INFOMEDIX
ODONTOIATRIA ITALIANA

Settembre Ottobre
5
2026

Infomedix Odontoiatria Italiana 5/2026 · bimestrale · Anno VI · n. 33 · Infodent Srl, Via dell'Industria, 65, 01100 Viterbo · Poste Italiane S.p.A · Spedizione in Abbonamento Postale AUT. CENTRO/01673/05.2021 · PERIODICO ROC · Contiene I.P.

exocad
PROGETTAZIONE ALL'AVANGUARDIA

IL CHIRONE
Salute Orale e Sport: la prevenzione come modello integrato di salute
p. 21

S.I.O.H.
La relazione che accompagna la cura
p. 11

AIOLA
I Laser nella Gestione dell'Osteoradionecrosi dei Mascellari
p. 7

A.I.O.
La salute orale nelle scuole è una svolta per la sanità pubblica
p. 23

A.T.A.S.I.O
10 ottobre - Giornata dell'Igienista Dentale
p. 22

Umanità è non lasciare nessuno solo: Ascoltare, accogliere e tendere la mano a chi affronta ogni giorno il peso della fragilità



Di fronte a un dolore così grande come quello emerso dal drammatico caso di cronaca avvenuto nel quartiere di Pietralata, a Roma, è difficile trovare parole che possano davvero restituire la profondità della sofferenza. E forse, prima ancora di cercare risposte, dovremmo fermarci a riflettere. Dovremmo farlo tutti, perché dietro situazioni di sconforto, isolamento e grande carico emotivo possono esserci persone che, per troppo tempo, hanno affrontato da sole un peso diventato insostenibile.
In questo contesto, è importante parlare dei caregiver familiari: genitori, figli, fratelli, sorelle, nipoti, altri parenti e anche assistenti che ogni giorno si prendono cura di persone fragili o non autosufficienti. Sono donne e uomini che spesso mettono in secondo piano i propri bisogni per occuparsi di quelli degli altri. Una responsabilità che può essere dettata dall'amore, dal senso del dovere, dalla necessità o semplicemente dalle circostanze della vita, ma che può diventare, nel tempo, un carico enorme.
Enorme.
La fatica di chi assiste una persona fragile non è soltanto fisica. È anche emotiva e psicologica.

Continua la lettura a pag. 2

Un progetto di medicina rigenerativa personalizzata

Ritrovare l'equilibrio dell'organismo partendo dall'interno: è questa la visione che ispira Mhare, un progetto che coniuga nutrizione, ricerca e stile di vita per sostenere i naturali processi di rigenerazione cellulare e promuovere un benessere duraturo. Una filosofia che oggi prende forma attraverso esperienze, percorsi e prodotti pensati per accompagnare le persone in un percorso orientato alla longevità.

Al centro di questo approccio c'è l'acqua di mare, una delle risorse più preziose offerte dalla natura. Ricca di sali minerali, particelle, ioni e ben 92 elementi della tavola periodica, rappresenta un patrimonio naturale dalle riconosciute proprietà benefiche, capace di favorire energia, vitalità ed equilibrio per l'organismo. È da questa risorsa che prende ispirazione uno dei pilastri della filosofia Mhare.

L'esperienza si completa con una linea di prodotti health & food studiata per portare il benessere nella quotidianità. Ogni proposta nasce dall'incontro tra ricerca scientifica, tradizione e innovazione, con l'obiettivo di trasformare i principi della medicina rigenerativa in gesti semplici, autentici e accessibili. Ingredienti accuratamente selezionati, processi produttivi attenti e una costante ricerca della qualità danno vita a creazioni pensate per essere parte di uno stile di vita, prima ancora che di un'alimentazione.

Il risultato è un approccio che mette in dialogo gusto e funzionalità, piacere e consapevolezza, valorizzando il cibo come espressione di benessere. Perché prendersi cura di sé passa anche dalle scelte che facciamo ogni giorno a tavola.

È questa l'idea di nutrizione evoluta interpretata da Mhare: un'esperienza sensoriale che accompagna energia, armonia e vitalità, in sintonia con uno stile di vita contemporaneo orientato al benessere e alla longevità.





Significa affrontare giornate scandite da responsabilità, preoccupazioni, rinunce e, talvolta, dalla sensazione di non avere più spazio per sé. Significa poter provare stanchezza, paura, solitudine, rabbia, senso di colpa o impotenza. Sentimenti umani, che non dovrebbero essere motivo di vergogna né essere nascosti per timore di essere giudicati.
A questo si aggiunge spesso la difficoltà di conciliare l'assistenza con il lavoro, con la vita familiare, con le relazioni sociali e con le esigenze personali. Il tempo sembra restringersi, le occasioni per riposare diventano sempre più rare e anche le attività più semplici possono trasformarsi in ulteriori impegni da organizzare. In queste condizioni, il rischio è che chi assiste finisca progressivamente per considerare normale una situazione di continua rinuncia.
Eppure anche chi si prende cura degli altri ha bisogno di essere aiutato. Ha bisogno di poter dire che è stanco, che non ce la fa, che avrebbe bisogno di una pausa o semplicemente di qualcuno disposto ad ascoltarlo. Riconoscere questo bisogno non significa sottrarsi alle proprie responsabilità, ma riconoscere che nessuno può essere considerato inesauribile.
Per questo è importante ricordare che chiedere di essere ascoltati e "visti" è un diritto di ogni essere umano.
Essere ascoltati non significa necessariamente trovare una soluzione immediata. Un ascolto attento non cancella le difficoltà di una quotidianità complessa e non può risolvere da solo situazioni che richiedono interventi sanitari, sociali ed economici. Può però contribuire ad alleggerire il peso. Può permettere a una persona di sentirsi riconosciuta, di comprendere che la propria sofferenza ha uno spazio legittimo e che non deve necessariamente essere affrontata in solitudine.
Tendere la mano, allora, può diventare un gesto concreto di cura. Significa offrire uno spazio sicuro nel quale poter parlare senza sentirsi giudicati, fare una domanda, accorgersi di un cambiamento, rimanere accanto a qualcuno anche quando non sappiamo esattamente cosa dire.
A volte può essere sufficiente chiedere sinceramente: "Come stai?". Non come una domanda di circostanza, ma come un invito reale a raccontare ciò che si sta vivendo. Significa imparare ad ascoltare anche ciò che non viene detto, prestare attenzione ai segnali di stanchezza e comprendere che dietro un'apparente normalità può nascondersi una difficoltà profonda.
È una responsabilità che riguarda le famiglie, le comunità, i servizi, le istituzioni, le associazioni e ciascuno di noi. Perché prendersi cura non significa soltanto intervenire quando una situazione è ormai esplosa. Significa anche imparare a riconoscere prima i segnali della solitudine e della fatica, creare reti e rendere più facile chiedere aiuto.
Nessuno dovrebbe sentirsi in colpa perché ha bisogno di sostegno. E nessun caregiver dovrebbe essere costretto a dimostrare continuamente la propria forza fino al punto di dimenticare di avere anch'egli bisogno di attenzione, riposo e comprensione. La cura, per essere davvero tale, dovrebbe comprendere anche chi cura.
È un principio che appartiene profondamente alla storia del Movimento internazionale di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa e alle parole del suo fondatore, Henry Dunant, che in Un Souvenir de Solferino scriveva:
"Poiché tutti possono, in un modo o nell'altro, ciascuno nella sua sfera e secondo le sue forze, contribuire in qualche misura a questa buona opera."
È forse proprio da qui che possiamo ripartire: dalla consapevolezza che non sempre possiamo cambiare le circostanze, ma possiamo scegliere di non voltare lo sguardo dall'altra parte.
Possiamo farlo attraverso piccoli gesti quotidiani, attraverso una maggiore attenzione verso chi ci sta accanto e attraverso la costruzione di una cultura nella quale chiedere aiuto non venga percepito come una debolezza. Perché la fragilità non è un'eccezione: può attraversare la vita di chiunque, in momenti diversi e per ragioni diverse.
A volte, una presenza, una parola, un ascolto sincero possono essere il primo passo per interrompere l'isolamento.
E nessuno dovrebbe essere lasciato solo quando il peso da portare diventa troppo grande.

af

Infomedix Odontoiatria 5/2026
bimestrale • anno VI • numero 33
settembre-ottobre 2026

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

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

Redazione
Nadia Coletta - nadia@infomedix.it

Edited by®
Infodent
Infomedix
International
Publishing &
Consulting House

Infodent Srl
Sede Operativa: Via dell'Industria, 65
01100 Viterbo
redazione@infomedix.it
0761.352198
Sede Legale: C.ne Gianicolense, 68
00152 Roma
P. IVA / C.F. 01612570562

Amministratore: Baldassare Pipitone

Comitato 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
advertise@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: 30/09/2026

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, maturate 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.

SIMPLEX 2 SX: Sistema di stampa 3D dentale a filamento completamente coordinato

Renfert
making work easy

Renfert lancia a Expodental una soluzione completa per studi dentistici e laboratori odontotecnici

Con SIMPLEX 2 SX, Renfert apre un nuovo capitolo nella stampa dentale 3D a filamento. Il sistema riunisce la stampante, il software, i materiali e gli accessori in un processo produttivo coerente che consente di ottenere risultati sicuri fin dall'inizio, grazie ad un funzionamento semplice ed intuitivo che non richiede alcun intervento di post-processing. Gli studi dentistici possono così lanciarsi nella stampa 3D con la stessa facilità con cui i laboratori e gli studi ortodontici possono espandere i processi digitali esistenti.

Il ventaglio di applicazioni spazia dai modelli diagnostici e di lavoro (ortodonzia) ai portaimpronte individuali e funzionali, nonché alle corone e ai ponti provvisori. Una gamma di materiali con filamenti conformi alla normativa MDR forma la base, a cui si aggiungono ausili intelligenti come l'isolante SIMPLEX model isolation e un kit apposito per lucidare i materiali stampati al fine di ottenere superfici lisce e di alta qualità. Nella prassi quotidiana, ciò significa stampare in 3D senza conoscenze preliminari, lavorare in modo pulito senza ricorrere a sostanze chimiche per il lavaggio, alleggerire notevolmente il team nello studio e nel laboratorio, nonché calcolare in modo attendibile con costi e tempi chiari.

La stampante SIMPLEX 2 SX è stata progettata e sviluppata in Germania, con particolare attenzione alla facilità d'uso. Il software presenta una serie di impostazioni predefinite, in modo che gli utenti debbano solo selezionare l'indicazione desiderata e il software adegua automaticamente la strategia di stampa. Chi è più esperto ha la possibilità di definire parametri individuali. Il sistema allinea automaticamente il piano di stampa, garantendo risultati costanti senza necessità di regolazioni manuali. Un ampio display touch guida passo dopo passo nell'utilizzo. La rapida sostituzione dell'ugello, un piano di stampa flessibile in acciaio inox che facilita la rimozione degli oggetti e lo stoccaggio salvaspazio del filamento all'interno della stampante completano il sistema.

Semplice, affidabile, conveniente – la SIMPLEX 2 SX rende la stampa 3D a filamento accessibile agli studi dentistici e ai laboratori odontotecnici. Il risultato è tipico di Renfert: „making work easy".

Trova più informazioni su SIMPLEX 2SX e il suo utilizzo nello studio su: www.renfert.com/simplex-2-sx-info



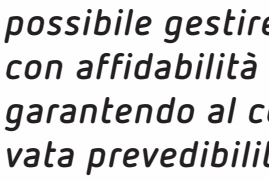
Provvisori estetici stampati in pochi minuti

Il sistema di stampa 3D a filamento SIMPLEX 2 SX:
una vera rivoluzione nella gestione digitale del tuo studio.



Scopri qui tutti i dettagli
www.renfert.com/simplex-2-sx-info

making work easy
Renfert



"Con questa stampante 3D è possibile gestire lavori estesi con affidabilità e precisione garantendo al contempo elevata prevedibilità nel posizionamento e nella cementazione dei connettori metallici."

Luigi De Stefano
Odontotecnico



WORLD MIX News

Chirurgia dentale autonoma: i robot verso il trapianto di denti

L'autotrapianto dentale è un'opzione terapeutica riconosciuta per la sostituzione dei denti mancanti, in particolare nei pazienti giovani, poiché preserva la funzione naturale del dente, favorisce il continuo sviluppo della mascella e della mandibola ed elimina la necessità di ricorrere agli impianti dentali.



Un fattore determinante per il successo della procedura è la preparazione precisa dell'alveolo ricevente, che deve adattarsi il più fedelmente possibile al dente donatore, riducendo al minimo il trauma all'osso circostante e preservando il delicato legamento parodontale.

