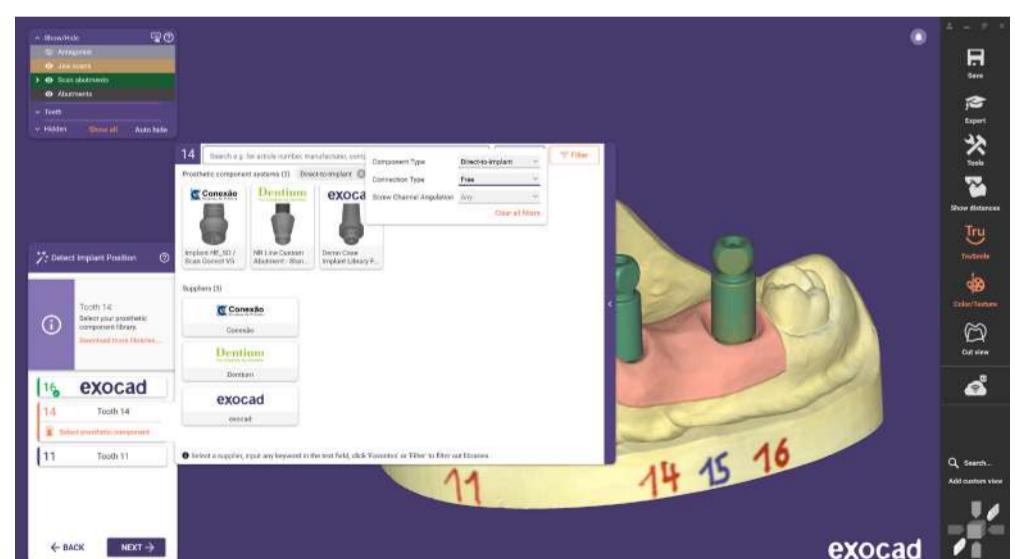


Fig. 4: Un sofisticato sistema di filtri consente di restringere facilmente la selezione delle librerie.

- Preferiti:** i componenti utilizzati di frequente possono essere contrassegnati con delle stelline. I preferiti vengono quindi visualizzati per primi (Fig. 5).

Progettazione dell'abutment: novità

Il flusso di lavoro per la progettazione dell'area sopra gengivale di un singolo abut-

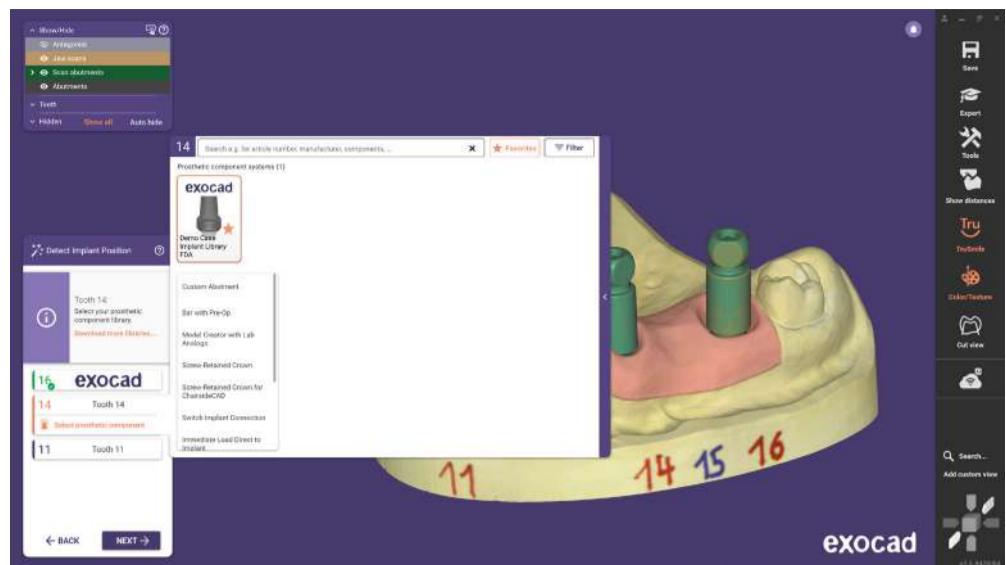


Fig. 5: La popolare funzione preferiti è ovviamente ancora disponibile per accedere rapidamente alle librerie utilizzate più frequentemente.

ment è stato notevolmente migliorato. Vale la pena notare che gli utenti possono sempre utilizzare la versione precedente del software all'inizio del flusso di lavoro quando selezionano uno stile di abutment (Fig. 6). Ciò consente agli utenti che desiderano affidarsi a strumenti familiari durante una giornata di lavoro intensa in laboratorio di continuare senza dover cambiare immediatamente.

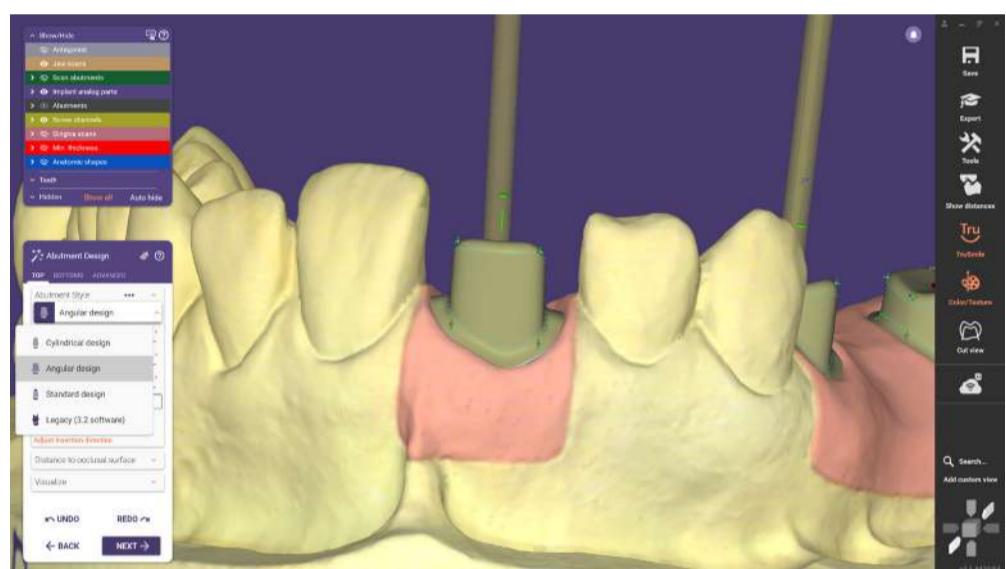


Fig. 6: Quando si seleziona lo stile dell'abutment, è possibile passare da una forma all'altra e accedere agli strumenti familiari per mantenere il proprio metodo di lavoro abituale.

Selezione dello stile dell'abutment: gli utenti possono prima scegliere lo stile (cilindrico, angolare e standard) da vari modelli. La novità è che ora il software suggerisce automaticamente un progetto iniziale basato sulla posizione del dente (molare, premolare o dente anteriore) (Fig. 7). Questo suggerimento può essere ulteriormente personalizzato e salvato come stile personale.

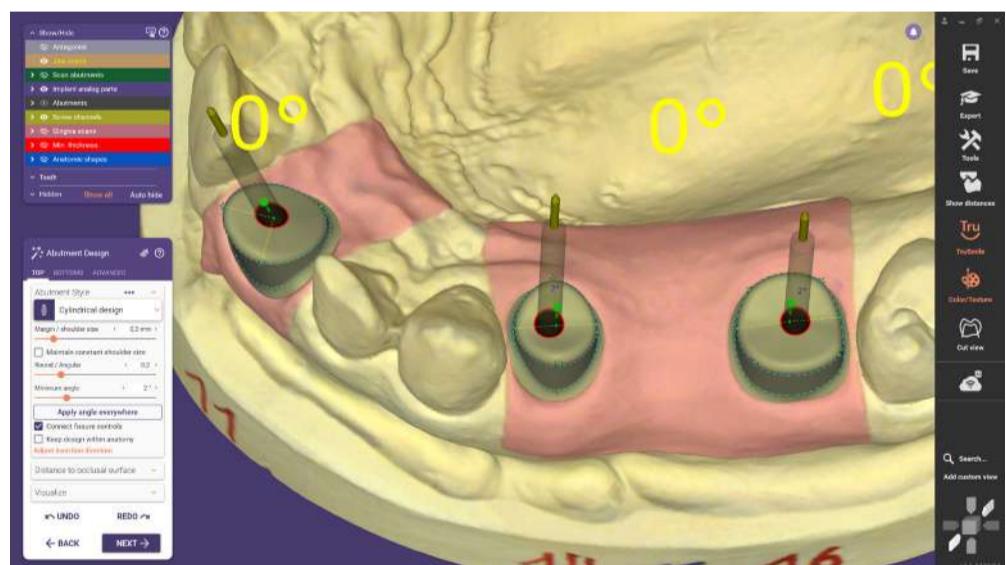


Fig. 7: In base alla posizione dei denti, la forma dell'abutment può essere facilmente regolata tramite il numero di punti di controllo. Naturalmente, l'utente è libero di modificarli individualmente.

Creazione di stili dell'abutment personalizzati: uno stile personalizzato per una situazione specifica può essere salvato con un nome proprio. Ciò consente a ciascun utente di memorizzare i propri stili di abutment nel software. Per me, questa opzione è uno dei punti di forza della versione Chemnitz, questo è il mio consiglio principale per tutti gli utenti dell'*Implant Module*.

Punti di controllo: se un utente sposta un punto di controllo troppo lontano, ad esempio oltre il profilo di emergenza o verso il centro, il software fornisce immediatamente informazioni precise che chiariscono subito il motivo della limitazione.

Nuova linea di fessura: apprezzo particolarmente la nuova linea, che riflette il solco della corona (Fig. 8). Questa sottile linea gialla è particolarmente interessante per

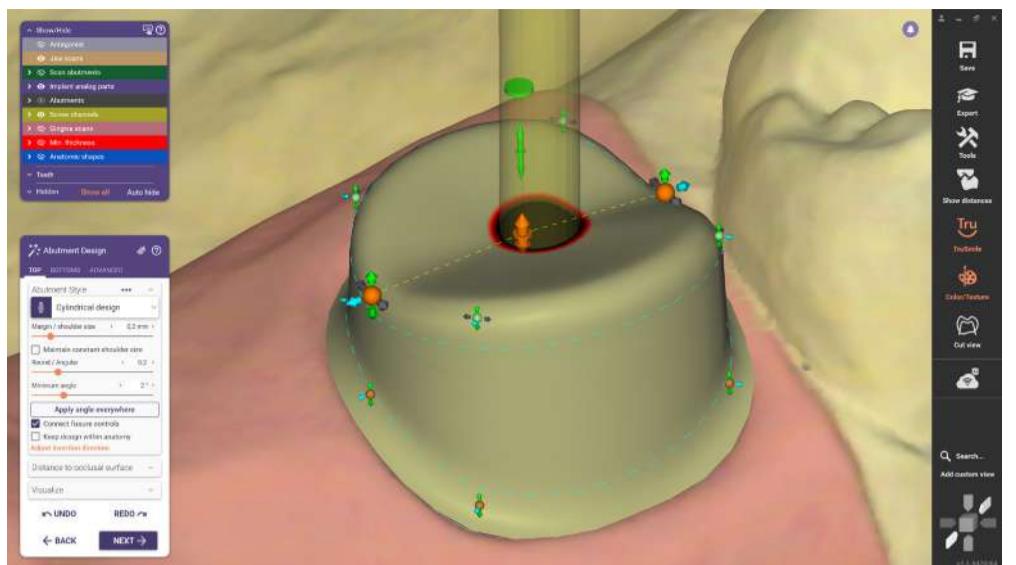


Fig. 8: La linea gialla segna la fessura e può essere facilmente regolata in altezza.

la progettazione individuale per i molari. La linea di fessura può essere spostata liberamente per seguire la forma del dente. La forma del dente può essere visualizzata per un migliore orientamento. Gli utenti possono decidere quanto l'abutment debba seguire la forma del dente, consentendo così di realizzare progetti più rapidi e accurati.

Spostamento dei punti di controllo: ora è possibile ruotare l'intera forma dell'abutment se tutti i punti di controllo sono selezionati contemporaneamente. Ciò può essere utile per indicazioni speciali. Ad esempio, se il software ha già generato un buon progetto preliminare, ma non si adatta immediatamente a causa della posizione ruotata del dente, l'abutment può essere ruotato di conseguenza.

Suggerimento per gli esperti: nella scheda "Avanzate" troverete i punti di controllo per entrambe le zone, sia sopragengivali che sottogengivali, consentendo agli utenti di regolare diverse aree contemporaneamente (Fig. 9). Ritengo che questa sia una funzionalità fondamentale per gli esperti dell'*Implant Module*.