Tuttavia, la preparazione convenzionale dell'alveolo dipende in larga misura dall'esperienza chirurgica e dalle rifiniture manuali, rendendo difficile raggiungere con costanza il livello di precisione richiesto.

Queste limitazioni hanno stimolato l'interesse verso sistemi chirurgici assistiti dalla robotica, in grado di automatizzare la preparazione dell'alveolo e di migliorare potenzialmente accuratezza, efficienza e uniformità della procedura.

In questo contesto, ricercatori cinesi hanno sviluppato un sistema robotico autonomo multiassiale in grado di creare alveoli riceventi attraverso un'osteotomia non lineare e conforme alla superficie. Lo studio è stato guidato dal Dr. Shizhu Bai e dal Dr. Yimin Zhao, della School of Stomatology della Fourth Military Medical University, in Cina.

Per l'articolo completo: **https://tinyurl.com/chirurgiadentaleautonoma**

Carie nei bambini: un trattamento non invasivo può arrestare la progressione della malattia

Le carie non trattate portano ogni anno migliaia di bambini piccoli negli Stati Uniti ai pronto soccorso. Poiché i medici ospedalieri generalmente non possono risolvere il problema dentale alla base, alcuni bambini continuano a soffrire di dolore e infezioni, mentre altri finiscono per aver bisogno di un intervento chirurgico in anestesia generale.
Una soluzione liquida a basso costo, nota come **fluoruro diamminico d'argento**, o **SDF**, potrebbe offrire un'alternativa molto più semplice. I dentisti lo applicano direttamente sulla carie utilizzando un piccolo applicatore con punta in spugna, un procedimento che richiede solo pochi secondi per ciascun dente. Il trattamento può arrestare la progressione della carie senza ricorrere a trapano, iniezioni o sedazione.



Un trattamento utilizzato da tempo ottiene prove scientifiche più solide
L'SDF viene utilizzato con successo da decenni in molti Paesi. Negli Stati Uniti, i dentisti lo impiegano off-label dal 2014, anno in cui è stato approvato come dispositivo medico per ridurre la sensibilità dentale.
Tuttavia, fino a oggi non erano ancora stati completati negli Stati Uniti ampi studi clinici in grado di dimostrarne sicurezza ed efficacia come trattamento della carie. Queste evidenze sarebbero necessarie affinché la Food and Drug Administration possa approvare l'SDF come farmaco per il trattamento della carie dentale.
Uno studio clinico guidato dall'Università del Michigan ha ora fornito questi dati.
Lo studio di **fase III**, pubblicato su JAMA Pediatrics, ha coinvolto **830 bambini di età inferiore ai 6 anni**. I partecipanti sono stati reclutati attraverso studi dentistici, ambulatori pediatrici e programmi Head Start ed Early Head Start in Michigan, New York e Iowa.

L'SDF ha arrestato la carie in molti denti da latte
I ricercatori hanno scoperto che l'SDF al 38% è riuscito ad arrestare la progressione della carie in oltre la metà dei denti da latte interessati, quando il trattamento veniva applicato ogni sei mesi.
Il trattamento tradizionale delle carie prevede generalmente la rimozione del tessuto dentale danneggiato e l'applicazione di un'otturazione. L'SDF, invece, non richiede la rimozione del tessuto dentale: il liquido viene semplicemente applicato direttamente sulla zona interessata dalla carie.

Per l'articolo completo: **https://tinyurl.com/carieneibambini**

In Madagascar con CHANGE ONG

Odontoiatria, volontariato e incontri che lasciano il segno

A.i.o.l.a. dal 2009 collabora con Change ETS associazione del terzo settore di Milano per la creazione del primo dispensario medico/odontoiatrico sull'isola di Sakatia presso AMPEFY nel centro del Madagascar dove grazie alla prima dentisterie, gestita da amici e soci Aiola dalla sua creazione, nel 2015 nasce l'Ospedale St. Paul con multispecialità a servizio della popolazione.

A.i.o.l.a., Università di Milano e Change sono una squadra unita che promuove la ricerca di volontari per gli ambulatori in Madagascar.

Vi proponiamo il contributo della nostra volontaria Maddalena appena rientrata dalla missione estiva ad Ampefy.

Da quando sono entrata in contatto con il mondo della medicina, ho sempre custodito il desiderio di fare un'esperienza al servizio di chi vive in condizioni di maggiore vulnerabilità. Sia per mettere a disposizione le mie competenze, sia per uscire dalla mia zona di comfort e scoprire un ambiente che potesse mettermi alla prova.

L'idea è diventata più concreta verso la fine dei miei studi in odontoiatria, quando sono venuta a conoscenza, grazie ad alcuni colleghi, della presenza di una ONG che opera in Madagascar: **CHANGE ETS**. Ho iniziato a seguire la pagina sui social, aggiornandomi sui progetti dell'organizzazione. Dopodiché è stato un crescendo di curiosità che, all'inizio del 2026, mi ha portata a scegliere di partire davvero.

Prima della missione avevo molte aspettative, ma anche qualche timore. Era la mia prima vera esperienza di volontariato sanitario internazionale e non sapevo esattamente che cosa avrei trovato al mio arrivo. Sapevo però che l'imprevedibilità avrebbe fatto parte dell'esperienza.



Sono partita il 3 agosto 2026 e ho trascorso tre settimane presso **Ampefy**, un piccolo paese a circa tre ore di auto da Antananarivo, la capitale del Madagascar.

L'impatto iniziale con questa realtà, così diversa da quella a cui sono abituata, è stato molto forte. Ho notato subito il disordine e la poca cura presenti sia ad Antananarivo sia nei dintorni. Le strade erano affollatissime, la gente camminava scalza, si incontravano carri trainati da buoi, i famosi zebù, e nell'aria c'era spesso odore di bruciato. In Madagascar, infatti, non esistono le discariche come le conosciamo noi e i rifiuti vengono frequentemente bruciati.

Ammetto che, in un primo momento, mi sono trovata in difficoltà: le risorse disponibili, gli strumenti, gli spazi e le possibilità diagnostiche e terapeutiche erano spesso limitati. Ciò mi ha costretta, fin dal primo giorno, a cambiare prospettiva: non sempre era possibile fare ciò che avrei fatto nel mio studio e spesso bisognava chiedersi non "qual è il trattamento ideale?", ma "qual è il trattamento possibile, sicuro e realmente utile per questo paziente?".

L'esperienza odontoiatrica

Durante la missione ho avuto modo di occuparmi principalmente di chirurgia orale. Gli elementi dentari che venivano sottoposti alla mia attenzione erano spesso compromessi in modo irreversibile. In altri casi, invece, l'estrazione rappresentava comunque la soluzione migliore, considerando i mezzi disponibili e nell'ottica di ottenere una prognosi più certa.

Ho riscontrato anche quadri clinici gravi che in Italia si presentano sicuramente con un'incidenza minore, come palatoschisi e ascessi extraorali. È stato molto formativo vedere con i miei occhi situazioni cliniche che fino a quel momento avevo affrontato quasi esclusivamente sui libri. In alcuni di questi casi è emersa, però, la necessità di collaborare con odontotecnici e chirurghi maxillo-facciali, figure professionali che non erano presenti in struttura. Sarebbe interessante, in futuro, organizzare missioni con équipe più complete, in modo da poter offrire un ventaglio ancora più ampio di possibilità terapeutiche.

Parte dell'attività odontoiatrica si è svolta anche nei villaggi dei dintorni di Ampefy, dove il setting odontoiatrico era ancora più essenziale: non era presente un riunito e le possibilità terapeutiche erano sostanzialmente limitate alle estrazioni. Nonostante le condizioni ancora più spartane, lo staff di CHANGE si è dimostrato estremamente organizzato e all'altezza della situazione, permettendoci di lavorare in sicurezza e di offrire comunque un'assistenza concreta alle persone che incontravamo.

In totale ho eseguito **175 estrazioni** e **100 otturazioni/medicazioni**.

Ma i numeri, per quanto importanti, raccontano solo una parte della missione.

Le persone che ho incontrato

Una parte fondamentale dell'esperienza è stata proprio il lavoro quotidiano con lo staff locale. Avevo al mio fianco **Joseline**, la mia interprete, che parla perfettamente italiano e che mi ha permesso di comunicare con i pazienti, superando una delle prime e più importanti barriere che ho incontrato: quella linguistica.

Con me c'erano inoltre due ragazze che normalmente lavorano nella mensa della scuola, ma che si sono rivelate brillanti anche come assistenti alla poltrona. La loro disponibilità, la capacità di adattarsi e, soprattutto, la voglia di fare mi hanno colpita profondamente.

È proprio questo uno degli aspetti che ho maggiormente apprezzato di CHANGE: la collaborazione con le persone del posto e la loro straordinaria disponibilità. In un contesto in cui le risorse materiali sono limitate, la motivazione delle persone può fare una differenza enorme.

Naturalmente, come in ogni realtà, ci sono anche aspetti su cui si può lavorare. Uno di questi riguarda la formazione del personale sanitario locale, che presenta ancora alcune lacune. Durante la mia permanenza, ad esempio, gli studenti di Medicina dell'Università Humanitas di Milano hanno organizzato un corso di **BLSD** rivolto al personale sanitario. Credo che iniziative di questo tipo possano essere particolarmente preziose perché permettono non soltanto di intervenire nell'immediato, ma di lasciare competenze che rimangono anche dopo la partenza dei volontari.





Un'esperienza che va oltre l'odontoiatria
Ad arricchire ancora di più la mia esperienza è stata proprio la presenza di un gruppo di studenti di Medicina dell'Università Humanitas di Milano. Grazie a loro, ho avuto l'occasione di approfondire ambiti della medicina che credo non avrei mai osservato così da vicino altrimenti.
Ho infatti assistito a due parti cesarei e a un parto naturale. Sicuramente, in quanto donna, la mia curiosità era forte anche in questo campo. È stato emozionante vedere il miracolo della vita così da vicino. Partecipare alle visite neonatali, durante le quali abbiamo pesato e vestito i neonati, mi ha commossa.
Ho visto un neonato affetto da una sindrome rara, probabilmente la **ablepharon macrostomia syndrome** (senza accesso a macchinari per il cariotipo o test molecolari non possiamo averne la certezza), caratterizzata, tra le altre manifestazioni, dall'assenza o dalla grave malformazione delle palpebre, dall'onfalocele, cioè la presenza di una porzione dell'intestino all'esterno dell'addome, e da anomalie dei genitali. Mi si è stretto il cuore nel vedere questa creatura affrontare una condizione di sofferenza fin dai primi respiri.
Il neonato è stato successivamente trasferito in un ospedale pediatrico di Antananarivo, dove avrebbe potuto ricevere cure più specialistiche. Le possibilità terapeutiche rimanevano tuttavia molto limitate e la prognosi estremamente incerta. È stato uno degli episodi più difficili da vivere durante la missione e che più mi ha fatto riflettere sulle enormi differenze nell'accesso alle cure che ancora esistono nel mondo.

CHANGE e il futuro
CHANGE è ormai diventata un'organizzazione di fondamentale importanza per il distretto di Ampefy: l'**Ospedale Saint Paul** rappresenta il principale centro medico di riferimento della zona e la presenza dell'organizzazione ha un impatto concreto sulla popolazione locale.
La mia missione è stata organizzata in modo minuzioso e puntuale fin dall'inizio, sia per quanto riguarda gli spostamenti sia per l'organizzazione delle giornate lavorative. Anche l'alloggio era molto curato: la casa in cui ho soggiornato era pulita, confortevole e mi ha permesso di vivere l'esperienza con serenità.
Credo che CHANGE abbia un grande potenziale di crescita e proprio per questo spero che sempre più volontari scelgano di partire e di mettere a disposizione le proprie competenze. Allo stesso tempo, penso che il futuro dell'organizzazione possa essere arricchito da progetti di formazione sempre più strutturati e, perché no, anche da iniziative di **scambio interculturale**, che permettano a persone malgasce meritevoli di conoscere la realtà italiana e di portare poi nel proprio Paese nuove competenze, esperienze e prospettive.
Cosa porto a casa
Partire pensando di poter mettere a disposizione le proprie competenze e tornare con la sensazione di aver ricevuto molto di più è forse uno dei paradossi più belli del volontariato.
Il Madagascar mi ha insegnato a essere più flessibile, a non dare per scontato ciò che abbiamo a disposizione ogni giorno e a trovare soluzioni anche quando le condizioni non sono quelle ideali. Mi ha insegnato che essere un buon professionista non significa soltanto conoscere molte tecniche, ma anche saper osservare, ascoltare, adattarsi e riconoscere i propri limiti.