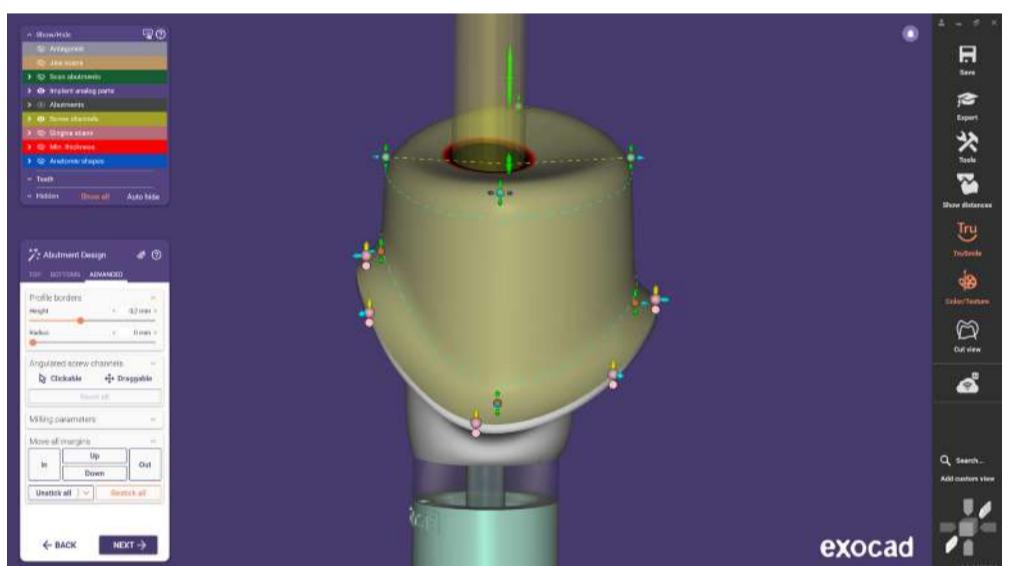


Fig. 9: Nella scheda "Avanzate" sono visibili contemporaneamente tutti i punti di controllo per le aree sopragengivali e subgengivali.

Conclusione

L'*Implant Module* migliorato di *DentalCAD* aiuta gli odontotecnici ad ottenere la forma desiderata in modo più rapido, migliore e più semplice. Molti utenti si adatteranno rapidamente alle nuove fasi di progettazione e le integreranno nella loro routine. Coloro che hanno bisogno di più tempo potranno continuare ad utilizzare il flusso di lavoro precedente per il momento.



Suggerimento: la quinta edizione dell'evento exocad Insights si terrà a Palma di Maiorca, in Spagna, il 30 aprile e il 1° maggio 2026. Ci sarà l'opportunità di provare dal vivo la versione *DentalCAD 3.3 Chemnitz* con l'*Implant Module* migliorato. Gli esperti del software exocad saranno presenti e saranno lieti di rispondere alle domande degli utenti.

Link alla pagina di registrazione: <https://exocad.com/insights-2026>

Bimbi con carie e gengivite più a rischio di futuri problemi al cuore

Soffrire di carie e gengivite da bambini potrebbe aumentare il rischio di sviluppare una malattia cardiovascolare aterosclerotica (Ascvd) in età adulta, che porta a restringimento dei vasi sanguigni e a rischio di infarto e ictus.

Lo rivela uno studio condotto in Danimarca che ha incluso 568.778 individui nati tra il 1963 e il 1972; i dati sullo stato di salute orale e sugli esiti cardiovascolari sono stati ottenuti dai registri sanitari nazionali.

Diretto da Nikoline Nygaard dell'Università di Copenaghen, lo studio è stato pubblicato sull'*International Journal of Cardiology*. I partecipanti sono stati seguiti negli anni per valutare sia la presenza di carie e gengivite durante l'infanzia, sia la comparsa di malattie cardiovascolari nell'età adulta. La maggior parte dei partecipanti presentava livelli moderati di carie dentale (fino al 68%) e di gengivite (57%-68%) durante l'infanzia. Durante il periodo di follow-up, 10.049 uomini e 5.705 donne hanno sviluppato malattia cardiovascolare di tipo aterosclerotico. È emerso che gli uomini con seri problemi di carie durante l'infanzia avevano un rischio di malattia cardiovascolare in età adulta superiore del 32% rispetto a quelli con meno problemi di carie. Il rischio era superiore del 21% nei soggetti con gengivite rispetto a quelli senza o con gengivite solo moderata. Nelle donne, punteggi elevati di carie e gengivite erano associati rispettivamente a un rischio superiore di malattia cardiovascolare del 45% e del 31% rispettivamente.

E ancora, se la salute orale peggiorava nel tempo durante l'infanzia, il rischio di malattia cardiovascolare era fino al 45% più elevato nelle donne e al 26% più elevato negli uomini rispetto a malattie della bocca sotto controllo durante tutta l'infanzia.



"I risultati dello studio suggeriscono che sia la gravità delle patologie orali infantili, sia il peggioramento del quadro di salute orale negli anni possono rappresentare fattori di rischio precoci per lo sviluppo di arterosclerosi", concludono gli autori.

Per l'articolo completo:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167527325011945>

Parodontite, trovate sostanze per fermare crescita batteri nocivi

Identificate delle sostanze (enzimi specifici) con cui è possibile controllare la crescita di batteri orali nocivi e mantenere le comunità microbiche della placca in uno stato sano: questi enzimi potrebbero prevenire le malattie della bocca, come la parodontite.

Lo rivela uno studio pubblicato su *npj Biofilms and Microbiomes* da esperti della School of Dentistry dell'Università del Minnesota.

Si è visto, per ora in studi di laboratorio, che somministrando sostanze (enzimi specifici) che silenziano la comunicazione tra i vari batteri che colonizzano la bocca, si può sfavorire la crescita dei batteri nocivi come quelli cosiddetti del complesso rosso, ovvero specie associate allo sviluppo di problemi gengivali come la parodontite.

I batteri comunicano costantemente. Centinaia di specie presenti nella bocca inviano e ricevono messaggi chimici in un processo chiamato 'quorum sensing', ovvero tramite l'invio di molecole segnale coordinano comportamenti di gruppo come la formazione di biofilm o la produzione di tossine, una volta raggiunta una densità cellulare (quorum) sufficiente. Molti si affidano a molecole di segnalazione chiamate N-acil omoserina lattoni (AHL) per scambiare informazioni.

I ricercatori hanno studiato come i batteri orali utilizzano questi segnali e se questa comunicazione possa essere modificata per impedire la formazione della placca e favorire un microbioma orale più sano. Il team ha scoperto che nella placca dentale, i batteri rilasciano AHL sopra il bordo gengivale e più in generale in tutte quelle zone che sono ricche di ossigeno e questi messaggi chimici possono essere rilevati a distanza anche dai batteri sotto il bordo gengivale. Inoltre, utilizzando enzimi specializzati chiamati lattonasi per rimuovere i segnali AHL, il cambiamento ha favorito le specie batteriche legate a una migliore salute orale.

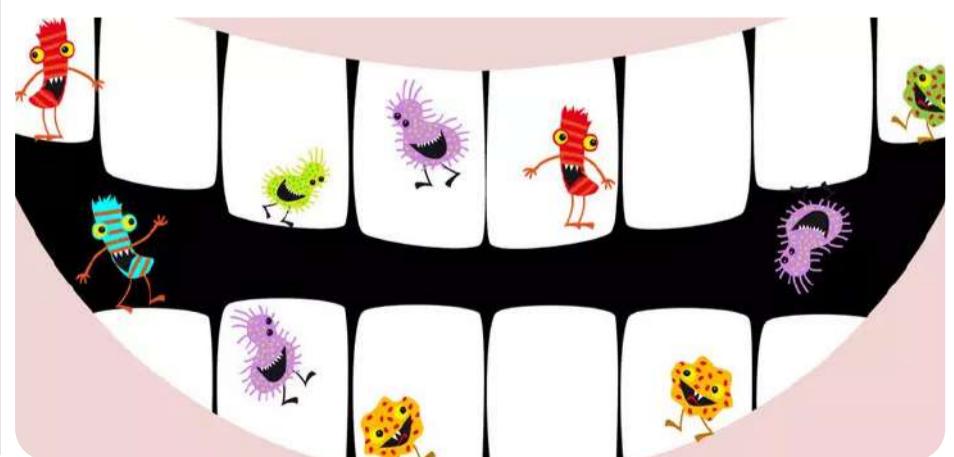
Questi risultati indicano che alcuni enzimi potrebbero essere utilizzati per rimodellare la comunità della placca e contribuire a mantenere un microbioma stabile e favorevole alla salute.

"La placca dentale si sviluppa a cascata", afferma Mikael Elias, autore senior dello studio. "Prima specie come lo *Streptococcus* e l'*Actinomyces* colonizzano comunità generalmente innocue e associate a una buona salute orale. Poi entrano in gioco i batteri del 'complesso rosso' come il *Porphyromonas gingivalis*, fortemente associati alle malattie parodontali.

Interrompendo i segnali chimici che i batteri utilizzano per comunicare, è possibile manipolare la formazione di questa comunità della placca affinché rimanga o ritorni al suo stadio associato alla salute".

Inoltre, gli esperti hanno visto che la comunicazione tra i batteri del cavo orale può svolgere ruoli molto diversi sopra e sotto il bordo gengivale, il che ha importanti implicazioni per il trattamento delle malattie parodontali.

Il prossimo passo per i ricercatori è studiare come avviene la comunicazione batterica in diverse parti della bocca e in pazienti con diversi stadi di malattia parodontale.



WORLD MIX

News

La cura delle infezioni ai denti potrebbe ridurre il rischio di malattie cardiache

Un trattamento canalare (procedura odontoiatrica che consiste nella rimozione della polpa del dente) può, oltre a risolvere un'infezione, contribuire a ridurre contestualmente l'infiammazione associata alle malattie cardiache e migliorare i livelli di zucchero nel sangue e quelli del colesterolo.

Lo rivela uno studio clinico, unico nel suo genere, del King's College di Londra pubblicato sul Journal of Translational Medicine. La ricerca ha seguito la salute di 65 pazienti del Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust per oltre due anni dopo il trattamento canalare.

Gli esperti hanno monitorato i cambiamenti nel sangue a seguito di un trattamento canalare per una comune infezione dentale (definita 'accesso periapicale'). L'infezione può causare l'ingresso di batteri nel flusso sanguigno e aumentare

l'infiammazione, associata a rischi per la salute cardiaca e a una ridotta capacità di controllare i livelli di zucchero nel sangue.

Il team ha scoperto che il successo del trattamento canalare si associa a un miglioramento dei livelli di zucchero nel sangue che diminuiscono significativamente nel giro di due anni dopo il trattamento, un fattore chiave nella prevenzione del diabete; a miglioramenti a breve termine dei livelli di colesterolo e grassi nel sangue, strettamente correlati alla salute del cuore; alla riduzione dei marcatori chiave dell'infiammazione, spesso associati al rischio cardiovascolare e ad altre condizioni croniche.

I risultati suggeriscono che il monitoraggio dei marcatori metabolici nel sangue, come il glucosio, alcuni grassi come i trigliceridi e altre molecole, potrebbe aiutare a valutare il recupero e il rischio dopo il trattamento odontoiatrico.

"I nostri risultati - afferma l'autrice principale Sadia Niazi, docente di Endodonzia - dimostrano che il trattamento canalare non solo migliora la salute orale, ma può anche contribuire a ridurre il rischio di gravi patologie come diabete e malattie cardiache. È un potente indicatore del fatto che la salute orale è profondamente legata alla salute generale. Le infezioni canalari di lunga durata possono consentire ai batteri di entrare nel flusso sanguigno, innescare infiammazioni e aumentare i livelli di glucosio e grassi nel sangue, aumentando il rischio di gravi patologie come malattie cardiache e diabete.

È fondamentale che i professionisti del settore odontoiatrico riconoscano l'impatto più ampio di queste infezioni e promuovano la diagnosi e il trattamento precoci", conclude.



**Crown HT
Disponibile
Ora**

SprintRay

ALTA TRASLUCENZA
ALTA QUALITÀ
ALTO CONTENUTO CERAMICO

Midas utilizza una tecnologia brevettata che consente la stampa di resine innovative

Crown HT è una resina avanzata con oltre il 60% di contenuto ceramico.

RICHIEDI UNA DEMO

La forza del lavoro di squadra in ambito odontoiatrico

Il valore della sinergia



[www.assistenteidea.it](http://www assistenteidea.it)
segreteria@assistenteidea.it
WhatsApp: 3516967919

Sabato 17 gennaio, a Roma, il workshop interattivo promosso da IDEA – Italian Dental Assistant, in collaborazione con AIO – Associazione Italiana Odontoiatri (Sezione Regionale Lazio), ha rappresentato un momento di confronto concreto e partecipato sul tema del lavoro di squadra in ambito odontoiatrico.

L'incontro ha coinvolto l'intero team odontoiatrico – odontoiatri, Assistenti di Studio Odontoiatrico, personale di segreteria e collaboratori – ponendo al centro una riflessione condivisa su quanto la sinergia professionale sia oggi un fattore determinante per l'efficacia clinica, l'organizzazione dello studio e la qualità dell'esperienza del paziente.

Durante il workshop è emerso con chiarezza come il successo dello studio odontoiatrico moderno non possa essere attribuito al singolo professionista, ma sia il risultato di un sistema di competenze integrate. Ogni figura professionale, nel rispetto del proprio ruolo, contribuisce in modo essenziale alla continuità del percorso di cura.

Attraverso attività interattive, lavori di gruppo e momenti di confronto, i partecipanti hanno potuto sperimentare come la condivisione delle competenze e delle responsabilità favorisca una visione più ampia e strutturata del lavoro quotidiano.

Uno dei temi centrali emersi durante il workshop è stato quello della comunicazione efficace all'interno del team. È stato sottolineato come una comunicazione chiara, costante e bidirezionale non solo riduca il rischio di errori operativi, ma contribuisca anche a creare un clima di lavoro più sereno e produttivo.

Accanto alla comunicazione, è stata evidenziata l'importanza dell'empatia professionale, intesa come capacità di comprendere e rispettare i punti di vista dei colleghi, oltre che dei pazienti. Questo approccio favorisce relazioni più solide, migliora la collaborazione quotidiana e rafforza il senso di appartenenza al team.

Criticità operative: riconoscerle per migliorare

Il confronto aperto ha permesso di affrontare anche le criticità organizzative che spesso emergono nella pratica quotidiana: dalla non chiara definizione dei ruoli, alla difficoltà nell'applicazione dei protocolli operativi, fino alle problematiche di coordinamento tra segreteria e ASO nella gestione delle agende e dei flussi di lavoro.



L'analisi di queste criticità non è stata vissuta come un momento di giudizio, ma come un'opportunità di crescita. Riconoscere i punti deboli del sistema è il primo passo per trasformarli in strumenti di miglioramento continuo.

Uno degli aspetti più significativi emersi dal workshop del 17 gennaio è stata la consapevolezza che le difficoltà, se condivise e analizzate insieme, diventano risorse. Il lavoro di gruppo ha favorito una riflessione costruttiva sugli errori, trasformandoli in occasioni di apprendimento e rafforzamento del team.

Questo approccio consente di sviluppare una maggiore responsabilità collettiva, aumentando la consapevolezza del proprio ruolo e dell'impatto che ogni azione ha sull'intero sistema di lavoro.

Formazione in team: la chiave per la continuità

Il workshop ha ribadito l'importanza della formazione continua svolta in team come strumento fondamentale per mantenere nel tempo una sinergia efficace. Formarsi insieme significa uniformare i protocolli, migliorare le competenze tecniche e organizzative e rafforzare la collaborazione interdisciplinare.

La crescita professionale condivisa è emersa come uno degli elementi chiave per affrontare il cambiamento, migliorare la qualità delle cure e garantire standard elevati e sostenibili nel tempo.

Questo workshop ha confermato che la sinergia del team odontoiatrico non è un concetto teorico, ma una pratica concreta che si costruisce ogni giorno attraverso comunicazione, rispetto dei ruoli, formazione e confronto.

Un valore condiviso e sottolineato anche dalle figure istituzionali presenti all'evento, tra cui il Dott. Antonio De Cuntis, (Presidente AIO Roma), il Dott. Francesco Zaccheo (Presidente AIO Regione Lazio), e il Dott. Giovanni Migliano (Consigliere dell'OMCeO di Roma e Tesoriere Aio Roma), che hanno evidenziato l'importanza della formazione interdisciplinare come leva imprescindibile per l'efficacia clinica e organizzativa dello studio odontoiatrico.

Per IDEA – Italian Dental Assistant, la formazione rappresenta un pilastro strategico per la valorizzazione del ruolo dell'Assistente di Studio Odontoiatrico e per la crescita qualitativa dell'intero comparto odontoiatrico. Entrare a far parte di IDEA significa condividere un percorso di aggiornamento continuo, confronto professionale e sviluppo delle competenze, contribuendo attivamente alla costruzione di una cultura del lavoro di squadra orientata all'eccellenza clinica, organizzativa e relazionale.

LA FORZA DELLA COMUNICAZIONE

12.000+

Distributori
in 189 Paesi

20.000+

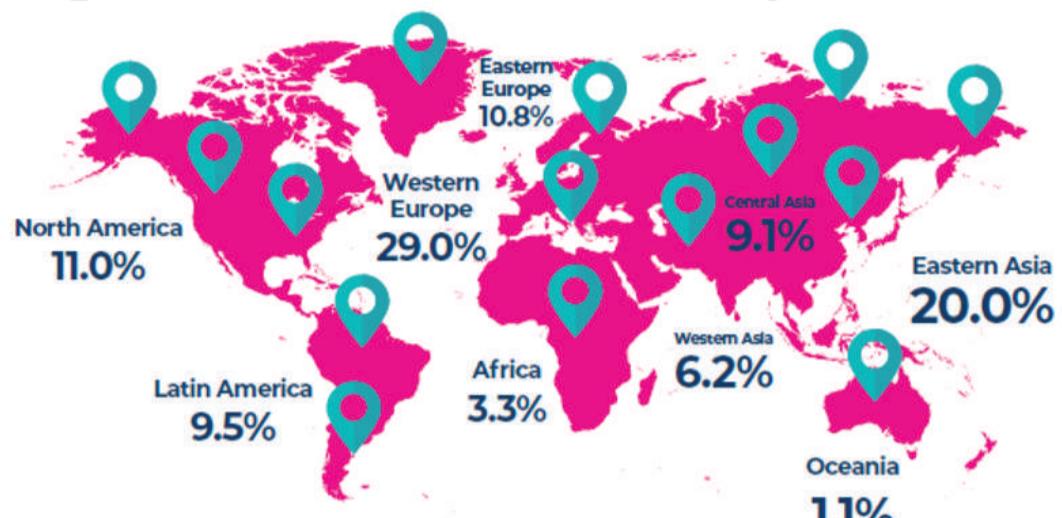
contatti aggiornati
quotidianamente

Dal 1994

aiutiamo le aziende a
realizzare business
nel mondo

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.

Distribuzione dei 20.000+ contatti



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
presentate



...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.

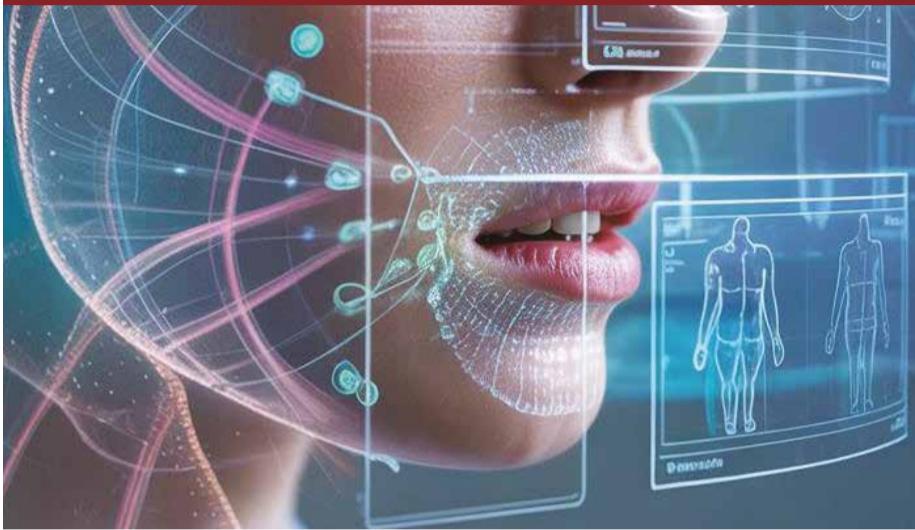
Avrai a tua disposizione: Desk con grafica personalizzata
Area meeting - Badge per accesso in fiera
Newsletter collettiva per fissare appuntamenti in fiera
La nostra assistenza

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

Informazioni generali



SALUTE ORALE E MEDICINA PREVENTIVA DI PRECISIONE: TECNOLOGIA, INNOVAZIONE E PROSPETTIVE FUTURE NELL'ATTIVITÀ CLINICA



Roma, 6-7 febbraio 2026

Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche
e MaxilloFacciali Sapienza Università di Roma

DIRETTIVO

Gianna Maria Nardi -Presidente
Silvia Sabatini -Vice Presidente
Matteo Castaldi-Segreteria Generale
Arcangela Colavito -Tesoriere

Michela Antonioni -Consigliere
Giovanna Acito -Consigliere
Lorella Chiavistelli -Consigliere

Responsabile Scientifico: Prof.ssa Gianna Maria Nardi

RAZIONALE

Il Congresso è pensato per coloro che intendono potenziare le proprie competenze cliniche, con particolare attenzione all'identificazione dei principali indicatori di salute orale. L'accurata osservazione dei segni clinici è infatti il primo passo per definire piani di prevenzione personalizzati ed efficaci. In un contesto in cui innovazione e tecnologia rappresentano strumenti sempre più centrali nella pratica quotidiana, il congresso offrirà un'occasione unica per esplorare l'evoluzione del ruolo dell'igienista dentale. L'integrazione tra competenze tecnicamente-scientifiche e strumenti digitali consentirà di rafforzare l'efficacia diagnostica, migliorare la collaborazione interprofessionale e contribuire attivamente alla promozione della salute dei pazienti. Il programma alternerà momenti teorici ad esperienze pratiche, offrendo un aggiornamento dinamico e altamente professionalizzante.

L'obiettivo è offrire ai professionisti un'esperienza formativa concreta, utile e immediatamente spendibile nel proprio ambito di lavoro.

Venerdì 6 febbraio 2026

08.30	Registrazione dei partecipanti
09.00	Apertura del Congresso e presentazione degli obiettivi formativi Gianna Maria Nardi
	Saluto delle Autorità
	Presidenti di Seduta: Gianna Maria Nardi, Iole Vozza
09.30	Le sfide delle nuove tecnologie nella odontoiatria preventiva Livia Ottolenghi
10.00	Intelligenza artificiale e fenotipo: la personalizzazione 2.0? Andrea Pilloni, Gianna Maria Nardi, Lorenzo Marini
10.30	Osas e salute orale: approccio di medicina preventiva nella gestione multidisciplinare del paziente pediatrico Valeria Luzzi
11.00	Le patologie delle mucose orali nell'epoca della IA: attualità e prospettive Massimo Petrucci
11.30	Pausa
	Presidenti di Seduta: Michela Antonioni, Isabella Fabiani
11.45	Estetica dentale di precisione: dalla diagnosi personalizzata ai protocolli clinici Marta Mazur
12.15	Prevenzione mirata nel paziente fumatore: clinica, counselling e nuove evidenze Alessandro Chiesa
12.45	Nutrizione e microbioma orale: approccio integrato basato sulla medicina di precisione Annalisa Fregola
13.15	Tecnologie e metodiche per la valutazione dei tessuti minerali a supporto della cariologia clinica. Quali innovazioni per l'igienista dentale? Stefano Checchi
13.45	Discussione
14.05	Pausa

Sede

Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo Facciali
Sapienza Università di Roma
Via Caserta, 6 – Roma

Iscrizione

L'iscrizione è obbligatoria e dà diritto a: partecipazione alle sessioni scientifiche, kit congressuale, attestato di partecipazione.

L'iscrizione dovrà essere effettuata on-line collegandosi al sito www.meeting-planner.it, sezione "Calendario Eventi – Eventi RES".

Al termine della procedura di iscrizione, correttamente eseguita, il partecipante riceverà una mail di avvenuta registrazione.

Quote di Iscrizione

Socio Ordinario Atasio* - gratuita

Socio Sostenitore* - gratuita

Young Fellow* - gratuita

Non socio (iva 22% inclusa) - € 150,00

* Soci in regola con la quota associativa Atasio

ECM (evento n. 473011)

Crediti formativi assegnati: 8

Destinatari dell'attività formativa: n. 100 partecipanti

Figure professionali: Odontoiatri, Igienisti Dentali

Si rende noto che ai fini dell'acquisizione dei crediti formativi ECM è obbligatorio:

- aver preso parte all'intero evento formativo;
- aver compilato la documentazione in ogni sua parte;
- aver superato il questionario di valutazione ECM (score di superamento almeno il 75%).

Non sono previste deroghe a tali obblighi. Il partecipante è tenuto inoltre a rispettare l'obbligo di reclutamento diretto fino ad un massimo di 1/3 dei crediti formativi ricondotti al triennio di riferimento (2026-2028).