E soprattutto mi ha ricordato quanto possa essere importante, anche attraverso un gesto professionale apparentemente piccolo, lasciare qualcosa di positivo nella vita di un'altra persona. Sono convinta che ciò che porterò sempre con me saranno soprattutto i sorrisi e gli sguardi delle persone. La curiosità e il timore che convivevano nei loro occhi hanno lasciato in me un segno indelebile
Sono partita pensando di poter mettere a disposizione le mie competenze. Sono tornata con la sensazione di aver imparato molto più di quanto avessi dato.

Ringrazio: Pianeta Sorriso (BG), Clinica Igea (SO), Centro dentale Pagliari (SO), per aver sostenuto la mia missione con donazioni di materiale odontoiatrico.
Un ringraziamento speciale va anche a Francesco Pincini, medico italiano che collabora con Change da ormai dieci anni. Il suo sostegno è stato fondamentale durante tutta la mia missione.



I Laser nella Gestione dell'Osteoradionecrosi dei Mascellari: Stato dell'Arte e Prospettive Cliniche

accademia internazionale odontostomatologia laser assistita

www.aiola.org

Dr. Salvatore Luca La Terra *Vice Presidente AIOLA, Cultore della Materia, Università degli Studi di Ferrara* - **Dr. Francesco Buoncristiani** *Segretario Nazionale AIOLA, Libero Professionista*
Dr. Paolo Testone *Università degli Studi di Bari* - **Dr.ssa Alexandra Artin** *Università degli Studi di Bari*

L'osteoradionecrosi (ORN) dei mascellari rappresenta una delle complicanze più severe della radioterapia per i tumori del distretto testa-collo ed è caratterizzata dalla persistenza di osso necrotico esposto in un'area precedentemente irradiata, evidenziabile clinicamente e/o radiograficamente, in assenza di in assenza di malattia neoplastica attiva nel sito interessato [1]. Nonostante i progressi nelle tecniche radioterapiche abbiano ridotto la sua incidenza, l'ORN continua a costituire una sfida terapeutica a causa della compromissione della vascolarizzazione, della fibrosi tissutale e della ridotta capacità rigenerativa dell'osso irradiato [2,3]. La gestione richiede un approccio multidisciplinare che comprende prevenzione, terapia medica e chirurgica. Negli ultimi anni, la laserterapia ha suscitato crescente interesse come possibile trattamento adiuvante grazie alla sua capacità di favorire la guarigione dei tessuti, modulare la risposta infiammatoria e controllare l'infezione locale [4,5]. Lo scopo di questo aggiornamento è sintetizzare le principali evidenze disponibili sull'impiego delle tecnologie laser nella prevenzione e nel trattamento dell'ORN dei mascellari.

Laserterapia: razionale biologico e applicazioni cliniche

Le applicazioni laser nella gestione dell'ORN comprendono principalmente la fotobiomodulazione (PBMT), la terapia fotodinamica antimicrobica (aPDT) e i laser chirurgici.
La PBMT stimola l'attività mitocondriale aumentando la produzione di ATP e modulando numerosi processi biologici coinvolti nella riparazione tissutale, tra cui angiogenesi, proliferazione fibroblastica, sintesi di collagene e riduzione dell'infiammazione [6,7]. Questi effetti possono tradursi in una riduzione del dolore, in una più rapida guarigione delle mucose e in un miglior recupero dei tessuti irradiati.
L'aPDT associa un fotosensibilizzante all'irradiazione laser per generare specie reattive dell'ossigeno in grado di ridurre selettivamente la carica batterica delle lesioni esposte, contribuendo al controllo dell'infezione senza favorire lo sviluppo di antibiotico-resistenze [8]. Nei casi più avanzati, i laser chirurgici possono rappresentare un utile complemento al debridement o alla sequestrectomia, consentendo un'elevata precisione di taglio, una buona emostasi e una minore aggressione dei tessuti circostanti.

Evidenze cliniche

In una recente revisione sistematica [9] sono stati analizzati gli studi disponibili sull'impiego delle tecnologie laser nella prevenzione e nella gestione dell'osteoradionecrosi dei mascellari dopo radioterapia per tumori del distretto testa-collo. La revisione ha incluso dieci studi clinici, comprendenti

Tabella 1. Principali applicazioni cliniche delle tecnologie laser nella gestione dell'osteoradionecrosi dei mascellari.

Tecnica laser	Meccanismo d'azione	Indicazioni cliniche	Benefici riportati	Livello di evidenza*
Fotobiomodulazione (PBMT)	Stimolazione dell'attività mitocondriale, aumento della produzione di ATP, modulazione dell'infiammazione, promozione dell'angiogenesi e della rigenerazione tissutale.	Prevenzione dell'osteoradionecrosi, trattamento conservativo delle lesioni iniziali e supporto dopo chirurgia.	Riduzione del dolore, accelerazione della guarigione mucosa, miglioramento della riparazione dei tessuti e della qualità di vita.	Moderato [6,7,,12,13]
Terapia fotodinamica antimicrobica (aPDT)	Attivazione di un fotosensibilizzante mediante laser con produzione di specie reattive dell'ossigeno ad azione antimicrobica.	Lesioni con esposizione ossea contaminata o infezione secondaria; trattamento complementare alla PBMT.	Riduzione della carica batterica, controllo dell'infezione locale e supporto alla guarigione dei tessuti.	Basso [8,12,13]
Laser chirurgici (CO_2, Er:YAG, Er,Cr:YSGG, diodo)	Ablazione selettiva dei tessuti necrotici con effetto emostatico e decontaminante.	Debridement, sequestrectomia e chirurgia conservativa dell'osteoradionecrosi.	Maggiore precisione chirurgica, ridotto sanguinamento, minore trauma dei tessuti molli e migliore guarigione postoperatoria.	Basso [12,13]

*Legenda: PBMT = Photobiomodulation Therapy; aPDT = Antimicrobial Photodynamic Therapy. * Livello di evidenza basato sulla qualità complessiva degli studi inclusi nella revisione sistematica.*

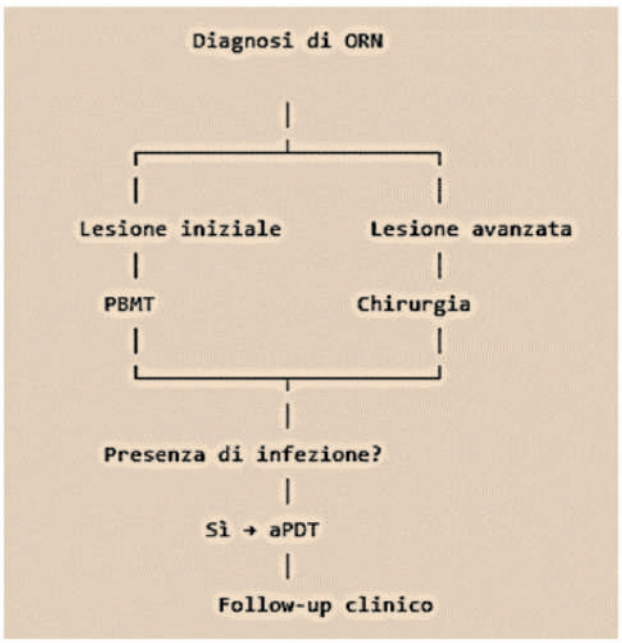


Figura 1. Algoritmo clinico semplificato per l'impiego delle tecnologie laser nella prevenzione e nel trattamento dell'osteoradionecrosi dei mascellari (ORNM). La scelta tra fotobiomodulazione (PBMT), terapia fotodinamica antimicrobica (aPDT) e laser chirurgici dipende dallo stadio della malattia, dalla presenza di infezione e dall'eventuale indicazione chirurgica.

un trial randomizzato, uno studio retrospettivo, un case series e sette case report, evidenziando un livello di evidenza ancora limitato ma complessivamente favorevole all'utilizzo del laser come trattamento adiuvante. I risultati riportati dagli studi inclusi hanno mostrato un miglioramento della guarigione dei tessuti molli, una riduzione della sintomatologia dolorosa, una più rapida risoluzione delle esposizioni ossee e, in alcuni casi, una diminuzione delle recidive dopo trattamento chirurgico [10-13].
Particolarmente promettente appare l'impiego della PBMT sia in ambito preventivo sia terapeutico. Alcuni studi hanno dimostrato come la sua applicazione in pazienti sottoposti a estrazioni dentarie dopo radioterapia possa favorire la guarigione mucosa e ridurre il rischio di complicanze locali [11]. Analogamente, nei pazienti con ORN già conclamata, la PBMT è stata associata a un miglior controllo del dolore e a una progressiva riepitelizzazione delle lesioni. L'associazione tra PBMT e aPDT sembra inoltre offrire un beneficio aggiuntivo nelle lesioni contaminate, grazie alla contemporanea stimolazione dei processi riparativi e al controllo dell'infezione locale [9,8]. Nei casi più avanzati, il trattamento laser può essere efficacemente integrato alle procedure chirurgiche di sequestrectomia o debridement, contribuendo a migliorare la guarigione postoperatoria e il comfort del paziente.
Nonostante tali risultati siano incoraggianti, la qualità complessiva delle evidenze rimane limitata. La maggior parte degli studi disponibili presenta campioni numericamente ridotti, protocolli laser eterogenei, differenti lunghezze d'onda, dosimetrie non uniformi e follow-up di breve durata [12,13]. Inoltre, le diverse classificazioni utilizzate per definire la gravità dell'ORN rendono difficile il confronto diretto dei risultati e impediscono, allo stato attuale, la definizione di protocolli clinici condivisi.

Conclusioni

Le attuali evidenze indicano che la laserterapia rappresenta una promettente strategia adiuvante nella prevenzione e nel trattamento dell'osteoradionecrosi dei mascellari. La PBMT dispone del maggiore supporto scientifico per la promozione della guarigione e la riduzione della sintomatologia, mentre l'aPDT e i laser chirurgici possono trovare indicazione in specifici contesti clinici. Tuttavia, il laser non può essere considerato un'alternativa ai trattamenti consolidati nei casi avanzati, ma piuttosto uno strumento complementare all'interno di un approccio multidisciplinare. Saranno necessari studi prospettici multicentrici con protocolli standardizzati per definire con maggiore precisione le indicazioni, i parametri operativi e il reale impatto clinico delle diverse tecnologie laser nella gestione dell'ORN.

Continua la lettura:
https://www.comunicadhoc.it/files/articles/aiola_5_2026.pdf

Lo studio odontoiatrico del Dr. Alexandru Bogdan: pronto per il futuro

Come un dentista di seconda generazione di Sibiu ha trasformato exocad nel suo alleato clinico

Intervista con il Dr. Alexandru Bogdan - *CEO e Fondatore della 360 Dental Clinic di Sibiu, in Romania*



Il Dr. Alexandru Sever Bogdan è un dentista di seconda generazione e fondatore della 360 Dental Clinic di Sibiu, in Romania. Conosciuto per la sua esperienza nell'implantologia guidata e nei flussi di lavoro digitali, dirige uno studio completamente digitalizzato, dove scansione, protesi CAD/CAM e diagnostica supportata dall'intelligenza artificiale fanno parte della pratica clinica quotidiana.

Come è iniziato il suo percorso nell'odontoiatria digitale e quando ha iniziato a utilizzare exocad?
Il mio percorso nel digitale è iniziato nel 2013 con Chairside, sviluppando una vera passione per l'ottimizzazione dei flussi di lavoro clinici. Entro il 2016, la maggior parte dei miei interventi implantari era già completamente guidata. La vera svolta è arrivata nel 2018, quando abbiamo integrato exocad e Millbox nella nostra clinica, consentendo una progettazione fluida che spaziava dai singoli restauri ai casi full-arch. L'architettura aperta di exocad è diventata la colonna portante del nostro ecosistema digitale, collegando scanner intraorali e facciali, sistemi di tracciamento del movimento, analisi occlusali e processi produttivi sia additivi che sottrattivi.

Quali software e moduli exocad utilizzate attualmente nel vostro studio?
In sintesi: praticamente l'intero portfolio software di exocad. Ogni decisione diagnostica e restaurativa, dalla CBCT al posizionamento implantare, dalla progettazione protesica alla funzione occlusale, viene valutata attraverso una prospettiva digitale, con exocad come hub centrale.

Quali hardware utilizzate e perché?
Raggruppiamo la nostra tecnologia in quattro aree: acquisizione, analisi, produzione e verifica, tutte perfettamente integrate in exocad. Dagli scanner facciali con tracciamento del movimento e sistemi di diagnostica neuromuscolare, fino al fresaggio e alla stampa nello stesso giorno, ogni dispositivo supporta un flusso di lavoro digitale condiviso. Grazie a strumenti come SDI Matrix, Aoralscan Elite e presto CORiTEC Mythos, combiniamo precisione, velocità e collaborazione in tempo reale, mantenendo l'intera clinica allineata e pronta per il futuro.