Obiettivo formativo di sistema

Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM – EBP [1])

Patrocini richiesti

TSRM - PSTRP ORDINE DI ROMA

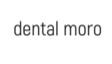
COMMISSIONE DEI CORSI DI LAUREA

ADI

SISIO

UNID

Con la sponsorizzazione non condizionante di



Provider e Segreteria Organizzativa



MP S.r.l. – Società a socio unico e soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Meduspace S.p.A. Società Benefit

CME Provider n° 2516

Via Vincenzo Sasanelli, 56 – 70124 Bari

TEL +39 080 9905359 – +39 080 9905360

E-mail: info@meeting-planner.it – www.meeting-planner.it



UNI EN ISO 9001:2015



PROGRAMMA

Words from Thechnology (sessione non inserita nell'attività formativa ECM)

Presidenti di Seduta: **Arcangela Colavito, Lorella Chiavistelli**

Terapia fotodinamica e medicina di precisione: fondamenti scientifici e applicazione nei trattamenti parodontali, perimplantari e post chirurgici

Alessia Pardo

Terapia Parodontale non chirurgica: the wise choice

Gambino Monica, Pepe Vincenzo

Il controllo dell'infiammazione del cavo orale: approccio preventivo di precisione per la salute sistemica

Silvia Cotellessa

Odontoiatria biologicamente guidata

Antonio Sarnataro

Dalla Clorexidina agli ingredienti di origine naturale: proteggere le gengive e motivare il paziente

Maria Cristina Greco

Consegna Award for Technology ATASIO

Chiusura dei lavori e Assemblea dei Soci

Sabato 7 febbraio 2026

Presidenti di Seduta: **Matteo Castaldi, Arcangela Colavito**

Valutazione clinica e laboratoristica sulla modulazione dell'infiammazione gengivale mediante sostanze naturali

Andrea Butera

Concordance terapeutica nella medicina preventiva di precisione in salute orale

Antonella Abbinante, Maria Teresa Agneta

Ingegneria Biomedica e Igiene Orale: sinergie nella Medicina Preventiva di Precisione

Giulia Gori, Antonio Pelliccia

Il colore del sorriso: percezione estetica in uno studio clinico italiano

Maurizio Luperini

Pausa

Zoom sulla precisione: la macrofotografia odontoiatrica nella medicina preventiva e personalizzata

Giuseppe Rocca

Evoluzione del mantenimento implantare verso la medicina di precisione

Silvia Sabatini

Odontoiatria personalizzata per il paziente pediatrico: dal bambino sano al paziente fragile

Massimiliano Ciribè

Discussione

Consegna premio ATASIO Contest (non inserita nell'attività formativa ECM)

Chiusura dei lavori e verifica ECM

AEEDC Dubai 2026 celebra 30 anni Focus internazionale su igiene dentale e prevenzione



L'edizione 2026 di AEEDC Dubai rappresenta un traguardo storico: il trentesimo anniversario della più grande Conferenza scientifica ed Esposizione dentale annuale del mondo arabo, oggi punto di riferimento globale per l'aggiornamento professionale, l'innovazione tecnologica e il networking internazionale nel settore odontoiatrico.

L'evento si è svolto dal 19 al 21 gennaio 2026 presso il prestigioso Dubai World Trade Center (UAE), che ha accolto migliaia di professionisti provenienti da tutti i continenti.

All'interno del ricco programma congressuale, distribuito su tutte le giornate della manifestazione,

spicca l'appuntamento del 19 gennaio nella Hall F:

Dental Hygiene Talks AEEDC Dubai – An Ocean Initiative Event, un'iniziativa di grande rilievo dedicata alla promozione e alla condivisione di competenze nel campo dell'igiene dentale e della prevenzione.

Il coordinamento scientifico dell'evento è stato affidato alla **Professoressa Gianna Maria Nardi**, Professore Associato Sapienza Università di Roma, in collaborazione con il comitato scientifico organizzatore. La sessione formativa è rivolta a Igienisti dentali, Medici, Odontoiatri, personale di studio e a tutti i professionisti interessati ad approfondire le tematiche proposte.



La sessione si è aperta con un intervento introduttivo della Prof.ssa Nardi, che ha illustrato gli obiettivi generali e i contenuti che sono stati sviluppati dal panel di relatori internazionali invitati per questa edizione.

Sono seguiti gli interventi del pool di relatori internazionali, noti per l'esperienza clinica e scientifica in materia di prevenzione, parodontologia e benessere orale:

- **Ms. Miranda Steeples** | MSc, Grad Dip DH, DTh | United Kingdom
Oral Health and Prevention: It is Always A Matter of Teamwork
- **Dr. Gitana Rederiene** | Ex EDHF President | RDH, MSc, PhD, Dental Hygienist, Researcher | Lithuania
The Influence of Oral Microbiota on the Prevention of Dental and Periodontal Diseases
- **Mr. Deepak Simkhada** | BSc, MSc, PGCE, FCGDent, FSET, Dental Hygienist, CEO, Principal Tutor | United Kingdom
Approach to Managing Periodontal Diseases: From Prevention to Non-surgical Therapy
- **Mr. Stefano Checchi** | RDH, Dental Hygienist | Italy
Aesthetics as an Essential Part of Oral and Overall Well-being: Vital Teeth Whitening Treatments

A conclusione della sessione, la Prof.ssa Nardi ha offerto una sintesi dei contenuti emersi, presentando il take-home message e coordinando il momento finale di discussione con il pubblico.

Il **Dental Hygiene Talks @ AEEDC Dubai – Ocean Initiative Event** ha rappresentato un'importante occasione di incontro e confronto internazionale, in un contesto che da trent'anni promuove l'eccellenza scientifica e professionale: l'**AEEDC UAE International Dental Conference & Arab Dental Exhibition**, la più grande e riconosciuta manifestazione annuale dell'odontoiatria nel panorama mediorientale e non solo.



Diamo spazio al tuo mondo con un libro e oltre

**Siamo una Casa Editrice con esperienza pluriennale nel settore odontoiatrico, medico e farmaceutico.
Pubblica con noi la tua monografia!**



**Scopri la nuova collana Choose Wisely
e contattaci per maggiori informazioni:
redazione@infomedix.it**



Edited by®
Infodent
Infomedix
International
Publishing &
Consulting House



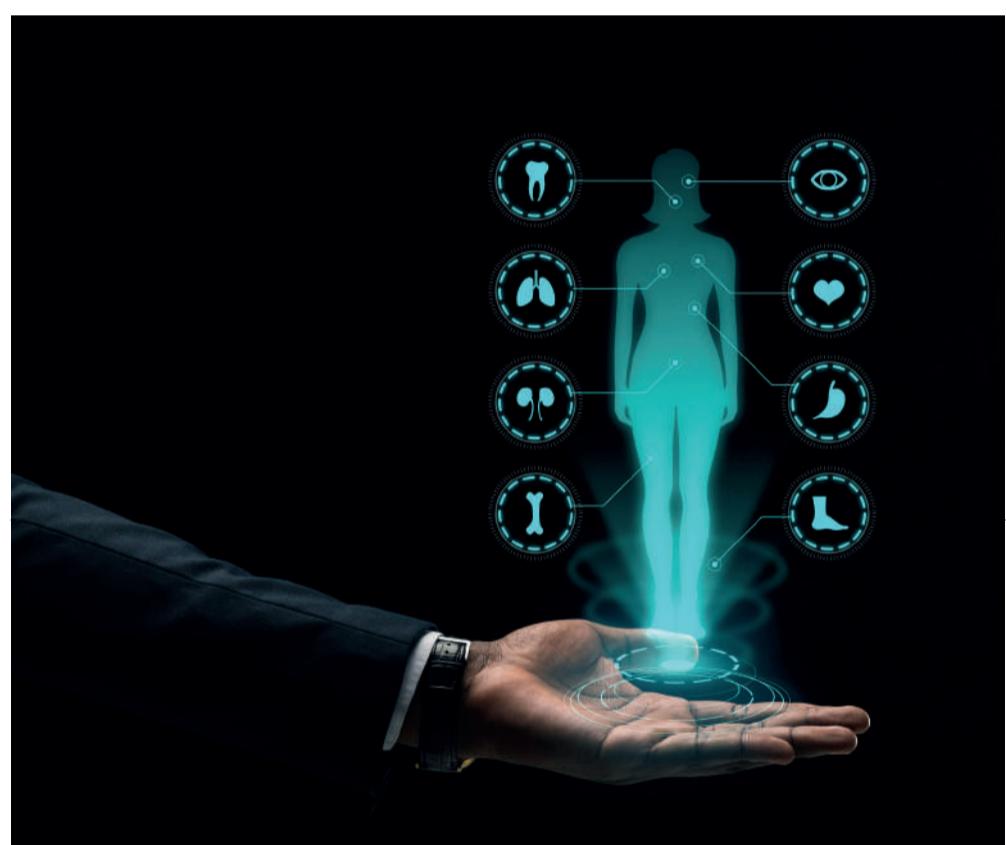
MHARE
MY HUMAN REGENERATION

Rigenerare per vivere meglio

La rivoluzione della Medicina personalizzata

La medicina rigenerativa personalizzata sta vivendo una fase di straordinaria evoluzione, guidata dalla crescente attenzione verso la salute cellulare e la longevità. In linea con la definizione dell'OMS, che vede la salute come un completo stato di benessere fisico, mentale e sociale, questo approccio mira a riportare equilibrio e funzionalità nella complessa rete di processi cellulari e molecolari che regolano la vita.

Al centro di questa visione si collocano protocolli diagnostici avanzati – come la redoxomica o la valutazione della membrana epigenetica – strumenti fondamentali per analizzare lo stato di salute delle cellule e impostare trattamenti veramente su misura. Si affiancano poi terapie che agiscono sulla microcircolazione o sullo stress ossidativo, due componenti chiave nell'invecchiamento e nella comparsa di numerose patologie.



Uno dei fenomeni più studiati in questo ambito è proprio lo stress ossidativo: un disequilibrio tra produzione di specie reattive dell'ossigeno e capacità antiossidante dell'organismo. È un meccanismo cruciale nell'invecchiamento cellulare e nelle malattie degenerative, come l'artrosi o il piede diabetico. Vaiolarlo in modo accurato consente non solo di prevenire, ma anche di monitorare con precisione l'evoluzione delle malattie.

Accanto a questi strumenti, la medicina personalizzata può oggi contare su una delle innovazioni più rivoluzionarie degli ultimi anni: gli organoidi. Queste piccole strutture tridimensionali, ottenute da cellule staminali e capaci di replicare le funzioni degli organi umani, rappresentano un modello in vitro unico nel suo genere. Permettono di testare farmaci in modo personalizzato, studiare nuove terapie e ridurre drasticamente il rischio di effetti indesiderati. Le cosiddette "fabbriche di organoidi" stanno apre la strada a un futuro in cui ogni paziente potrà ricevere trattamenti modellati esattamente sulle proprie caratteristiche biologiche.

Le terapie rigenerative, nel frattempo, continuano a espandersi grazie a tecnologie sempre più sofisticate. La tecnologia TMR®, ad esempio, utilizza campi magnetici pulsati per favorire la proliferazione cellulare e abbattere lo stress ossidativo. L'ozonoterapia combina ossigeno e ozono con finalità antibatteriche e antinfiammatorie, mentre le cellule MUSE – una particolare popolazione di cellule staminali – mostrano promettenti applicazioni in ambito cardiologico, neurologico e in molte altre aree cliniche.

L'impatto sociale ed economico di queste innovazioni è notevole. La medicina personalizzata permette di ridurre complicanze, effetti collaterali e sprechi terapeutici, con un miglioramento significativo dei risultati clinici. Non sorprende quindi che le stime parlino di un mercato in crescita fino a raggiungere 1,7 trilioni di dollari entro il 2026.

A queste frontiere della rigenerazione si affiancano tecniche già ampiamente utilizzate in clinica, come il gel piastrinico, capace di stimolare la guarigione dei tessuti e alleviare dolore e infiammazioni articolari, o il CGF (Concentrated Growth Factors), sempre più apprezzato anche in medicina estetica per il ringiovanimento cutaneo, la riduzione di cicatrici, macchie e rughe, e persino per il trattamento dell'alopecia.

Nel campo della chirurgia estetica e funzionale, la liposculpture Vaser rappresenta invece una soluzione mininvasiva che utilizza ultrasuoni per sciogliere il grasso in modo selettivo, riducendo i tempi di recupero e preservando i tessuti circostanti.