Qual è una delle sue funzionalità preferite di exocad e perché?
Smile Creator con *TruSmile Video* basato sull'intelligenza artificiale rappresenta una vera rivoluzione in quanto ha un forte impatto visivo, rafforza la fiducia dei pazienti e aumenta l'accettazione dei piani di trattamento.

Esiste uno strumento di exocad che considera un vero e proprio "superpotere clinico" nel suo lavoro quotidiano?
Sì, l'Articolatore Virtuale. Integrare dati reali dei movimenti mandibolari nel processo di progettazione mi consente di realizzare restauri che riflettono realmente l'anatomia funzionale di ogni paziente. Posso verificare la libertà occlusale prima della preparazione, consegnare bite splint efficaci fin dalla prima notte e posizionare provvisori full-arch senza necessità di ritocchi. Unito ai servizi IA di exocad e al suo ecosistema aperto, è davvero come avere un copilota digitale in clinica.

In che modo exocad supporta la comunicazione con i pazienti?
exocad trasforma la comunicazione con il paziente in un'esperienza visiva e interattiva. Con strumenti come *Smile Creator* e *TruSmile Video*, i pazienti possono vedere il loro futuro sorriso in movimento. I mock-up stampati consentono di testare i progetti prima di qualsiasi preparazione, mentre le sessioni di co-progettazione dal vivo li rendono collaboratori attivi. Dai piani implantari interattivi alle anteprime tridimensionali da portare a casa, exocad costruisce fiducia attraverso trasparenza e pianificazione condivisa.

Qual è lo stato attuale della formazione odontoiatrica digitale in Romania?
La formazione digitale in Romania è in crescita, ma è ancora in una fase di transizione. La maggior parte delle università offre soltanto un'infarinatura dell'odontoiatria digitale e l'apprendimento reale avviene spesso attraverso corsi privati e congressi nazionali come SSER e IDENT. Mi occupo regolarmente della formazione di odontoiatri sui flussi di lavoro completamente digitali, ma il prossimo grande passo è evidente: rafforzare le collaborazioni tra università e imprese del settore per introdurre strumenti digitali pratici e concreti nel piano di studi accademico.



Un pioniere dell'odontoiatria digitale: il Dr. Bogdan lavora con il software exocad dal 2018.



Il Dr. Bogdan condivide la sua esperienza nei flussi di lavoro digitali attraverso corsi pratici e conferenze internazionali.

Per gli odontoiatri che si avvicinano per la prima volta ai flussi di lavoro digitali, da dove consiglia di iniziare?
A chi è alle prime armi con i flussi di lavoro digitali consiglio di concentrarsi sui processi piuttosto che sui prodotti. Iniziate digitalizzando la diagnostica, sostituendo le impronte tradizionali con scansioni intraorali ed esplorando i casi con strumenti gratuiti come exocad *webview*. Partecipate a giornate dimostrative o a congressi per acquisire esperienza pratica e sfruttate pacchetti introduttivi o formule di leasing.
Successivamente, collaborate con un laboratorio esperto nel digitale. Affidate i primi progetti a un centro di progettazione esterno, partecipate a sessioni di condivisione dello schermo e imparate a valutare il lavoro CAD prima di investire nel software. Quando vi sentirete sicuri, gestite internamente un flusso di lavoro, come bite o corone, e acquisitene la completa padronanza prima di espandervi.

Quali passi pratici consiglia agli studenti di odontoiatria che desiderano iniziare a lavorare con l'odontoiatria digitale?
Consiglio agli studenti di iniziare acquisendo esperienza pratica il prima possibile. Entrate a far parte del club CAD/CAM della vostra università, fate volontariato durante congressi come SSER o IDENT e affiancate cliniche digitali per osservare i flussi di lavoro reali. Anche senza una licenza software, strumenti come exocad *webview* consentono di esplorare casi reali, esaminare i progetti da ogni angolazione e comprendere il funzionamento dell'odontoiatria digitale molto prima di trattare il primo paziente. Questo è il modo migliore per acquisire sicurezza e intuizione digitale fin dal primo giorno.
L'odontoiatria digitale è un percorso. Iniziate con dei piccoli passi, mantenete una mentalità aperta e costruite abitudini che possano crescere nel tempo.

Perché è essenziale utilizzare una versione originale del software exocad?
Utilizzare una versione originale del software exocad non è soltanto una questione di legalità, ma significa garantire affidabilità, sicurezza e prestazioni. La versione originale di exocad viene rigorosamente testata, aggiornata regolarmente e progettata per mantenere stabile il flusso di lavoro nei momenti più critici. Esiste inoltre un importante aspetto legato alla cybersicurezza. Ho visto colleghi diventare vittime di ransomware e furti di dati perché utilizzavano pacchetti di installazione piratati contenenti malware. C'è poi il tema dell'accesso. Gli strumenti IA di exocad per corone, ponti, bite e persino per la progettazione del sorriso operano su server cloud sicuri che verificano ogni licenza. Senza licenza, niente intelligenza artificiale.



Il Dr. Alexandru Bogdan porta competenze digitali avanzate nella pratica clinica quotidiana.

Quali sono le tendenze più attuali dell'odontoiatria digitale in Europa? Ha notato altre tendenze in Asia?
In Europa, il CAD/CAM basato sull'IA, la fotogrammetria integrata negli scanner e la stampa 3D chairside con materiali definitivi, che sono tutte tecnologie che semplificano i flussi di lavoro e aumentano la precisione, stanno rivoluzionando l'odontoiatria digitale. Anche la collaborazione basata sul cloud e i materiali sostenibili stanno guadagnando terreno, spinti dalle normative dell'Unione Europea. Nel frattempo, l'Asia sta crescendo rapidamente grazie alla forte domanda di allineatori, alla diffusione di scanner economicamente accessibili e a centri di stampa 3D centralizzati. Le grandi piattaforme cloud e i rapidi processi di approvazione dell'IA rendono la regione un vero laboratorio per l'innovazione. Mentre l'Europa si concentra sull'integrazione, sulla sicurezza e sulla sostenibilità, l'Asia guida lo sviluppo in termini di velocità, diffusione su larga scala e accessibilità. Le cliniche più lungimiranti stanno combinando entrambi gli approcci per mantenersi all'avanguardia.

Quale consiglio darebbe a un collega ancora esitante nell'adottare flussi di lavoro digitali con exocad?
La trasformazione digitale dell'odontoiatria non sta arrivando: è già qui. Ogni mese di attesa è un mese in cui le vostre competenze e i vostri pazienti restano indietro. I flussi di lavoro digitali non sono una moda passeggera, ma il nuovo standard. Con strumenti come le corone generate dall'IA e gli impianti guidati dalla fotogrammetria, oggi l'odontoiatria parla il linguaggio dei file DICOM, PLY e dei portali cloud. Se non siete fluenti in questo linguaggio, dipendete dagli altri. Iniziate con calma: frequentate un corso nel fine settimana e provate un flusso di lavoro exocad.
Più si aspetta, più difficile diventa il percorso.

Quale consiglio darebbe a sé stesso all'inizio della carriera odontoiatrica?
Osserva ogni lezione, ogni paziente e ogni procedura attraverso una prospettiva digitale, perché il futuro è già qui ed è scritto nei dati.

Cosa le piace fare al di fuori dell'odontoiatria?
Al di fuori dell'odontoiatria mi dedico soprattutto ai videogiochi, alle maratone LEGO con i miei figli, ai viaggi e a liberare la mente con un buon allenamento serale. Mi aiuta a rimanere concentrato e sorridente :).

Se exocad fosse un animale, quale sarebbe e perché?
Me lo immagino come un ibrido tra una tigre e una scimmia: la forza e la velocità della tigre unite all'agilità e alla capacità di problem solving della scimmia. exocad affronta con potenza strutture full-arch (la forza della tigre), ma allo stesso tempo passa con eleganza tra i vari moduli con intelligenza e flessibilità (l'astuzia della scimmia).

Lo pensi?
LO FACCIAMO.

CONTATTACI PER INFORMAZIONI A:
redazione@infomedix.it
INFOMEDIX
ODONTOIATRIA ITALIANA



AREA MEDICA News

IA autonoma o medico con l'IA: quale sarà la migliore medicina?

La visione prevalente dell'intelligenza artificiale (IA) in medicina è che essa supporterà un'assistenza guidata dai medici. L'American Medical Association definisce regolarmente l'IA come «**intelligenza aumentata**», per sottolinearne il **ruolo di supporto**. Allo stesso modo, l'American College of Physicians sostiene che l'IA «dovrebbe essere limitata a un ruolo di supporto nel processo decisionale clinico» e «non dovrebbe sostituire il processo decisionale del medico».

Nel libro *A Giant Leap: How AI Is Transforming Healthcare and What That Means for Our Future*, Wachter sostiene che il livello più elevato dell'assistenza sanitaria sarà rappresentato da medici supportati dall'IA, mentre un'assistenza basata esclusivamente sull'IA rappresenterà la «classe economica» della medicina.

Continua la lettura: https://tinyurl.com/miglioremedicina





HIV, una compressa alla settimana: la nuova terapia mantiene il virus sotto controllo

La combinazione in singola compressa di islatravir e lenacapavir ha dimostrato un'efficacia non inferiore alle terapie antiretrovirali giornaliere nei due studi ISLEND-1 e ISLEND-2. Il regime sperimentale potrebbe diventare il primo trattamento orale contro l'HIV da assumere una sola volta alla settimana.
Una sola compressa alla settimana, anziché una ogni giorno, potrebbe rappresentare la prossima evoluzione della terapia antiretrovirale. La combinazione sperimentale di islatravir e lenacapavir ha mantenuto la soppressione virologica negli adulti con HIV che sono passati da un trattamento orale giornaliero al nuovo regime settimanale.
I risultati a 48 settimane dei due studi registrativi di fase 3 ISLEND-1 e ISLEND-2 saranno presentati il 29 luglio a Rio de Janeiro, durante la 26ª International AIDS Conference, AIDS 2026. Gilead Sciences e MSD, nota come Merck negli Stati Uniti e in Canada, intendono utilizzare questi dati come base per le richieste di autorizzazione alle autorità regolatorie. La combinazione non è ancora approvata.

Continua la lettura: https://tinyurl.com/hivcompressa

Tumore del pancreas: una nuova terapia mirata colpisce le alterazioni della famiglia RAS, uno dei principali motori molecolari della malattia



La Food and Drug Administration (FDA) degli Stati Uniti ha approvato **Rasonque (daraxonrasib)**, un inibitore di RAS destinato al trattamento della forma più comune di tumore al pancreas, offrendo una nuova opzione terapeutica ai pazienti affetti da carcinoma pancreatico avanzato con diversi mesi di anticipo rispetto alle tempistiche previste.
Questa decisione dimostra l'impegno dell'agenzia ad agire con urgenza, riducendo i ritardi non necessari e favorendo lo sviluppo di trattamenti innovativi in grado di fare una differenza significativa nella vita dei pazienti americani e delle loro famiglie.
Rasonque, una compressa da assumere una volta al giorno, agisce su diverse forme di una proteina chiamata **RAS**, uno dei principali fattori responsabili della crescita tumorale nella maggior parte dei pazienti affetti da adenocarcinoma pancreatico. Questo tipo di tumore ha origine nelle cellule che rivestono i dotti del pancreas.
«L'approvazione di oggi offre una nuova e fondamentale opzione ai pazienti che affrontano un tumore straordinariamente difficile e storicamente complesso da trattare. È nostro dovere fondamentale mettere a disposizione dei pazienti nuove cure e trattamenti efficaci nel più breve tempo possibile», ha dichiarato il **Commissario ad interim della FDA, Kyle Diamantas, J.D**. «Sono immensamente orgoglioso degli scienziati della FDA che, grazie a una valutazione rapida e approfondita e a un impegno instancabile, hanno reso possibile questo importante e rivoluzionario traguardo».