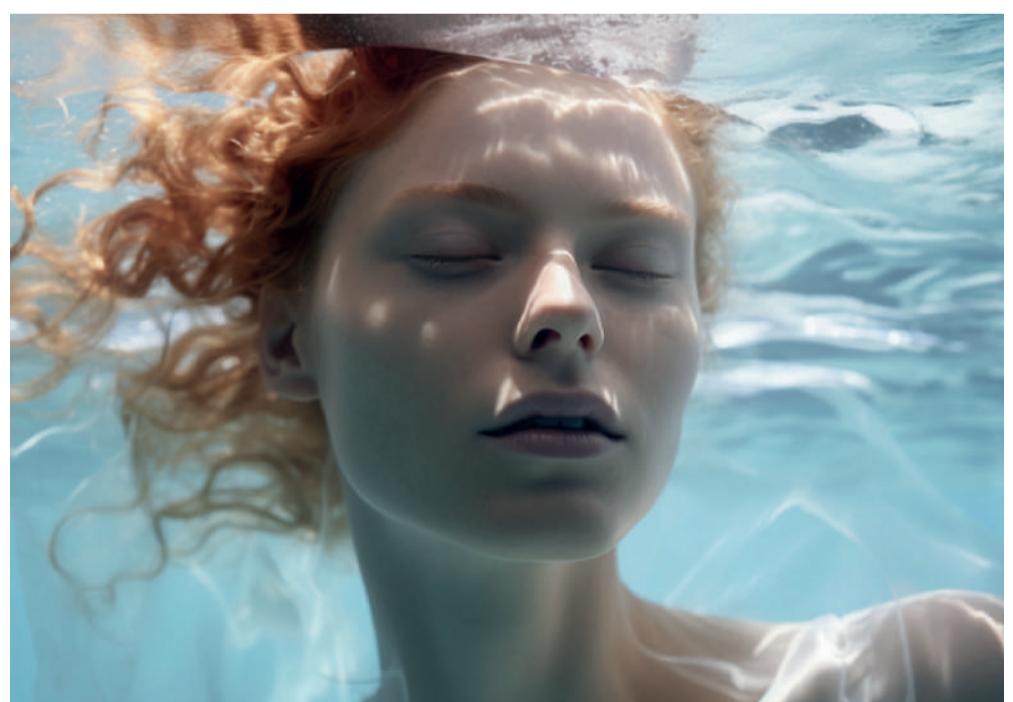
Allo stesso tempo, la gestione del dolore cronico – una condizione che coinvolge oltre un quarto della popolazione adulta – può avvalersi della cannabis terapeutica, utile in patologie complesse come fibromialgia, epilessia farmaco-resistente, disturbi neurodegenerativi e psichiatrici.

Curiosamente, la medicina rigenerativa apre le porte anche a elementi naturali come l'acqua di mare. Ricca di 92 elementi della tavola periodica, rappresenta un interessante alleato per la salute. L'"acqua di Mhare", purificata secondo rigorosi standard, offre una versione sicura e controllata di acqua marina, con un contenuto di boro conforme alle normative europee e un apporto minerale utile come alternativa al comune sale da cucina.

La crescente attenzione dei consumatori verso prodotti naturali, nutrienti e legati alla tradizione – unita alla diffusione dei nutraceutici – testimonia un cambiamento culturale in atto. L'interesse verso alimenti salutistici e soluzioni innovative, come l'acqua marina depurata, riflette un desiderio sempre più diffuso di prendersi cura del proprio benessere in modo consapevole.

In questo panorama in rapido sviluppo, la medicina rigenerativa personalizzata si configura come una rivoluzione silenziosa ma potentissima: un ponte tra biotecnologia, clinica e prevenzione, capace di offrire nuove speranze e nuove qualità di vita. Dalla singola cellula agli organoidi, dalla rigenerazione dei tessuti alla gestione del dolore, ogni scoperta contribuisce a un obiettivo comune: vivere meglio, più a lungo e in modo più sano.

Per informazioni: Prof. Vincenzo Di Donna
v.didonna@mhare.com



L'importanza dell'utilizzo del laser in età pediatrica: caso clinico

Dr. Domenico Parroccini
Vice Presidente AIOLA

Dr.ssa Alessandra Artin
Socia AIOLA

Dr.ssa Rosamarina Maggioni
Socia AIOLA

Dr.ssa Arianna Mosca
Socia AIOLA

Introduzione

L'odontoiatria pediatrica richiede un approccio clinico che unisca efficacia terapeutica, sicurezza biologica e attenzione psicologica. In questo contesto, l'impiego del laser dentale rappresenta una delle innovazioni più rilevanti degli ultimi anni, offrendo vantaggi concreti sia per il piccolo paziente sia per il clinico.

L'utilizzo del laser in età pediatrica sia per i tessuti molli (mucose) che per i tessuti duri (denti) rappresenta una esperienza meno traumatica per il bambino. Uno dei principali ostacoli nelle cure odontoiatriche pediatriche è la paura del dentista, spesso associata al rumore della turbina, alle vibrazioni e alla percezione del dolore.

Il laser consente di superare molte di queste criticità:

- Assenza di rumore e vibrazioni, elementi fortemente ansiogeni
- Riduzione o eliminazione dell'anestesia locale in numerosi trattamenti
- Sensazione di trattamento più "dolce" e meglio tollerata

Questo si traduce in una maggiore collaborazione del bambino e in un rapporto più sereno con le cure odontoiatriche fin dalla prima infanzia.



Massima precisione e rispetto dei tessuti

La luce laser permette un'azione altamente selettiva, intervenendo solo sul tessuto bersaglio e preservando le strutture sane circostanti.

Nei bambini, dove i tessuti sono più delicati e in fase di sviluppo, questo aspetto è fondamentale:

- Minore asportazione di tessuto dentale
- Ridotto trauma per gengive e mucose
- Migliore controllo operatorio anche in spazi ridotti

Il risultato è una terapia più conservativa, in linea con i principi moderni dell'odontoiatria minimamente invasiva.

Migliore controllo del dolore e guarigione più rapida

Il laser esercita un'importante azione biostimolante e fototermica controllata, che comporta:

- Riduzione del dolore intra e post-operatorio
- Minore sanguinamento grazie all'effetto di coagulazione
- Guarigione più rapida e con minore infiammazione

Questi benefici sono particolarmente rilevanti nei bambini, che spesso tollerano meno il decorso post-operatorio rispetto agli adulti.

Sicurezza e riduzione del rischio infettivo

La luce laser possiede un effetto decontaminante sul campo operatorio, riducendo la carica batterica durante il trattamento.

In odontoiatria pediatrica questo significa:

- Minore rischio di infezioni
- Maggiore sicurezza nelle terapie su denti decidui
- Supporto efficace nella gestione di gengiviti, frenuli, afte e piccole lesioni mucose

Il tutto senza ricorrere, quando non necessario, a terapie farmacologiche aggiuntive.

Educazione alla salute orale fin dall'infanzia

Un bambino che vive un'esperienza odontoiatrica positiva è più propenso a sviluppare, da adulto, un rapporto consapevole e sereno con la salute orale. Il laser diventa quindi non solo uno strumento clinico, ma anche educativo, favorendo:

- Continuità delle cure
- Migliore compliance alle visite di controllo
- Prevenzione a lungo termine.

L'utilizzo del laser nei bambini rappresenta oggi una scelta clinica avanzata e responsabile. Fondamentalmente i laser principali usati sono il Laser a diodi ed il Laser ad erbio.

Tipologia di laser a diodi

- Lunghezze d'onda tipiche: 810–980 nm (rossoinfrarosso).
- Interagisce principalmente con tessuti pigmentati e sangue, quindi è ottimo per tessuti molli (gengiva, frenuli, lesioni vascolari).
- Non è indicato per tessuti duri (smalto e dentina), che richiedono laser erbium o Nd:YAG.

Vantaggi principali nei bambini

Vantaggio	Dettaglio
Minimamente invasivo	Minor trauma e dolore rispetto a bisturi o strumenti rotanti.
Riduzione ansia	Poco rumore e vibrazione, ottimo per pazienti pediatrici timorosi.
Emostasi immediata	Controllo del sanguinamento durante interventi su tessuti molli.
Biostimolazione	Favorisce guarigione e riduce infiammazione post-operatoria.
Precisione chirurgica	Permette incisioni nette senza danni ai tessuti circostanti.

Applicazioni cliniche nei bambini

1. Chirurgia dei tessuti molli

- Frenulectomia linguale o labiale (riduzione del frenulo corto).
- Gengivectomie o gingivoplastiche.
- Rimozione di fibromi, epulidi o piccole neoplasie.

2. Trattamenti di carie superficiale sui tessuti molli

- Disinfezione gengivale prima di otturazioni o estrazioni.

3. Gestione dei traumi dentali

- Coagulazione di piccole ferite gengivali e controllo sanguinamento.

4. Biostimolazione/terapia fotobiomodulante

- Riduzione dolore post-operatorio.
- Favorisce cicatrizzazione rapida dei tessuti orali.

Precauzioni e protocolli

- Sempre usare occhiali protettivi specifici per laser a diodi.
- Impostare potenza bassa e modalità pulsata nei bambini per evitare surriscaldamento.
- Mantenere distanza costante dalla superficie trattata.
- Protocollo indicativo (es. frenectomia): 0,8–1,5 W, modalità pulsata, spot da 200–400 µm.

- Monitorare comfort e cooperazione del bambino durante tutta la procedura.

In sintesi

Il **laser a diodi** è uno strumento ideale per interventi sui tessuti molli nei bambini, grazie alla sua precisione, capacità emostatica e effetto biostimolante. Non è indicato per la rimozione della carie nei denti duri (smalto/dentina), ma è perfetto per **chirurgia mininvasiva gengivale, frenectomie, epulidi e biostimolazione post-operatoria**.

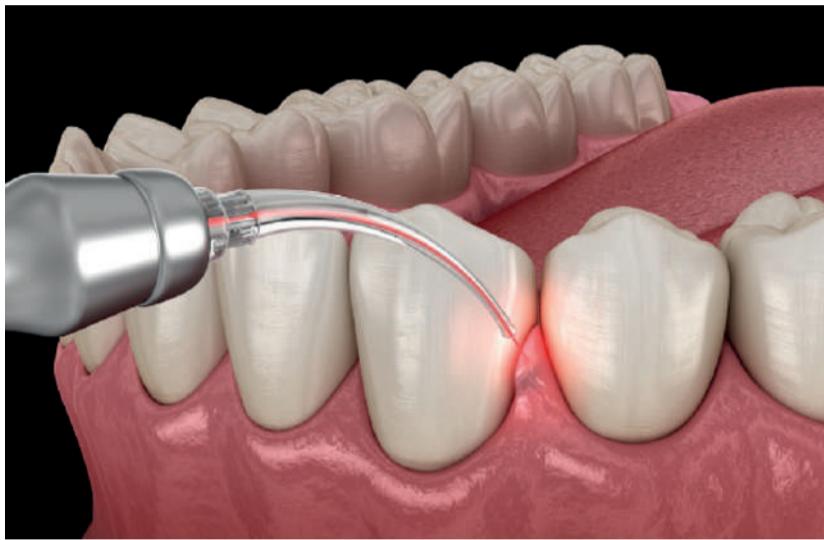


Tabella completa con tutte le applicazioni del laser a diodi in età pediatrica, con parametri consigliati, vantaggi e riferimenti bibliografici aggiornati.

Applicazione clinica	Parametri indicativi	Vantaggi nei bambini	Note / Precauzioni	Riferimenti
Frenectomia linguale o labiale	Potenza: 0,8–1,5 W Modalità: pulsata Spot: 200–400 µm	Minimo trauma, minor sanguinamento, riduce ansia	Occhiali protettivi obbligatori, monitorare comfort	Olivi G. et al., 2017; AIOLA, 2025
Gengivectomia / gengivoplastica	1–1,5 W, pulsata, spot 200–300 µm	Precisione chirurgica, emostasi immediata	Evitare eccessivo contatto diretto per non surriscaldare	Caprioglio C. et al., 2017
Rimozione epulidi o fibromi orali	1 W pulsato	Minor dolore, cicatrizzazione rapida	Monitorare temperatura tessuti, usare anestesia locale solo se necessario	Olivi G. et al., 2011
Disinfestazione gengivale pre-otturazioni / estrazioni	0,5–1 W, continuo o pulsato	Riduce batteri, migliora guarigione	Spot piccolo, evitare contatto diretto con dentina	Olivi G., Genovese M.D., 2017
Controllo sanguinamento post-trauma dentale	0,5–1 W, pulsato	Emostasi rapida, minor stress per il bambino	Controllare visibilità del campo operatorio	Caprioglio C., Olivi G., 2017
Biostimolazione / terapia fotobiomodulante	0,3–0,5 W, pulsata, 30–60 sec per area	Riduce dolore post-operatorio, accelera cicatrizzazione	Evitare esposizione prolungata diretta	Olivi G. et al., 2011; AIOLA, 2025

Note pratiche generali

- Sempre occhiali protettivi per operatore e paziente.
- Utilizzare potenze più basse nei bambini piccoli o in tessuti sottili.
- Monitorare costantemente comfort, respirazione e cooperazione del bambino.
- Il laser a diodi non è indicato per rimozione della carie sui denti duri; per dentina e smalto usare laser Erbium o Nd:YAG.