Consulta l'intera pubblicazione https://tinyurl.com/tumorealpancreas

La relazione che accompagna la cura

L'esperienza dell'Ambulatorio di Chirurgia Maxillo-Facciale Pediatrica dell'ASST Lariana

www.sioh.it

Valeria Torchia - Gratiela Gheorghe - Andrea Cartocci - Andrea Alain Orsina - Andrea Di Francesco

Soci SIOH - ASST Lariana - Ambulatorio di Chirurgia Maxillo-Facciale Pediatrica, SSD di Coordinamento delle Attività Chirurgiche in Ambito Pediatrico



L'équipe dell'Ambulatorio di Chirurgia Maxillo-Facciale Pediatrica dell'ASST Lariana

La presa in carico di un bambino con una malformazione cranio-maxillofacciale, una patologia odontostomatologica complessa o una condizione di fragilità rappresenta molto più della gestione di una singola procedura chirurgica o odontoiatrica. Significa accompagnare il piccolo paziente e la sua famiglia lungo un percorso che può iniziare già in epoca prenatale e proseguire durante tutta la crescita costruendo passo dopo passo un progetto terapeutico condiviso.

È questa la filosofia che guida quotidianamente l'attività dell'Ambulatorio di Chirurgia Maxillo-Facciate Pediatrica dell'ASST Lariana, afferente alla SSD di Coordinamento delle Attività Chirurgiche in Ambito Pediatrico. Il Centro segue bambini affetti da labiopalatoschisi, malformazioni cranio-maxillofacciali, sindromi congenite, patologie odontostomatologiche e numerose altre condizioni che richiedono competenze altamente specialistiche e una costante integrazione tra differenti figure professionali. Il Centro è inoltre accreditato dalla Società Italiana per lo Studio e la Cura delle Labiopalatoschisi e delle Malformazioni Cranio-Maxillo-Faccìali (SILPS) e fa parte della rete DAMA (Disabled Advanced Medicai Assistance).

L'obiettivo non è solamente risolvere il problema clinico, ma costruire un percorso di cura continuativo. personalizzato e condiviso con la famiglia.

Per questo motivo il bambino viene seguito dalla diagnosi prenatale o dalla nascita, dall'arrivo presso il Centro o da qualunque momento inizi il percorso assistenziale. fino al completamento delta crescita.

Questo accompagnamento consente di intercettare precocemente i bisogni del paziente, programmare gli interventi più appropriati e monitorarne nel tempo l'evoluzione clinica.

A rendere possible questo modello organizzativo è un'équipe multidisciplinare stabile e fortemente integrata. Chirurghi maxillofacciali, odontoiatri pediatrici, ortodontisti. igienista dentale, psicologa, infermieri e volontari operano quotidianamente in stretta collaborazione, confrontandosi con numerosi altri specialisti quando il quadro clinico lo richiede. La multìdisciplinarietà non rappresenta quindi un semplice elenco di professionalità, ma uno strumento concreto che permette di costruire, per ogni bambino, il percorso terapeutico
più adatto alle sue necessità.

L'attività clinica comprende la prevenzione, la diagnosi, il trattamento chirurgico e il follow-up delle principali malformazioni craniomaxillo-facciali congenite. la gestione delle patologie odontostomatologiche pediatriche, l'igiene orale, l'odontoiatria pediatrica, l'ortodonzia, il supporto psicologico e la presa in carico dei bambini con bisogni assistenziali particolari. Nei casi più complessi vengono programmati trattamenti in anestesia generale, mentre quando le condizioni cliniche e comportamentali lo consentono le cure vengono eseguite in regime ambulatoriale, sempre nel rispetto delle caratteristiche del singolo paziente.

La relazione come parte della terapia

Far parte della rete SIOH significa condividere una visione che porta la relazione umana al centro. Nel paziente pediatrico, e ancor più in presenza di fragilità, sindromi rare o difficoltà relazionali, l'accesso alle cure passa prima di tutto attraverso la costruzione della fiducia. È in questo modo di accogliere il bambino e la sua famiglia - riconoscendone i tempi, le emozioni e le modalità di comunicazione - che trovano espressione valori condivisi dai soci SIOH: l'attenzione alla persona, il rispetto della sua unicità e la consapevolezza che la qualità della cura dipende anche dalla qualità dell'incontro. Ogni visita diventa così un momento di conoscenza reciproca, nel quale la competenza clinica si accompagna alla capacità di creare uno spazio sicuro, comprensibile e rispettoso.

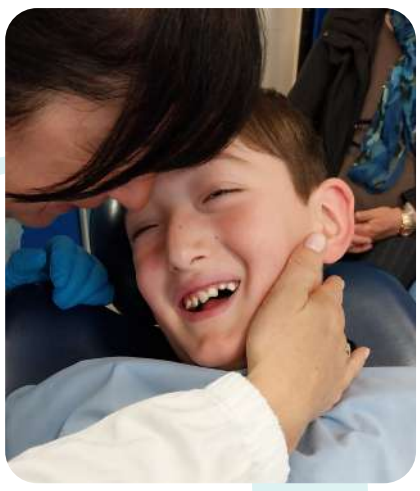
L'attività dell'igienista dentale assume in questo contesto un ruolo di mediazione tra il piccolo paziente, la famiglia e l'ambiente ospedaliero. L'ambientamento alla poltrona, il coinvolgimento progressivo del caregiver, l'utilizzo del gioco, la preparazione graduale alle procedure e l'osservazione attenta dei segnali del bambino contribuiscono a ridurre la paura e a rendere possibile la collaborazione durante le cure.

Questi principi sono stati recentemente condivisi anche in occasione del Congresso della Società Italiana di Odontoiatria Infantile (SIOI), attraverso un contributo dedicato al ruolo della relazione nella gestione del paziente pediatrico fragile.

L'attenzione agli aspetti relazionali non sostituisce la competenza clinica, ma la completa. Ogni scelta terapeutica viene infatti costruita attorno alle esigenze del bambino, nella consapevolezza che il successo di un trattamento dipende anche dalla qualità della comunicazione tra professionisti, paziente e famiglia.



Questi numeri raccontano un'attività clinica intensa, ma descrivono soltanto una parte del lavoro svolto quotidianamente. Dietro ogni prestazione vi è infatti un percorso assistenziale costruito sulla collaborazione tra professionisti, sul dialogo con la famiglia e sulla continuità delle cure. È proprio questa Integrazione tra competenza chirurgica, odontoiatria pediatrica, prevenzione. supporto psicologico e attenzione atta relazione che identifica l'Ambulatorio di Chirurgia Maxillo-Facciale Pediatrica dell'ASST Lariana e ne caratterizza l'impegno quotidiano verso i bambini con bisogni assistenziali complessi.



L'accoglienza, la relazione, il coinvolgimento della famiglia rappresentano parte integrante del percorso di cure.

Genova ospita il Convegno Nazionale SIOH 2026: “Odontoiatria inclusiva: nuove sfide, nuove soluzioni”

Il 9 e 10 ottobre 2026 Genova sarà centro di riferimento nazionale per l’odontoiatria speciale, accogliendo il Convegno Nazionale della Società Italiana di Odontostomatologia Speciale (SIOH), dedicato quest’anno al tema “Odontoiatria inclusiva: nuove sfide, nuove soluzioni”.

L’appuntamento rappresenta un’importante occasione di incontro e confronto per odontoiatri, igienisti dentali, medici, professionisti sanitari che operano a favore di pazienti con disabilità, fragilità e bisogni assistenziali complessi.

Il convegno sarà l’occasione per condividere esperienze maturate nei diversi contesti assistenziali di tutto il territorio nazionale e discutere soluzioni innovative capaci di migliorare la qualità delle cure e l’accessibilità ai servizi odontoiatrici secondo l’evidenza scientifica.

Il programma scientifico vedrà la partecipazione di relatori di rilievo nazionale, che affronteranno i principali temi dell’odontoiatria speciale attraverso sessioni scientifiche, tavole rotonde e momenti di confronto tra professionisti.

Il titolo scelto per questa edizione sintetizza perfettamente la missione della SIOH: promuovere un’odontoiatria realmente inclusiva, nella quale ogni persona possa accedere a cure appropriate, sicure e di qualità, indipendentemente dalla propria condizione di salute o di disabilità.

La scelta di Genova come sede del congresso assume un significato particolare. L’Ospedale Gaslini dove si svolgerà l’evento vanta una consolidata storia ed esperienza nell’assistenza ai pazienti con fragilità ed ha sviluppato percorsi assistenziali dedicati e rappresenta oggi un punto di riferimento nel panorama nazionale.

Il Convegno Nazionale SIOH 2026 si propone quindi non solo come momento di aggiornamento scientifico, ma anche come occasione per rafforzare la rete dei professionisti impegnati nella diffusione di una cultura dell’inclusione.

A cura di Nicola Laffi, Presidente del Convegno Nazionale SIOH Genova 2026



GREATER NY DENTAL MEETING 2026
SECOND DISTRICT & NEW YORK COUNTY DENTAL SOCIETIES

MEETING DATES
NOV 27 – DEC 1, 2026

EXHIBIT DATES
NOV 29 – DEC 1, 2026

No Pre Registration Fee | Free CE Daily
More 2-Hour Seminars
No Wednesday Education & Exhibits

JACOB K. JAVITS CONVENTION CENTER | NEW YORK CITY, NY

PREMIER DENTAL EVENT
POWERFUL EDUCATION
MEANINGFUL CONNECTIONS
SOMETHING FOR EVERYONE

www.GNYDM.com



DenTag: oltre settant'anni di manifattura italiana al servizio dell'odontoiatria

In un settore sempre più orientato alla delocalizzazione della produzione, DenTag ha scelto di seguire una strada diversa: continuare a progettare e realizzare i propri strumenti interamente in Italia. L'azienda di Maniago (Pordenone), dopo aver consolidato negli anni una significativa presenza sui mercati internazionali, rilancia oggi la propria attività anche sul mercato nazionale.
Le origini dell'azienda risalgono ai primi anni Cinquanta, quando due fratelli, forti dell'esperienza maturata nella lavorazione dell'acciaio e nella tradizione coltellinaia maniaghese, decisero di applicare quel patrimonio di competenze alla produzione di strumenti odontoiatrici e chirurgici. Da allora, pur evolvendosi in una moderna realtà industriale, DenTag ha mantenuto la propria identità di produttore, con un controllo diretto dell'intero processo produttivo.
Alla fine degli anni Ottanta, la crescente domanda proveniente dall'estero ha accompagnato la trasformazione dell'azienda in una moderna realtà industriale, senza alterarne l'identità produttiva. Ancora oggi DenTag realizza internamente le principali fasi di lavorazione, integrando il know-how artigianale con tecnologie di ultima generazione.
Il processo produttivo combina infatti le tradizionali operazioni di tempra e affilatura, tipiche della scuola di Maniago, con progettazione CAD/CAM, lavorazioni CNC, marcatura laser e sistemi informatici di controllo che garantiscono qualità e completa tracciabilità. Ogni strumento è identificato da un numero di lotto inciso al laser, consentendo la ricostruzione dell'intero percorso produttivo.
Nel corso degli anni l'azienda ha sviluppato un catalogo che copre tutte le principali discipline odontoiatriche, dalla conservativa all'endodonzia, dalla parodontologia alla chirurgia orale, fino all'ortodonzia e al laboratorio odontotecnico. Lo sviluppo di nuovi strumenti nasce dal confronto continuo con odontoiatri, università e professionisti del settore, trasformando l'esperienza clinica in soluzioni concrete. Da questo approccio è nata anche una linea dedicata alla podologia, oggi esportata con successo negli Stati Uniti.
Questa capacità di coniugare competenze manifatturiere, innovazione e collaborazione con il mondo clinico ha consentito a DenTag di affermarsi sui mercati internazionali, ai quali è oggi destinato oltre il 70% della produzione. Accanto ai prodotti commercializzati con il proprio marchio, l'azienda realizza inoltre strumenti in modalità OEM per importanti operatori internazionali del settore dentale e medicale, confermando il livello qualitativo raggiunto dalla produzione italiana.
Forte di questa esperienza, DenTag rinnova oggi il proprio impegno verso il mercato italiano, proponendosi come interlocutore diretto per gli odontoiatri. In un contesto in cui qualità, tracciabilità e conformità al Regolamento (UE) 2017/745 (MDR) rappresentano requisiti imprescindibili, la presenza di un produttore che progetta e realizza i propri strumenti interamente in Italia costituisce un valore aggiunto per i professionisti che ricercano affidabilità, competenza e continuità produttiva.

www.dentag.com





Caso aperto: problemi con gli attacchi per overdenture implanto-supportate

Prof. Dr. Matthias Karl ed Eva Jakovleski

IMPLANTOPROTESI /// Il trattamento implanto-protesico delle arcate edentule con protesi rimovibili è considerato semplice e prevedibile, con un netto miglioramento della qualità di vita dei pazienti. Nella pratica clinica, tuttavia, gli attacchi prefabbricati come gli attacchi a sfera e i Locator si rivelano spesso problematici.