Tipologia di laser a erbio

- **Er:YAG:** 2940 nm
- **Er,Cr:YSGG:** 2780 nm
- Entrambi assorbono molto l'acqua e l'idrossiapatite, rendendoli ideali per la rimozione selettiva della carie nei denti da latte o nei denti permanenti giovani.
- Modalità di funzionamento: pulsata, con spray d'acqua per raffreddamento e prevenzione del surriscaldamento.
- Il **laser a erbio (Er:YAG o Er,Cr:YSGG)** nei bambini, con applicazioni cliniche, vantaggi, parametri tipici e riferimenti scientifici. Questo tipo di laser è particolarmente indicato per **tessuti duri (smalto, dentina)** e può essere usato anche sui **tessuti molli** in alcune condizioni.

Vantaggi principali nei bambini

Vantaggio	Dettaglio
Minimamente invasivo	Rimozione della carie senza vibrazione di trapano, riduce ansia e paura del bambino.
Precisione sulla dentina e smalto	Rimuove solo il tessuto cariato, preservando la struttura sana.
Minor necessità di anestesia	In molti casi permette trattamenti senza anestesia locale.
Controllo dell'emostasi sui tessuti molli	Utile in piccole incisioni gengivali o preparazioni di cavità vicino alla gengiva.
Riduzione del rischio di microfratture	La tecnica laser è meno traumatica per denti fragili o con dentina sottile.

Applicazioni cliniche nei bambini

1. Rimozione della carie sui denti da latte
 - o Trattamento selettivo della carie di smalto e dentina con minimo dolore e ansia.
2. Preparazione della cavità per otturazioni
 - o Cavità più precise e con meno rimozione di tessuto sano.
3. Terapia pulpare superficiale
 - o Devitalizzazioni parziali o trattamenti indiretti della polpa senza trauma eccessivo.
4. Microchirurgia dei tessuti molli
 - o Frenectomie mininvasive e piccole incisioni gengivali con effetto emostatico.
5. Gestione di carie profonda vicino alla polpa
 - o Laser erbico riduce rischio di esposizione pulpare e favorisce sterilizzazione della cavità.



Parametri tipici nei bambini

Applicazione	Potenza/Fluence	Frequenza	Spot / modalità	Note
Rimozione carie smalto/dentina	100–250 mJ	10–20 Hz	Pulsata, spray d'acqua 20–40 ml/min	Tenere distanza 1–2 mm dalla superficie
Preparazione cavità	150–200 mJ	10–20 Hz	Pulsata, spray	Controllare comfort del bambino
Frenectomia o tessuti molli	150–200 mJ	10–15 Hz	Pulsata, spray minimo	Occhiali protettivi obbligatori
Biostimolazione / disinfezione	50–100 mJ	10 Hz	Pulsata, contatto leggero	Migliora cicatrizzazione, riduce infiammazione

Considerazioni pratiche

- Sempre **occhiali protettivi** per paziente e operatore.
- **Spray d'acqua** essenziale per evitare surriscaldamento e discomfort.
- I bambini piccoli possono necessitare di **tecnica a sedazione leggera o sedazione cosciente** in caso di trattamenti estesi.
- La terapia laser erbio è complementare agli strumenti tradizionali: spesso combinata con **strumenti rotanti per smalto molto duro o cavità estese**.

In sintesi:

Il laser a erbio è il gold standard per la rimozione selettiva della carie nei denti da latte, per preparazioni cavitarie delicate e per piccoli interventi sui tessuti molli in bambini, grazie alla sua precisione, minimizzazione del dolore e sicurezza clinica.

Applicazioni cliniche, vantaggi, parametri e note pratiche.

Caratteristica / Laser	Laser a diodi	Laser a erbio (Er:YAG / Er,Cr:YSGG)
Lunghezza d'onda tipica	810–980 nm	Er:YAG: 2940 nm Er,Cr:YSGG: 2780 nm
Tessuti target	Tessuti molli pigmentati (gengiva, frenuli)	Tessuti duri (smalto, dentina) e tessuti molli superficiali
Applicazioni principali nei bambini	- Frenectomie - Gengivectomie / gengivoplastica - Rimozione epulidi / fibromi - Biostimolazione / disinfezione	- Rimozione carie denti da latte - Preparazione cavità per otturazioni - Terapia pulpare superficiale - Frenectomie / piccole incisioni gengivali - Biostimolazione e sterilizzazione della cavità
Vantaggi principali	- Minimo trauma sui tessuti molli - Emostasi immediata - Riduzione ansia e dolore - Accelerazione cicatrizzazione	- Rimozione selettiva della carie - Minimo dolore e minor necessità di anestesia - Preservazione del tessuto sano - Cicatrizzazione rapida, sterilizzazione della cavità
Parametri tipici nei bambini	Potenza: 0,8–1,5 W Modalità: pulsata Spot: 200–400 µm	Potenza: 100–250 mJ Frequenza: 10–20 Hz Modalità: pulsata, spray d'acqua 20–40 ml/min
Indicazioni per tessuti molli	Ideale, soprattutto frenuli, gengiva e piccole neoformazioni	Possibile, ma meno efficace dei diodi per emostasi rapida; utile solo in microchirurgia con spray minimo
Indicazioni per tessuti duri	Non indicato	Gold standard: smalto, dentina, carie profonda
Precauzioni	- Occhiali protettivi per tutti - Monitorare comfort - Impostare potenza bassa	- Spray d'acqua essenziale - Evitare surriscaldamento - Monitorare ansia del bambino
Riferimenti principali	Oliv G. et al., 2017; Caprioglio C. et al., 2017; AIOLA, 2025	Oliv G., Margolis F., 2011; Bartolino M., Oliv G., Docimo R., 2007; Oliv G., Caprioglio C., 2017

Sintesi pratica:

- **Laser a diodi:** ideale per **tessuti molli**, frenuli, gengiva, lesioni superficiali.
- **Laser a erbio:** ideale per **rimozione della carie, preparazioni cavitarie e tessuti duri**, con possibilità di microchirurgia dei tessuti molli.
- Spesso vengono **combinati in protocolli clinici pediatrici** per massimizzare comfort e minimizzare invasività.

Conclusioni

Grazie alla sua precisione, sicurezza e capacità di ridurre stress e dolore, il laser si inserisce perfettamente in una visione moderna dell'odontoiatria pediatrica: più umana, più conservativa e più orientata al benessere globale del piccolo paziente. Investire nel laser significa investire nel futuro del sorriso dei bambini.

L'impiego del laser in odontoiatria pediatrica rappresenta oggi una scelta clinica avanzata, sicura e altamente efficace, in grado di rispondere alle specifiche esigenze dei piccoli pazienti. La letteratura scientifica e l'esperienza clinica dimostrano come l'uso dei laser a diodi e a erbio offra vantaggi concreti rispetto alle tecniche tradizionali:

1. Riduzione del dolore e dell'ansia

L'assenza di rumore, vibrazione e il minore ricorso all'anestesia locale rendono i trattamenti laser più tollerabili per i bambini, favorendo la collaborazione e la costruzione di un rapporto positivo con le cure odontoiatriche fin dalla prima infanzia.

2. Conservazione dei tessuti e precisione terapeutica

I laser consentono un'azione altamente selettiva, preservando tessuti sani e minimizzando il trauma sia sui denti sia sui tessuti molli. Il laser erbio è il gold standard per la rimozione della carie nei denti da latte, mentre il laser a diodi eccelle nella chirurgia dei tessuti molli.

3. Migliore controllo operatorio e guarigione più rapida

Grazie agli effetti biostimolanti, fototerapici e coagulatori, il laser riduce sanguinamento, infiammazione e dolore post-operatorio, accelerando la cicatrizzazione e migliorando il comfort del paziente.

4. Sicurezza biologica e riduzione del rischio infettivo

L'azione decontaminante della luce laser abbassa la carica batterica sul campo operatorio, supportando la prevenzione delle infezioni e limitando l'uso di farmaci aggiuntivi.

5. Valore educativo e promozione della salute orale

Esperienze positive con il laser favoriscono la compliance alle visite di controllo e lo sviluppo di comportamenti consapevoli di prevenzione orale, contribuendo alla salute dentale futura dei bambini.

In sintesi, il laser in odontoiatria pediatrica rappresenta **uno strumento complementare** alle tecniche tradizionali, capace di integrare efficacia clinica, minimizzazione del trauma, sicurezza e benessere psicologico. La scelta consapevole del tipo di laser – **diodi per tessuti molli, erbio per tessuti duri** – consente di ottimizzare i risultati, rispettando i principi dell'odontoiatria minimamente invasiva e orientata al paziente.

Investire nella formazione e nell'uso del laser significa quindi **investire nel futuro del sorriso dei bambini**, garantendo cure più precise, sicure e gradite dai piccoli pazienti.

Le linee guida raccomandano l'uso del laser come integrazione, non sostituzione indiscriminata, delle tecniche tradizionali.

Bibliografia

Bibliografia evidence-based (laser e odontoiatria pediatrica)

1. Romeo U, et al. *Lasers in pediatric dentistry: a review*. 2.Olivi G., M.D. Genovese, C. Caprioglio — Evidence-based dentistry on laser paediatric dentistry: review and outlook, European Journal of Paediatric Dentistry, 2009.
- 3.Capioglio C., Olivi G., M.D. Genovese — Paediatric laser dentistry. Part 1: General introduction, European Journal of Paediatric Dentistry, 2017.
- Introduzione sistematica alle caratteristiche fisiche dei laser e al loro uso clinico in odontoiatria pediatrica, compresi vantaggi terapeutici e minimamente invasivi.
- 4.Capioglio C., G. Olivi, M.D. Genovese, M.C. Vitale — Paediatric laser dentistry. Part 3: Dental trauma, European Journal of Paediatric Dentistry, 2017.
- Approfondimento delle applicazioni laser nei traumi dentali pediatrici, con evidenza clinica della tecnologia laser nei tessuti duri e nelle procedure di rivitalizzazione.
- 5 .Atti e Relazioni Congressuali AIOLA (2025/2026) — sessioni con relazioni di:
 - "Gianfranco Favia & Livello applicativo del laser a diodo nella chirurgia dei tessuti molli nel paziente pediatrico"
 - "Pierluigi Pelagalli — La magia del laser in odontoiatria pediatrica"
 - "Giovanni Olivi — 25 anni di contributo personale all'Endodoncia Laser Assistita"
Questi contributi evidenziano che la comunità scientifica AIOLA (in cui Maggioni e Scarpelli sono attivi) promuove l'uso del laser anche in odontoiatria pediatrica, con casi clinici, protocolli e innovazioni terapeutiche presentati a congressi nazionali.
6. Policy Statement — Use of Lasers for Pediatric Dental Patients — American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD).
- Documento di riferimento che riconosce l'uso dei laser come strumento terapeutico complementare e benefico nei pazienti pediatrici, con vantaggi clinici quali minor invasività, guarigione più rapida e migliore cooperazione del bambino.
7. Studio sulla conoscenza e applicazione clinica dei laser in odontoiatria pediatrica — Survey internazionale che identifica educazione e pratica clinica del laser fra i pedodontisti, evidenziando la crescente adozione delle tecnologie laser.
8. Olivi, G., Caprioglio, C., Olivi, M., & Genovese, M. D. (2017). Paediatric laser dentistry. Part 4: Soft tissue laser applications. European Journal of Paediatric Dentistry, 18(4), 332334.
9. Caprioglio, C., Olivi, G., & Genovese, M. D. (2017). Paediatric laser dentistry. Part 3: Dental trauma. European Journal of Paediatric Dentistry, 18(3), 247250.
- Olivi, G., & Margolis, F. (2011). Pediatric laser dentistry: A user's guide. Quintessence Publishing.
10. AIOLA – Italian Academy of Laser Dentistry. (2025). Atti del congresso annuale: Laser in odontoiatria pediatrica. Roma: AIOLA.
11. Olivi, G., Bartolino, M., Costacurta, M., & Docimo, R. (2007). Applicazioni del laser Er,Cr:YSGG in odontoiatria infantile. Il Dentista Moderno, 2, 6274.
12. Maggioni, M. (2021). Laser e odontoiatria: Principi, applicazioni cliniche e sicurezza. Milano: EDRA.
13. Scarpelli, F., & Olivi, G. (2018). Innovazioni nell'utilizzo del laser in odontoiatria pediatrica: Esperienze cliniche e prospettive future. Rivista Italiana di Odontoiatria Pediatrica, 12(1), 1522.
14. AIOLA– Italian Academy of Laser Dentistry. (2025). Atti del congresso annuale: Laser in odontoiatria pediatrica. Roma: AIOLA
15. AIOLA/ Olivi, G., Caprioglio, C., Genovese, M. D. (2017). Laser a diodi e laser erbio in odontoiatria pediatrica: applicazioni cliniche e protocolli. Atti e casi clinici congressuali AIOLA.
16. I laser in odontoiatria
Autori: Maurizio Maggioni, Tommaso Attanasio, Francesco Scarpelli
Editore: Piccin-Nuova Libraria 2009

XVI Congresso AIOLA 2025

Tradizione e Innovazione nella Laserterapia Odontoiatrica

Gli XVI Congresso Nazionale AIOLA, che verrà ospitato nella prestigiosa sede dell'Università degli Studi di Bari, assume un valore simbolico molto importante per l'associazione: verranno celebrati infatti i 25 anni dalla fondazione di AIOLA, un traguardo che testimonia l'impegno costante nella diffusione della cultura laser in ambito odontoiatrico. Un lungo percorso che, grazie alle collaborazioni instaurate con numerose Università, Associazioni scientifiche e Aziende, ha consentito di dimostrare che la laserterapia è un'opportunità clinica, economica ed un ausilio da utilizzare nella pratica quotidiana. L'immagine scelta per rappresentare il congresso si inserisce perfettamente nel contesto, raffigurando due figure emblematiche: Ippocrate, considerato il padre della medicina, e Theodore Maiman, inventore del primo dispositivo laser.