L'inserimento di due impianti dentali per ancorare una overdenture rimovibile rappresenta un trattamento economicamente vantaggioso che migliora la funzione masticatoria e produce un'elevata soddisfazione del paziente, motivo per cui in diversi Paesi questa riabilitazione è considerata lo "standard of care".[1,6,14] Gli attacchi impiegati a tale scopo, che collegano in modo rimovibile la protesi agli impianti, sono determinanti per la ritenzione protesica, la soddisfazione del paziente e il successo clinico.[14] A tal fine vengono spesso utilizzati barre, attacchi a sfera e Locator, che portano a un miglioramento della qualità della vita correlata alla salute orale.[4-6,14] I sistemi a doppia corona (telescopici), molto diffusi in Germania, contraddicono l'idea di base di una riabilitazione economica a causa degli elevati costi di realizzazione.[10,15,8]

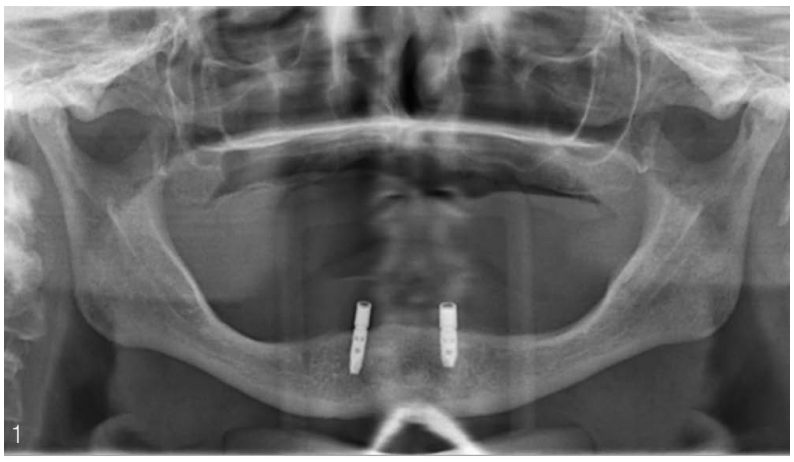




Fig. 1: Situazione classica di una mandibola edentula con due impianti inseriti a mano libera privi di parallelismo assiale e abutment di tipo Locator per l'ancoraggio di una overdenture. – **Fig. 2**: Per ottimizzare l'impiego di attacchi prefabbricati (qui: Novaloc, Straumann), l'industria offre matrici con uno spettro di angolazione ampliato e utilizza polimeri diversi come inserti di ritenzione. Gli attacchi mostrati sono inoltre rivestiti (rivestimento ADLC – amorphous diamond-like carbon) per prevenire l'usura delle matrici in resina. In questo caso specifico si è verificata la frattura dell'abutment per contatto occlusale con una corona telescopica nella mandibola; è inoltre evidente un imponente accumulo di placca.

Perdita di ritenzione e sistemi di attacco

Per i singoli attacchi vengono riportate forze di ritenzione molto variabili, dove la perdita di ritenzione costituisce il problema clinico predominante[15] e comporta interventi ripetuti.[12,13] Ciò si verifica in particolare con impianti non paralleli, motivo per cui l'industria offre i cosiddetti attacchi "extended range", destinati a compensare il non parallelismo. Secondo uno studio retrospettivo con un periodo di osservazione di tre anni, tuttavia, tale obiettivo non viene raggiunto.[9] Un ulteriore fattore sembra essere costituito dagli errori di trasferimento nella riproduzione della situazione del paziente su un modello di laboratorio per la realizzazione del manufatto protesico.[7]

Usura e complicanze

Uno studio clinico randomizzato su overdenture mandibolari implantosupportate ha descritto l'usura degli attacchi come la complicanza più frequente.[1] Risultati analoghi sono riportati da uno studio clinico randomizzato su 18 pazienti con un periodo di osservazione di nove anni, con 136 complicanze protesiche.[1]

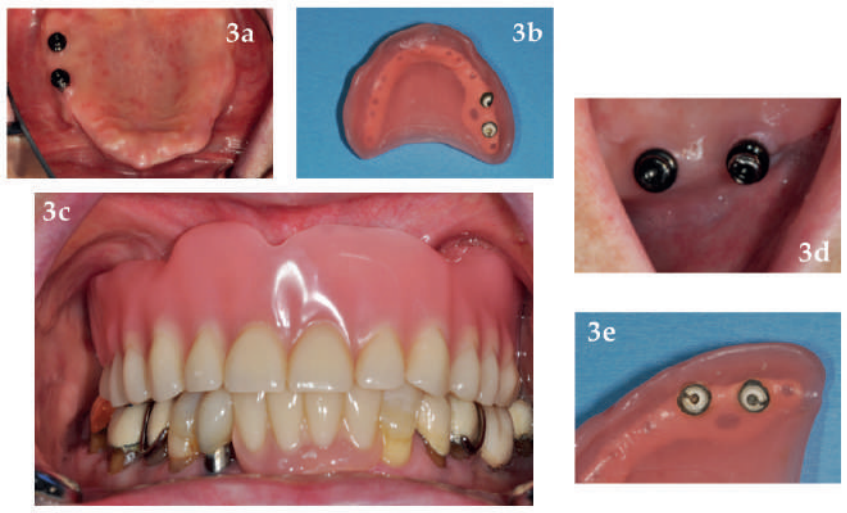
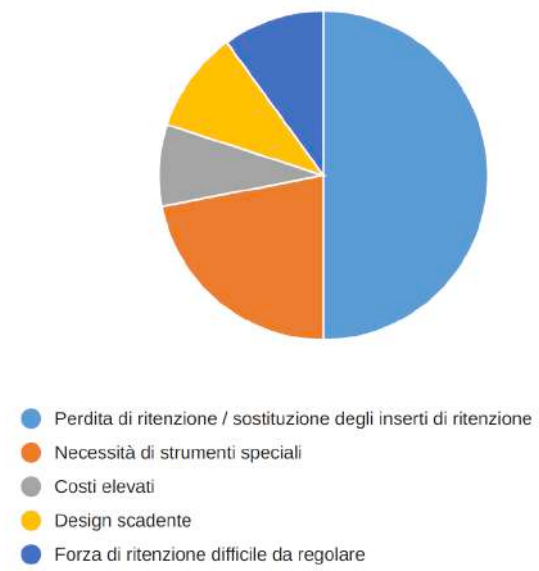


Fig. 3a–e: Mascella edentula con due impianti preesistenti nei siti 15 e 16 (a), utilizzati mediante attacchi di tipo Locator (qui: Novaloc, Straumann) per la ritenzione aggiuntiva di una protesi totale superiore (b) (c). I due impianti presentano un marcato non parallelismo (c) che, pur consentendo l'inserimento della protesi, ha portato a un'evidente usura delle pattrici (d) nonché alla deformazione con perdita di ritenzione delle matrici (e) già dopo pochi mesi di utilizzo.

Quali sono i problemi più frequenti con gli attacchi per overdenture implanto-supportate?
Risultati di un sondaggio generale tra 13 colleghi odontoiatri e odontotecnici sui sistemi di attacco per overdenture implanto-supportate, condotto in occasione dell'IDS 2025.

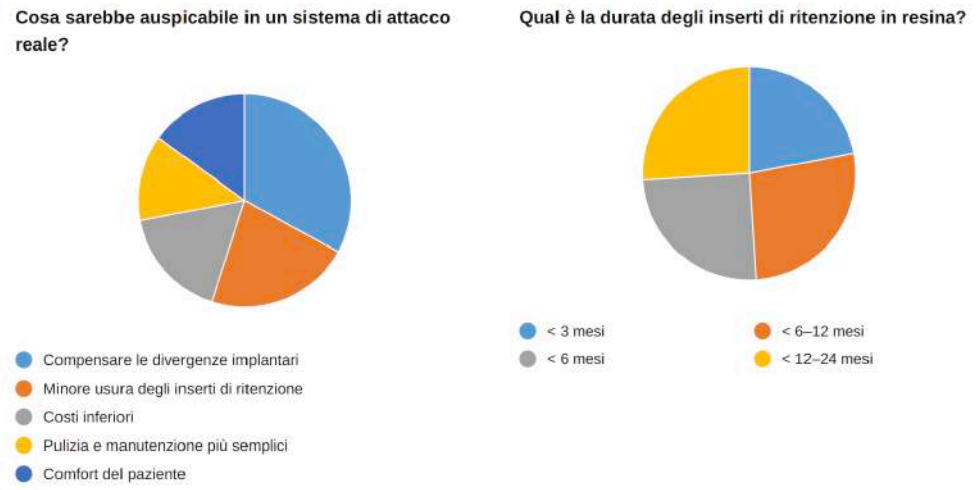


Ciò è confermato anche da uno studio retrospettivo su attacchi a sfera e Locator, che descrive la necessità di trattamento dovuta all'usura dell'attacco come la complicanza più frequente.[2] Un'elevata percentuale degli interventi necessari sembra verificarsi già nella fase iniziale, entro un anno, il che è probabilmente associato all'individuazione di una forza di ritenzione adeguata per il singolo paziente.[3,15]

Risultati di un sondaggio e possibili soluzioni

Complessivamente 13 colleghi odontoiatri e odontotecnici hanno risposto a un sondaggio generale sui sistemi di attacco per overdenture implanto-supportate condotto nell'ambito dell'IDS 2025, in cui erano possibili risposte multiple. La perdita di ritenzione è stata descritta come il problema più frequente, seguita dalla necessità di strumenti speciali e specifici per il sistema. Ciò coincide con i dati della letteratura, che indicano la perdita di ritenzione come la complicanza principale. La durata degli inserti di ritenzione in resina è stata indicata con ampia variabilità, da meno di tre fino a 24 mesi. Tale intervallo può essere spiegato dai diversi gradi di parallelismo degli impianti di supporto.

Di conseguenza, come proprietà desiderabili per i sistemi di attacco sono state indicate la capacità di compensare impianti non paralleli e una maggiore durata degli inserti di ritenzione.



Ottimizzazione e conclusioni

Le divergenze dei pilastri e gli errori di trasferimento impediscono attualmente di ottenere elevati tassi di successo con gli attacchi prefabbricati, nonostante i buoni tassi di sopravvivenza delle overdenture rimovibili implanto-supportate. Allo stesso modo, l'impostazione di valori di ritenzione prevedibili rappresenta un problema clinico, poiché con impianti multipli e non paralleli essa può essere raggiunta soltanto per tentativi.

Grazie al loro profilo ridotto e alla loro simmetria rotazionale, gli attacchi a sfera sono più vantaggiosi e, attraverso un ulteriore sviluppo volto a compensare le divergenze implantari, potrebbero risolvere i problemi descritti.



Fig. 4a–c: Radiografia panoramica di un paziente con sei impianti preesistenti che ritengono una protesi totale superiore rimovibile mediante attacchi Locator (a). Sono evidenti marcate discrepanze negli assi implantari. Il paziente ha riferito di non aver rimosso la protesi per diversi anni dopo che l'impianto più distale nel mascellare superiore sinistro si era allentato rimanendo incastrato nella protesi. Radiologicamente si osserva di conseguenza una massiva distruzione ossea e, dopo la rimozione, la protesi risultava ricoperta da depositi duri e molli (b). Dopo la rimozione l'impianto non presentava alcuna adesione ossea (c), a conferma del racconto del paziente circa un espianto spontaneo avvenuto.

Prof. Dr. Matthias Karl
Università di Marburgo - Clinica di Protesi Dentaria
karlm@med.uni-marburg.de

Questo articolo è stato pubblicato per la prima volta nell'OEMUS Implantologie Journal 02/26.



Concorrenza al rialzo

Perché il valore percepito nasce dal dente raccontabile e non dal ribasso dei prezzi

Sdt Alberto Battistelli

Nel precedente articolo ho introdotto il concetto di dente raccontabile: un dente che non deve essere soltanto corretto dal punto di vista tecnico, ma capace di spiegare al paziente i benefici della propria forma. Perché un paziente comprende molto più facilmente un beneficio che una procedura. Vorrei ora fare un passo successivo e parlare di economia, non solo dell'economia dei numeri, ma dell'economia del valore.

Molti giovani dentisti e odontotecnici si affacciano oggi al mondo del lavoro convinti di dover scegliere tra due sole possibilità: entrare nella guerra dei prezzi oppure rinunciare. È una trappola culturale, perché esiste una terza strada: la concorrenza al rialzo.

Non significa aumentare i prezzi senza motivo, ma aumentare il valore percepito attraverso una qualità reale, spiegabile e comprensibile. È da questa idea che nasce l'AFG Business Protocol.

Per anni il marketing odontoiatrico ha cercato di valorizzare tutto ciò che circonda il dente: la posizione dello studio, l'arredamento, la tecnologia, i social, la comunicazione, l'immagine del personale. Tutto importante, ma quasi mai il protagonista.

Noi abbiamo scelto una strada diversa: rimettere il dente al centro del business. Perché è il dente a generare il valore; tutto il resto ha semplicemente il compito di comunicarlo.

Il dente raccontabile non è soltanto un buon restauro. È un restauro che permette al professionista di spiegare il perché di ogni scelta. Una cuspide, una cresta, un solco o una semplice inclinazione smettono di essere termini tecnici e diventano simboli geometrico matematici che appartengono alle scuole elementari e che rappresentano benefici percepibili: migliore guida del cibo, maggiore comfort durante la masticazione, salute dei tessuti, durata del restauro. Così il preventivo non rappresenta più il costo di una corona, ma il valore di un progetto costruito sulla semplificazione e sulla geometria della natura, come hanno sempre insegnato i grandi pittori, come Cezanne, che trasformava tutti in cono, cilindro e sfera.

È proprio in questo momento che nasce la concorrenza al rialzo.



Esiste però un altro aspetto che considero ancora più importante. Da sempre dentista e odontotecnico sono stati trattati come due professionisti separati: uno prescrive, l'altro esegue; uno compra, l'altro vende. Da questa impostazione derivano trattative infinite, sconti continui e una progressiva perdita di valore.

Quando il laboratorio viene considerato un semplice fornitore, il suo destino è già scritto: verrà scelto in base al prezzo, perché esisterà sempre qualcuno disposto a lavorare per meno. La spirale del ribasso non ha mai un punto di arrivo, ma soltanto un punto di caduta.

L'AFG Business Protocol propone invece una relazione completamente diversa. L'odontotecnico non costruisce soltanto un dente: contribuisce a costruire il valore dello studio. Allo stesso tempo il dentista non acquista semplicemente una protesi, ma investe nella propria identità professionale.

È una simbiosi, la stessa che esiste tra uno chef stellato e il suo ristorante. Nessuno sceglierebbe un ristorante di alta cucina affermando che lo chef non conta. È il talento dello chef a costruire il prestigio del ristorante, mentre il ristorante valorizza il talento dello chef. L'uno cresce insieme all'altro.

Nel mondo AFG questo principio è fondamentale: quando cresce culturalmente il laboratorio cresce anche lo studio, e quando cresce lo studio cresce inevitabilmente anche il laboratorio. Non esistono vincitori solitari, ma squadre capaci di creare valore insieme. Finora questo alla politica non è riuscito.

Ai giovani vorrei dire di non accettare la logica del ribasso come fosse una legge della natura. Non lo è. È soltanto una scelta culturale. Chi compete esclusivamente sul prezzo sarà costretto a inseguire clienti sempre meno disposti a spendere. Chi invece costruisce valore sull'individualità attirerà persone interessate alla qualità, perché ogni essere umano desidera sentirsi unico. Il grande business dei social è solo apparentemente di massa, in realtà lavorano solo sull'individualità estrema.

La reputazione nasce proprio da questa differenza, ed è il patrimonio economico più importante che uno studio possa costruire.

Vorrei rivolgermi anche ai professionisti che stanno attraversando un momento economicamente difficile. È comprensibile pensare che abbassare i prezzi sia la soluzione più rapida, ma il ribasso genera altro ribasso e attira pazienti che domani sceglieranno semplicemente chi costerà ancora meno.

La concorrenza al rialzo segue una logica opposta. Non cerca il paziente disposto a spendere meno, ma lo aiuta a comprendere il valore di ciò che riceve attraverso un linguaggio nuovo, fatto di simboli, geometrie e benefici concreti. Le persone non sognano una protesi; sognano di tornare ad avere denti che sembrino davvero i propri. Quando dentista e odontotecnico riescono a raccontare insieme questo progetto, il valore supera definitivamente il prezzo.

Questa, in fondo, è la vera missione dell'AFG Business Protocol. Non insegnare semplicemente a vendere di più, ma creare più valore. Perché quando cresce il valore crescono insieme il dentista, l'odontotecnico, il paziente e l'intero comparto.

La concorrenza al rialzo non è uno slogan. È una scelta culturale, e tutte le grandi rivoluzioni sono sempre iniziate da una scelta culturale. Nel nostro caso passa attraverso un nuovo modo di progettare le linee dentali e un nuovo linguaggio per raccontarle. Un passo alla volta, ma con una direzione chiara e definitiva.

Midas: il nuovo standard nel restauro dentale digitale



Midas rappresenta una vera rivoluzione nel mondo della restaurazione dentale digitale. Ideato per semplificare i flussi di lavoro e velocizzare le procedure, questo innovativo sistema consente ai professionisti di ottenere restauri definitivi di altissima qualità in tempi ridottissimi, garantendo al contempo facilità d'uso e risultati estetici eccellenti.
La vera forza di Midas sta nella sua estrema semplicità. Il sistema utilizza capsule di resina monouso che rendono il processo di stampa rapido, pulito e intuitivo. È sufficiente inserire la capsula, avviare la stampa e, in meno di dieci minuti, è possibile ottenere fino a tre corone definitive già pronte per l'applicazione. In alternativa, si possono produrre sei inlay/onlay o nove faccette, in base alle esigenze del paziente. Questa immediatezza consente di ottimizzare il tempo dello studio e migliorare significativamente l'esperienza del paziente.
Alla base di Midas c'è la tecnologia brevettata Digital Press Stereolithography (DPS), sviluppata da SprintRay. Questa innovazione utilizza resine ceramiche altamente viscose, arricchite con particelle ad alte prestazioni, che assicurano restaurazioni robuste, resistenti e dal design estetico superiore. Dalle corone agli intarsi, dagli onlay alle faccette, ogni restauro viene prodotto direttamente in studio con una precisione sorprendente, riducendo al minimo la necessità di ritocchi e garantendo risultati finali dall'aspetto naturale.
Un altro punto di forza è l'integrazione nativa con AI Studio, il software intelligente di SprintRay. Questo strumento automatizza la progettazione dei restauri, semplificando ulteriormente il lavoro del dentista. Grazie alla compatibilità con i principali scanner intraorali presenti sul mercato, Midas può essere inserito facilmente nei flussi digitali già esistenti, senza richiedere adattamenti complessi o tempi di apprendimento lunghi.
Per i professionisti, questo significa poter contare su un sistema che unisce efficienza, precisione e affidabilità, aumentando la produttività dello studio e offrendo ai pazienti restauri di qualità superiore in tempi record. Per i pazienti, invece, Midas rappresenta un vantaggio concreto: interventi più rapidi, meno appuntamenti e soluzioni estetiche immediatamente funzionali.
In un settore in continua evoluzione, dove la velocità e l'affidabilità fanno la differenza, Midas si propone come la scelta ideale per i dentisti che vogliono distinguersi e offrire un servizio all'avanguardia. Con la sua combinazione unica di tecnologia innovativa, facilità d'uso e risultati di alto livello, Midas non è solo un nuovo strumento: è il futuro della restaurazione dentale, disponibile oggi.

Per maggiori informazioni visita www.sprintray.com
o contatta info.eu@sprintray.com



Digitalizzazione nello studio odontoiatrico: come cambia il ruolo dell'ASO tra tecnologia e nuove competenze

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

Barbara Veirana - Assistente di Studio Odontoiatrico (ASO). Affiliazione professionale: Assistente di Studio Odontoiatrico presso studio odontoiatrico privato – Italia. Professionista con 35 anni di esperienza nel settore odontoiatrico.



La trasformazione digitale sta ridefinendo profondamente l'organizzazione dello studio odontoiatrico. Scanner intraorali, software gestionali, cartelle cliniche elettroniche e sistemi di archiviazione digitale non rappresentano più semplici innovazioni tecnologiche, ma strumenti che stanno cambiando il modo di lavorare dell'intero team. In questo scenario, anche il ruolo dell'Assistente di Studio Odontoiatrico (ASO) evolve rapidamente, assumendo competenze sempre più tecniche, organizzative e relazionali.

La digitalizzazione, infatti, non consiste soltanto nell'introduzione di nuove apparecchiature. Il vero cambiamento riguarda l'integrazione della tecnologia nei processi clinici e organizzativi, con l'obiettivo di migliorare l'efficienza dello studio, la qualità delle cure e l'esperienza del paziente. Perché questo avvenga è indispensabile il contributo di professionisti adeguatamente formati, capaci di gestire strumenti digitali e nuovi flussi di lavoro.

Negli ultimi anni il passaggio da procedure analogiche a workflow completamente digitali ha interessato tutte le fasi dell'attività odontoiatrica. Le evidenze scientifiche dimostrano che le tecnologie digitali consentono di aumentare la precisione diagnostica, migliorare la predicibilità dei trattamenti, ridurre il margine di errore e velocizzare la comunicazione tra studio e laboratorio odontotecnico. Tuttavia, la tecnologia, da sola, non garantisce risultati migliori: è la competenza del team a determinare l'efficacia.

Tra le innovazioni che hanno avuto il maggiore impatto vi sono gli scanner intraorali. Questi dispositivi permettono di acquisire impronte digitali precise, migliorando il comfort del paziente rispetto alle tecniche tradizionali e ottimizzando il flusso di lavoro. La qualità della scansione, però, dipende non solo dall'abilità del clinico, ma anche dalla collaborazione dell'ASO, che prepara il dispositivo, assiste durante l'acquisizione delle immagini, verifica la qualità della scansione e gestisce l'invio dei file digitali al laboratorio. Si tratta di attività che richiedono competenze tecniche specifiche e che incidono direttamente sul risultato clinico finale.

La trasformazione digitale coinvolge anche l'organizzazione dello studio. L'utilizzo di software gestionali integrati, cartelle cliniche elettroniche e sistemi di comunicazione con il paziente consente di migliorare la continuità assistenziale, ridurre gli errori nella gestione delle informazioni e rendere più efficienti i processi organizzativi. In questo contesto, l'ASO assume un ruolo centrale nel coordinamento delle attività quotidiane: organizza gli appuntamenti, aggiorna la documentazione clinica, facilita la comunicazione con il paziente e contribuisce a ottimizzare i flussi di lavoro. La sua attività non si limita più all'assistenza alla poltrona, ma si estende alla gestione operativa dello studio, diventando un elemento essenziale per il buon funzionamento dell'intera struttura.

Un altro aspetto fondamentale della digitalizzazione riguarda la gestione dei dati sanitari. Radiografie, fotografie cliniche, referti e documentazione devono essere archiviati e protetti nel rispetto della normativa vigente sulla tutela dei dati personali. La sicurezza informatica è oggi una priorità per tutte le strutture sanitarie e richiede procedure rigorose per garantire riservatezza, integrità e tracciabilità delle informazioni. Anche in questo ambito l'ASO svolge un ruolo di primo piano, collaborando alla corretta archiviazione dei dati, verificando gli accessi autorizzati e contribuendo al rispetto delle procedure previste dallo studio.

L'evoluzione delle competenze richieste rende la formazione continua un elemento imprescindibile. Accanto alla preparazione clinica e organizzativa, oggi all'ASO sono richieste conoscenze nell'utilizzo delle tecnologie digitali, nella gestione dei software sanitari, nella protezione dei dati e nella comunicazione con il paziente. La capacità di adattarsi all'innovazione rappresenta ormai una competenza professionale essenziale.

In questo percorso, un ruolo di primo piano è svolto da IDEA – Italian Dental Assistant, l'associazione di categoria impegnata nella promozione dell'aggiornamento scientifico e della crescita professionale degli Assistenti di Studio Odontoiatrico. Attraverso corsi di formazione, eventi culturali e iniziative dedicate allo sviluppo delle competenze digitali, organizzative e normative, IDEA sostiene l'evoluzione della professione e la valorizzazione del ruolo dell'ASO. Il suo costante impegno consente agli ASO di affrontare con preparazione le nuove sfide, contribuendo alla diffusione di standard qualitativi sempre più elevati.

La letteratura dedicata all'organizzazione dei team sanitari evidenzia come il coinvolgimento del personale di supporto migliori l'efficienza operativa, favorisca una migliore distribuzione dei compiti e aumenti la soddisfazione del paziente. In questo contesto, l'ASO non rappresenta più una figura esclusivamente esecutiva, ma un professionista che partecipa attivamente ai processi organizzativi e alla qualità dell'assistenza.

La digitalizzazione dello studio odontoiatrico rappresenta quindi molto più di un'evoluzione tecnologica: è un cambiamento culturale che richiede nuove competenze, collaborazione interdisciplinare e formazione continua. L'Assistente di Studio Odontoiatrico è oggi uno dei protagonisti di questa trasformazione, contribuendo a integrare innovazione, organizzazione e attenzione al paziente in un modello di assistenza sempre più efficiente e moderno.