Il Congresso sarà un'occasione di aggiornamento e confronto per Medici Odontoiatri, Chirurghi Orali, Maxillo-Facciali, Igienisti Dentali, Medici Estetici e tutti i professionisti interessati all'evoluzione dell'odontoiatria laser-assistita. Si rivolge sia agli utilizzatori esperti che ai neofiti ed è pensato per offrire contenuti concreti, innovativi e applicabili nella pratica quotidiana.

Gli autorevoli relatori ripercorreranno l'evoluzione della laserterapia fino a oggi, illustrando lo stato dell'arte e presentando gli studi che daranno avvio alla ricerca dei prossimi cinque anni. Sono previste delle Lectio Magistralis sugli argomenti più importanti e discussi della laserterapia in Odontoiatria Generale dell'adulto e del bambino, Chirurgia Orale, Igiene Dentale ed Estetica del Viso, ed anche relazioni di docenti italiani e stranieri che condivideranno la loro esperienza sulle diverse applicazioni laser alla luce delle più recenti novità scientifiche e tecnologiche.

Verrà inoltre lasciato uno spazio alla presentazione di casi clinici e ricerche scientifiche della sessione poster selezionate dalla commissione scientifica.

Il venerdì mattina sono previsti diversi workshop dedicati alle diverse applicazioni laser di competenza dell'Odontoiatra con un risvolto essenzialmente pratico con dimostrazioni in ambito odontoiatrico, di medicina estetica e di filosofia del volto.

Vi aspettiamo a Bari per condividere insieme un'esperienza formativa, scientifica di grande valore e festeggiare i nostri 25 anni.

Dr. Maurizio Maggioni
Presidente AIOLA

Prof. Saverio Capodiferro
Segretario AIOLA

SAVE THE DATE

XVI° CONGRESSO
NAZIONALE



fdiC

Università degli Studi di Bari Aldo Moro

Centro Studi e Ricerca

Centro di Formazione

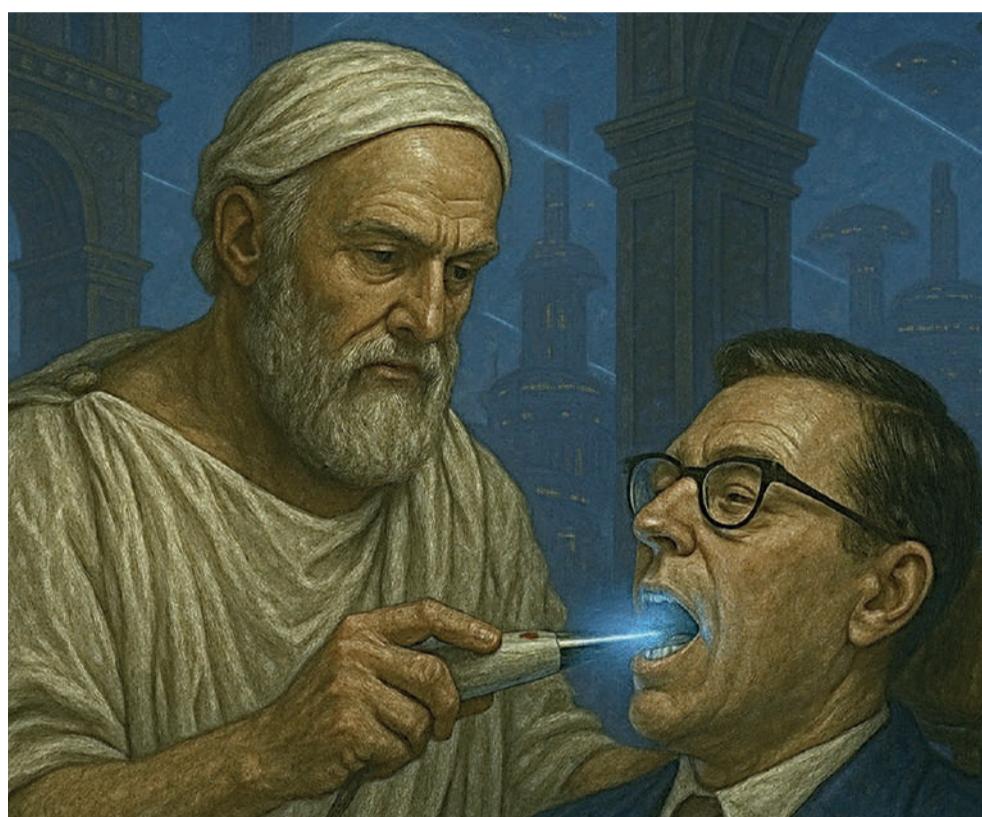
Centro di Documentazione

XVI Congresso Nazionale

La luce laser: equilibrio tra mininvasività funzione ed estetica

Il XVI Congresso Nazionale AIOLA, che verrà ospitato nella prestigiosa sede dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", assume un valore simbolico molto importante per l'associazione: verranno celebrati infatti i 25 anni dalla fondazione di AIOLA, un traguardo che testimonia l'impegno costante nella diffusione della cultura laser in ambito odontoiatrico. Un lungo percorso che, grazie alle collaborazioni instaurate con numerose Università, Associazioni scientifiche e Aziende, ha consentito di dimostrare che la laserterapia è un'opportunità clinica, economica ed un ausilio da utilizzare nella pratica quotidiana. L'immagine scelta per rappresentare il congresso si inserisce perfettamente nel contesto, raffigurando due figure emblematiche: Ippocrate, considerato il padre della medicina, e Theodore Maiman, inventore del primo dispositivo laser.

Il Congresso sarà un'occasione di aggiornamento e confronto per Medici Odontoiatri, Chirurghi Orali, Maxillo-Facciali, Igienisti Dentali, Medici Estetici e tutti i professionisti interessati all'evoluzione dell'odontoiatria laser-assistita. Si rivolge sia agli utilizzatori esperti che ai neofiti ed è pensato per offrire contenuti concreti, innovativi e applicabili nella pratica quotidiana.



COMITATO SCIENTIFICO E ORGANIZZATORE

Francesco Buoncristiani, Saverio Capodiferro, Giuseppe D'Albis, Pietro Cremona, Giovanni D'Amico, Marco Dossena, Salvatore Luca La Terra, Maurizio Maggioni, Riccardo Marsalli, Pierantonio Nocentini, Domenico Parrocchini, Roberto Riversa, Simone Stori, Marta Forte, Alexandra Artin, Alfonso Manfuso, Luisa Limongelli, Antonello Soranna, Anna Antonacci

PROGRAMMA CONGRESSUALE

Venerdì 13 Marzo

Ore 14.00 APERTURA LAVORI CONGRESSUALI

Saluti istituzionali: Scuola di San Paolo, Brasile
Prof. Simone Grandini, Università di Siena

FRANCESCO SCARPELLI, MAURIZIO MAGGIONI

Aiola, 25 anni di Laserterapia Odontoiatrica

GIANFRANCO FAVIA, LUISA LIMONGELLI - LECTIO MAGISTRALIS -

Il laser a diodo nella chirurgia dei tessuti molli nel paziente pediatrico

MASSIMO PORRINI

Il Laser nel Trattamento della Parodontite e della Perimplantite; le lunghezze d'onda applicabili e l'innovazione del NANO:YAG

SALVATORE LUCA LA TERRA

Laser a Diodi Versus Bisturi Convenzionale: Mito o Realtà? Evidenza Scientifica ed Esperienza Clinica

ELENA GRECOLINI

La finalizzazione estetica del gruppo frontale: criteri decisionali per l'utilizzo del laser a Diodo

FAISAL M ALZAHHRANI

Osteoradionecrosis of the jaws and different treatment strategies

CARMEN TODEA

Surgical Laser versus Photomodulation in Complex Oral Rehabilitation based on Implants

LUCIA LISI

"Facciamo luce" sulla malattia cariosa: innovazione e nuove opportunità per la diagnosi e il trattamento precoce

CORSI PRE-CONGRESSUALI

Venerdì 13 Marzo

Medicina estetica del volto di competenza del medico odontoiatra

GIUSEPPE D'ARMIENTO

La Medicina Estetica In Odontoiatria: Un Ampio Spettro Di Opzioni Terapeutiche
GENNARO FALIVENE

Laser ed Emocomponenti nel ringiovanimento del volto

KRISTINA RZHAVSKA

Medicina Estetica in Odontoiatria: Il Ringiovanimento del Volto

FRANCESCO SACCO

Trattamenti estetici rigenerativi: ruolo dei filler ibridi e della cannula smussa nella pratica clinica

ANTONIO GUIDA

La Medicina Estetica Nello Studio Dentistico: aspetti autorizzativi, medico legali e fiscali.

PAOLO COPRIVEZ

Nuove coperture assicurative: la legge Gelli e l'emendamento sulla medicina estetica del volto

ANNA ANTONACCI, GIUSEPPE D'ALBIS, CLAUDIO PASQUALE

Il laser come alleato dell'igienista dentale

LUCIA LISI, ALESSANDRO CANNAROZZO

Nuove opportunità per la diagnosi e il trattamento precoce della malattia cariosa mediante kavo-diagnocam

PROGRAMMA CONGRESSUALE

Sabato 14 Marzo

BETSY JOSEPH

Light-Based Therapies for Oral Candidiasis: An Evidence-Based Approach

PIERLUIGI PELAGALLI

La magia del laser in odontoiatria pediatrica

GIOVANNI OLIVI -LECTIO MAGISTRALIS-

25 anni di contributo personale all'Endodonzia Laser Assistita

STEFANO BENEDICENTI

La Biomodulazione in odontoiatria: dalla ricerca alla clinica

PAOLO VESCOVI

Riparazione e Rigenerazione tissutale: Quale possibile ruolo del laser?

KRISTINA RZHAVSKA

Il Laser in Medicina Estetica del volto: indicazioni e controindicazioni

FRANCESCO SACCO

Full face: endolift propedeutico per ripristino dei volumi con fillers ibridi con cannula smussa atraumatica

GENNARO FALIVENE

Il laser ad Erbio:YAG in Odontoiatria Conservativa: la nuova tecnologia QSP

FRANCESCO BUONCRISTIANI

Il laser in Parodontologia non Chirurgica

DOMENICO PATARINO

Applicazione della Nanotecnologia Taopatch nella Chirurgia Rigenerativa Ossea

GASPARA PALAIA

Le Lesioni Hpv Correlate Del Cavo Orale: dalla Diagnosi al Trattamento Chirurgico Mediante Laser

MARTA FORTE, GIUSEPPE D'ALBIS, SAVERIO CAPODIFERRO

Trattamenti Laser di casi complessi

PASQUALE COZZOLINO

Low Level Laser Therapy nella sindrome disfunzionale dell'ATM

SIMONE STORI

Crescita dello studio e impatto del Laser; come impostare uno studio tecnologico e profittevole


**EXPO
DENTAL
MEETING**

**14-15-16
MAGGIO 2026
RIMINI - ITALIA**

#EM26



DOVE NASCE L'ECCELLENZA DENTALE

Disegna il futuro e vinci le sfide
di oggi e di domani



registrati!



expodental.it



**EXPO
DENTAL** LIVE ON STAGE

**EXPO
DENTAL RDH**

EXPO3D

**TECNO DENTAL
FORUM**

 **MEDAESTHETICA**

UNIDI
Italian Dental Industries Association

I denti alla Coco

«Prima di uscire di casa, guardati allo specchio e togliiti qualcosa.»

Sdt Alberto Battistelli

Prendo in prestito questa frase di Coco Chanel, alla quale si potrebbe aggiungere:

«La linea di un aereo ha forse dei fronzoli?»

Tutto è semplice, essenziale, ma soprattutto funzionale.

Lo dice la donna che ha inventato la moda moderna, eppure sembrano slogan perfetti per il nostro settore.

Ma perché partire da una storia così apparentemente lontana per descrivere l'anatomia dentale naturale e le tecniche di modellazione?

Lo capiremo proseguendo nella lettura.

Escludo volutamente dal ragionamento ciò che proviene dalle varie gnatologie, perché hanno sempre, in un modo o nell'altro, **inventato forme**.

E ciò che viene inventato ha poco o nulla a che fare con ciò che può essere definito naturale.

Ma oggi, in piena epoca social, quale altra scuola rischia di deviare le menti degli apprendisti odontoiatri e odontotecnici?

I "denti social"

Sono la nuova tendenza.

Si inseriscono perfettamente nel contesto di ciò che si pensa di dover fare quotidianamente per competere e di ciò a cui, chi vuole emergere, ritiene di doversi ispirare.

Imparare a gestire la forma dei denti attraverso simboli geometrici (**AFG**), da cui nascono proporzioni e leggi della psicologia della forma, è esattamente lo stesso processo che segue un sarto quando crea un modello:

prima la struttura, la taglia, le proporzioni; solo dopo, eventualmente, lo stile e la fantasia.

Ed è proprio lo stile di Coco Chanel ad adattarsi perfettamente al ragionamento dentale.

Perché nel mondo dei denti, come in quello dell'alta moda, il superfluo non solo complica il momento del fare, ma **devasta il momento più delicato**: quello in cui si deve raccontare al paziente sia il beneficio funzionale sia l'eleganza delle nuove linee dentali che riceverà.

I bei denti sono quelli che **non si notano**.

Un concetto che riecheggia l'affermazione di Lord Brummell:

«**L'eleganza non si nota.**»

Ciò che deve emergere, infatti, non è l'oggetto, ma il **benessere della persona**.

Ed è qui che i cosiddetti "denti social" diventano problematici.

Sono una modalità espressiva dell'anatomia che spesso – non sempre – è accompagnata dal tentativo dell'autore di rendersi riconoscibile.

Il dente diventa così più tipico di chi lo realizza che di chi lo indossa.

È come se il vestito fosse più adatto al sarto che a chi lo porta.

La "caricaturizzazione" diventa il linguaggio dominante:

si accentuano certe convessità, si schiacciano determinate zone del dente, in modo che si riconosca immediatamente la mano dell'autore.

Ma a chi è destinato questo stupore?

Spesso la platea dei "mi piace" si elettrizza di fronte a un eccesso di orpelli, senza accorgersi che le geometrie di fondo del cosiddetto "dente bellissimo" sono sbagliate.

Talmente sbagliate da appartenere al lato opposto: parti del dente che dovrebbero stare a sinistra si trovano a destra e viceversa, con un inevitabile saluto alle dinamiche masticatorie e al corretto movimento del bolo.

Questo certifica una grande manualità tecnica, ma rivela una scarsa consapevolezza culturale, purtroppo condivisa anche da chi osserva e approva.



Normalmente questo metodo serve a vendere prodotti commerciali collegati a un autore e al suo stile, ma ha poco a che fare con chi deve realmente dare il meglio alla persona.

Perché il vero obiettivo, quando un lavoro è fatto bene, è **scomparire**.

Sì: se un lavoro è ben fatto, l'autore scompare.

Come per un abito riuscito: esalta prima chi lo indossa, poi – eventualmente – chi lo ha realizzato.

Un vestito firmato, troppo caratterizzato e con errori di taglio o di proporzione, non avrebbe alcun valore.

Alla fine, è in gioco il concetto stesso di "**lusso**", che deve restare quasi invisibile.

Il lusso non si mostra: **si percepisce**.

Coco Chanel lo esprime chiaramente parlando dei suoi gioielli:

«**L'importante è la proporzione.**»

E questo riconduce inevitabilmente al sottofondo invisibile della forma di cui parla Kandinskij, alle misurazioni comparative di Leonardo, ai trattati di anatomia per artisti.

Il sistema **AFG** nasce esattamente su questo terreno.

Non inventa nulla.

Scopre, misura, proporziona, **con il calibro in mano**.

Proprio come avreste visto fare a Coco, con il metro e l'ago, intorno a una modella, ripetendo:

«**L'eleganza è la linea.**»

«**Tutta la mia arte è stata quella di togliere ciò che gli altri aggiungevano**»:

un'altra frase di Chanel che si adatta perfettamente ad AFG.

Attraverso semplici triangolazioni possiamo arrivare rapidamente a una forma realmente funzionale:

una forma che muove il cibo correttamente, che rispetta la fisiologia attraverso le linee imposte dalla natura e che, soprattutto, **si lascia raccontare**.

Raccontare anche a chi non è del mestiere, attraverso simboli chiari e numeri con la virgola, quelli che abbiamo imparato alle elementari.

Perché la vera eleganza, come la vera funzione, è **sempre semplice da comprendere**.

Conclusione

Tornando alla frase iniziale di Coco, questa non parla semplicemente di moda.

Parla di **forma, funzione, proporzione, stile che rimane e non passa**.

Coco Chanel non ha solo inventato abiti:

ha inventato **un metodo**, un alto pensiero basato su tre pilastri fondamentali:

- eliminare il superfluo
- rendere la forma funzionale
- far scomparire l'autore dietro la persona

Questi stessi pilastri sono alla base del sistema **AFG**.

E concludiamo con un'ultima, straordinaria intuizione di Coco Chanel:

«**La semplicità non significa povertà.**»

È l'esatto contrario dei cosiddetti "denti social":

- anatomie urlate
- convessità esasperate
- firme stilistiche innaturali, con troppi orpelli.

Ma un dente troppo riconoscibile non è elegante.

È come un abito che parla del sarto e non di chi lo indossa, dove l'autore diventa più visibile della persona.



AREA MEDICA

News

Sanità, cresce la spesa privata: famiglie sempre più sotto pressione

La spesa sanitaria privata è cresciuta significativamente, passando dal 50,8% degli anni '80 al 70% attuale. L'incidenza dei consumi sanitari sui bilanci familiari si è più che raddoppiata, colpendo maggiormente le famiglie meno abbienti e meno istruite. La quota di spesa privata sostenuta dal 60% delle famiglie meno abbienti è aumentata dal 27,6% al 37,6%, con un impatto economico rilevante soprattutto nel Mezzogiorno.

L'84% dell'incremento del numero di famiglie soggette a spese sanitarie private si è accumulato di più negli anni '90: e in quel decennio la spesa pubblica è aumentata del 4,4% medio annuo (+0,8% in termini reali), mentre quella privata più del doppio (+10,7%). Dopo il 2000 la spesa pubblica e quella privata sono però cresciute allo stesso ritmo (+2,7% medio annuo, pari al +0,7%, in termini reali).

Si smentisce quindi, che con il Federalismo si sia generata una "privatizzazione" strisciante della tutela sanitaria che, semmai si è realizzata negli anni precedenti. L'analisi è contenuta nel 21° Rapporto Sanità del C.R.E.A., il Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità, che sarà presentato a Roma presso la sede del CNEL il 21 gennaio (dalle 10 alle 13, presso la Sala Plenaria 'Marco Biagi' - Via Davide Lubin, 2).

Il Rapporto offre un'analisi approfondita sullo stato del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e lancia un appello per un cambio di paradigma nelle politiche sanitarie. Il documento evidenzia come l'attuale assetto del SSN non sia in grado di rispondere ai bisogni in evoluzione della popolazione, aggravati da cambiamenti demografici e sociali.

Il Rapporto sottolinea inoltre la necessità di superare il razionamento implicito delle tutele sanitarie, che ha penalizzato le fasce più fragili della popolazione. La spesa sanitaria pubblica italiana, pari al 72,6%, è inferiore alla media dei Paesi europei e non sufficiente per colmare il divario con gli standard internazionali. Il C.R.E.A. propone un cambio di paradigma, passando da un approccio centrato sul Servizio Sanitario a un Sistema Salute integrato, che includa i bisogni sanitari e sociali. Tra le priorità, si evidenzia la necessità di una governance nazionale per il coordinamento delle politiche in una logica "One Health" e di una ridefinizione dell'appropriatezza delle cure, con particolare attenzione alla cronicità e alla fragilità.

La presentazione del Rapporto sarà un'occasione per discutere le sfide e le opportunità per garantire un SSN equo, sostenibile e capace di rispondere alle aspettative della popolazione.



Morato Group e Fondazione Veronesi Per promuovere educazione alimentare e stili di vita sani

Fondazione Umberto Veronesi ETS e **Morato Group** uniscono le forze per diffondere tra i più giovani una cultura del benessere e della prevenzione. Il progetto **"Scuole Amiche della Ricerca"**, ideato da Fondazione Veronesi per far trasmettere ai giovani il valore della raccolta fondi per sostenere la ricerca d'eccellenza e ricordare ancora una volta l'importanza della prevenzione, coinvolgerà per tutto l'anno scolastico 2025/2026 oltre 2.500 studenti e famiglie in Veneto, Toscana ed Emilia-Romagna, con il contributo dei brand **Morato** e **Nutrifree**.

Pensato per avvicinare ragazze e ragazzi ai temi della salute e della ricerca scientifica, il progetto trasforma gli istituti scolastici in luoghi di partecipazione attiva e cittadinanza consapevole. Ogni scuola aderente entra a far parte della rete nazionale **"Scuole Amiche della Ricerca"**, diventando promotrice di conoscenza, condivisione ed impegno sociale.

Il percorso educativo si fonda su **Foodland – Viaggio tra alimentazione, movimento e sostenibilità**, il progetto educativo creato da Fondazione Veronesi per insegnare, attraverso il gioco, l'importanza di un'alimentazione equilibrata e sostenibile. Il primo modulo, dedicato all'Isola di Cook, sarà realizzato in classe con il supporto di un divulgatore scientifico: i bambini impareranno a comporre un piatto bilanciato secondo il modello di Harvard, a conoscere i diversi metodi di cottura e a fare una spesa consapevole. Attraverso attività interattive come Carrelli all'arrembaggio e Cotto a puntino, il laboratorio renderà l'apprendimento un'esperienza divertente e partecipata.

L'educazione alimentare rappresenta oggi uno strumento fondamentale per la salute e la sostenibilità. Secondo l'ultimo rapporto del CREA – Alimenti e Nutrizione, molte scuole avvertono la necessità di dedicare maggiore spazio al tema nella didattica, e il 93% dei giovani tra i 18 e i 34 anni ritiene essenziale introdurlo fin dalla scuola primaria (Orizzonte Scuola, 2024). Il progetto **"Scuole Amiche della Ricerca"** risponde a questa esigenza, promuovendo abitudini sane e consapevoli fin dall'infanzia, con il coinvolgimento di studenti, insegnanti e famiglie. Accanto al laboratorio didattico, le scuole partecipanti avranno l'opportunità di aderire al contest **"A scuola con il Pomodoro per la Ricerca"**, l'iniziativa di raccolta fondi a sostegno della ricerca scientifica in ambito oncologico.

pediatrico. Gli studenti, con il supporto degli insegnanti, potranno ideare e promuovere campagne solidali attraverso la distribuzione di confezioni del Pomodoro per la Ricerca - Buono per te, buono per l'ambiente ®. Le scuole che raccolglieranno più fondi riceveranno voucher per materiale scolastico e strumenti educativi legati alla tutela dell'ambiente.

"Con 'Scuole Amiche della Ricerca' vogliamo accompagnare le nuove generazioni in un percorso di conoscenza e responsabilità verso la propria salute e anche quella del pianeta. Educare i più giovani alla prevenzione e all'alimentazione consapevole significa investire concretamente nel futuro di tutti. Siamo felici di poter contare sul sostegno di un partner come Morato Group, che condivide con noi la convinzione che la ricerca e l'educazione siano gli ingredienti fondamentali per costruire una società più sana, equa e quindi sostenibile" – dichiara Monica Ramaioli, Direttore Generale di Fondazione Umberto Veronesi ETS.



exocad

DentalCAD 3.3 Chemnitz



AGGIORNA
ORA!

Il *DentalCAD* più intelligente di sempre!

DentalCAD® 3.3 Chemnitz apre nuovi orizzonti nell'efficienza del flusso di lavoro e offre tutti gli strumenti che stavi aspettando. L'*AI Design** è ora disponibile per più elementi. Approfitta delle differenti proposte per gli abutment, automaticamente migliorate rispetto alla posizione dei denti. Prova il nuovo flusso di lavoro per protesi ibride scomposte, progetta una barra e la sua sovrastruttura in modo semplice e rapido in un unico flusso di lavoro. Esegui l'aggiornamento ora e unisciti alla rivoluzione dell'odontoiatria digitale: exocad.com/chemnitz