Investire nella formazione degli ASO significa investire nella qualità dello studio odontoiatrico. Le tecnologie continueranno a evolversi, ma saranno sempre le competenze delle persone a determinare il reale valore, trasformando l'innovazione in un'opportunità concreta per professionisti e pazienti.





TORINO 2026
5·6·7 NOVEMBRE

39th INTERNATIONAL AIGeDO CONGRESS

Riabilitazioni Orali, Disordini Temporo-Mandibolari e Dolore Orofacciale: la sfida terapeutica dopo la diagnosi

La pratica clinica nei pazienti sintomatici e non

Museo Nazionale dell'Automobile
Corso Unità d'Italia n. 40, Torino

AIGeDO ASSOCIAZIONE ITALIANA GNATOLOGIA E DOLORE OROFACCIALE

Per iscrizioni: ***aignatologia.it***

GIOVEDÌ 5 NOVEMBRE 2026

10,00 *Introduzione alla giornata precongressuale*

10,30 **Aspetti Medico-Legali in Gnatologia: dal consenso informato al contenzioso**
DALLE MOLLE Massimo, PRANDINI Massimiliano, ROGGERO Gian Luca

12,00 **Disordini temporomandibolari: percorsi di cura guidati dall'evidenza per la pratica clinica**
RONGO Roberto

14,00 **POSITION STATEMENT AIGEDO e comunicazione decalogo**

15,00 **Il paziente ipervigile nei DTM: quando il sistema di allerta mantiene il dolore. Dalla lettura del comportamento all'intervento integrato**
BASSI Marina

16,30 **La riabilitazione dei Casi Complessi mediante la terapia ortodontica con utilizzo di MEAW**
CIRIGLIANO Maria Francesca

VENERDÌ 6 NOVEMBRE 2026

9,30 **Caratteristiche del Dolore Neuroplastico e approcci di intervento**
OSTACOLI Luca

10,30 **Bruxismo e Reflusso Gastroesofageo: strategie, nuovi approcci diagnostici e terapeutici**
ROSINA Floriano

12,00 **Quali requisiti deve possedere l'Odontoiatra per soddisfare la richiesta di un bel sorriso? Indicazioni cliniche e protocolli tecnici sia su denti naturali che su impianti in zone estetiche**
PROSPER Loris

14,00 **Quando lo smalto non c'è più: dal ripristino del dente a quello dell'ambiente orale. Focus sui più recenti approcci terapeutici**
PETROLO Francesco

15,00 **Relazione su tema Apnee Centrali e Periferiche**
CICOLIN Alessandro

16,30 **RIABILITAZIONE 4.0 - Controllo della Dimensione Verticale, del Piano Occlusale e del Supporto Posteriore con tecnica OMRT®**
BASSETTI Nazzareno

17,30 **Approccio ortodontico alla disfunzione temporo-mandibolare con allineatori: un caso clinico**
PATO João

SABATO 7 NOVEMBRE 2026

9,00 **L'era digitale in Ortodonzia Neuromuscolare: strategie cliniche avanzate per il paziente affetto da disfunzione craniomandibolare e patologia ATM**
CARBALLO Myriam

10,00 **Trattamento Chirurgico Maxillo-Facciale nelle OSAS**
RAMIERI Guglielmo

11,30 **Devices di Avanzamento Mandibolare nelle OSAS**
BURLON Giuseppe

12,30 **La fisiopatologia delle sindromi da sensibilizzazione centrale: dalle fibre tattili C al sistema di attaccamento**
BRUTI Gianluca

SESSIONE PARALLELA FISIOTERAPISTI

9,00 — 13,00 **Fascia, TMD e dolore oro-facciale: una rivoluzione in diagnosi e terapia**
BURACCHI Francesco, LUCANI Elena

Monografia "Sport e Salute Orale": un equilibrio da coltivare per il benessere della persona

Sport e salute orale sono due dimensioni profondamente connesse, più di quanto si possa immaginare. Prendersi cura del proprio corpo attraverso l'attività fisica significa, infatti, adottare uno stile di vita orientato al benessere e alla prevenzione; in questa prospettiva, anche la salute della bocca assume un ruolo centrale. Denti, gengive e cavo orale non rappresentano un sistema isolato, ma una componente integrante della salute generale e della qualità della vita.
È proprio da questa consapevolezza che nasce la monografia **Sport e Salute Orale**, presentata a Roma l'11 e 12 settembre in occasione del 19° International Meeting dell'Accademia Il Chirone. Il volume, curato dalla Prof.ssa Gianna Maria Nardi, con il contributo della Dott.ssa Roberta Grassi, del Dott. Matteo Castaldi, della Dott.ssa Chiara Mosetti e della Dott.ssa Roberta Gennaro, professionisti dell'ambito odontoiatrico accomunati anche da una diretta esperienza nel mondo dello sport, rappresenta un'importante occasione di approfondimento su una relazione ancora troppo spesso sottovalutata.
La realizzazione della monografia ha visto il contributo non condizionante di Curasept, a sostegno della diffusione di conoscenze e contenuti dedicati al rapporto tra attività sportiva, prevenzione, stili di vita e salute orale. Un contributo che si inserisce in un percorso di valorizzazione della cultura della prevenzione e della corretta informazione.
Il punto di partenza è chiaro: la salute non può essere interpretata per compartimenti separati. L'organismo è un sistema complesso, nel quale ogni dimensione contribuisce all'equilibrio complessivo della persona. Lo sport, in questo senso, non è soltanto movimento e performance; è anche prevenzione, consapevolezza, disciplina e attenzione al proprio benessere. Allo stesso modo, la salute orale non coincide esclusivamente con la cura dei denti, ma comprende comportamenti quotidiani, prevenzione, educazione e corretti stili di vita.

Lo sport come espressione di uno stile di vita orientato alla salute

Praticare attività sportiva significa, per molte persone, sviluppare una maggiore attenzione nei confronti del proprio corpo. Alimentazione, idratazione, recupero, sonno, prevenzione e controlli periodici diventano parte di un approccio più consapevole alla salute.
All'interno di questo percorso, la salute orale merita uno spazio specifico. La bocca è, infatti, un punto di incontro tra diverse abitudini quotidiane: alimentazione, idratazione, igiene, respirazione e comportamenti individuali. Per chi pratica sport con regolarità, questi aspetti possono assumere particolare rilevanza e richiedono una corretta informazione.
Parlare di sport e salute orale significa quindi promuovere una visione più ampia della prevenzione, nella quale la cura della bocca diventa parte integrante della cura della persona. Significa anche contribuire a superare una concezione ancora troppo settoriale della salute, favorendo invece un approccio multidisciplinare capace di mettere in relazione professionisti e competenze.

Prevenzione e consapevolezza: il valore della conoscenza

La prevenzione rappresenta uno dei punti di contatto più significativi tra sport e salute orale. Chi sceglie di praticare attività fisica e di investire nel proprio benessere è sempre più attento all'importanza di intervenire prima che un problema si manifesti o si aggravi.
La stessa logica appartiene alla salute orale: controlli regolari, corretta igiene domiciliare, attenzione alle abitudini alimentari e un rapporto costante con il professionista rappresentano elementi essenziali di un percorso preventivo.
In questa prospettiva, l'informazione assume un ruolo decisivo. Conoscere significa poter riconoscere comportamenti corretti, comprendere i fattori di rischio e sviluppare una maggiore responsabilità nei confronti della propria salute.
È proprio attraverso la diffusione di conoscenze corrette e il confronto tra competenze diverse che la prevenzione può diventare una pratica quotidiana e non soltanto una risposta a un problema già presente.
La monografia "Sport e Salute Orale" si inserisce in questo percorso, offrendo un'occasione di riflessione su un tema che richiede sempre più attenzione e una lettura interdisciplinare.

Un contributo alla cultura della prevenzione

Il contributo non condizionante di Curasept al progetto nasce dalla volontà di sostenere la diffusione di conoscenze su un tema che mette in relazione sport, prevenzione, stili di vita e salute orale.
Il valore di un contributo di questo tipo risiede soprattutto nella possibilità di favorire il dialogo e la circolazione di contenuti capaci di raggiungere professionisti e persone, contribuendo alla costruzione di una cultura della **prevenzione più consapevole**.
Non si tratta, infatti, di considerare la salute orale come un elemento aggiuntivo rispetto alla salute generale, ma di riconoscerne pienamente il ruolo all'interno di una visione integrata della persona. La prevenzione odontoiatrica può così entrare a pieno titolo nel più ampio percorso di educazione alla salute e agli stili di vita.

Dalla performance al benessere: una visione integrata della persona

Lo sport rappresenta anche una straordinaria occasione per parlare di salute in modo concreto. Attraverso l'esperienza sportiva, persone di ogni età possono sviluppare il valore della costanza, dell'impegno, dell'ascolto del proprio corpo e della prevenzione.
Sono gli stessi principi che possono guidare un approccio consapevole alla salute orale. Prendersi cura quotidianamente della propria bocca significa adottare comportamenti semplici ma importanti, trasformando la prevenzione in una componente naturale della propria routine.
Questa prospettiva diventa ancora più significativa quando si considera lo sport non esclusivamente nella sua dimensione agonistica, ma come parte di uno stile di vita attivo. La salute, infatti, non è una prestazione da raggiungere una volta per tutte: è un equilibrio che si costruisce nel tempo attraverso scelte quotidiane, conoscenze corrette e attenzione ai segnali del proprio organismo.
Ed è proprio questo il messaggio che emerge da occasioni di confronto come quella del 19° International Meeting dell'Accademia Il Chirone: sport e salute orale appartengono allo stesso racconto di prevenzione e benessere.

Una cultura della salute che mette in relazione le competenze

Il futuro della prevenzione passa anche dalla capacità di creare connessioni. Odontoiatri, igienisti dentali, professionisti dello sport, ricercatori e operatori della salute possono contribuire, attraverso il confronto, a una maggiore consapevolezza collettiva.
La salute orale diventa così un punto di osservazione privilegiato per raccontare una concezione della salute più moderna, nella quale la persona viene considerata nella sua complessità e non attraverso singoli ambiti separati.
La presentazione della monografia "Sport e salute orale" ha rappresentato un momento significativo proprio in questa direzione: un'occasione per valorizzare il dialogo tra esperienze professionali diverse e per ribadire quanto la prevenzione abbia bisogno di conoscenza, collaborazione e continuità.
Con il contributo non condizionante di Curasept, il progetto ha potuto sostenere la diffusione di una riflessione che mette al centro la persona e il suo benessere, valorizzando il rapporto tra attività sportiva, salute orale e prevenzione.
Perché prendersi cura della salute significa anche imparare a riconoscere le relazioni che la compongono.
Sport, salute orale e benessere generale non sono dimensioni distinte, ma parti di un unico equilibrio. Un equilibrio che si costruisce attraverso la prevenzione, l'educazione e la capacità di trasformare la conoscenza in comportamenti consapevoli.
È da qui che può nascere una nuova cultura della salute: più integrata, più responsabile e più vicina alla persona. Una cultura nella quale lo sport diventa anche un'opportunità per parlare di prevenzione e nella quale la salute orale trova il posto che le spetta: al centro di una visione complessiva del benessere.
Perché ogni percorso di salute comincia dalla consapevolezza. E ogni gesto di prevenzione, anche il più quotidiano, può contribuire a costruire nel tempo una condizione di maggiore benessere.
La salute orale rappresenta una componente integrante dello stato di salute generale, nel contesto sportivo, assume un ruolo di particolare rilevanza di supporto alla performance sportiva. La stretta connessione tra salute orale, benessere dell'organismo e capacità di esprimere al meglio il proprio potenziale rende la prevenzione e la cura del cavo orale parte integrante della preparazione e della tutela della salute dell'atleta.
La monografia sarà inoltre distribuita in occasione di eventi dedicati alla prevenzione e allo sport, sia sul territorio italiano sia a livello internazionale, con l'intento di raggiungere e sensibilizzare non solo i professionisti della salute, ma anche gli atleti e tutti coloro che praticano attività sportiva. Diffondere conoscenza significa favorire una maggiore attenzione alla prevenzione e contribuire a consolidare la consapevolezza che prendersi cura della salute orale significa prendersi cura della propria salute e, per l'atleta creare le migliori condizioni per esprimere il proprio potenziale.



Salute Orale e Sport: la prevenzione come modello integrato di salute

Prof.ssa Gianna Maria Nardi

L'11 e 12 settembre, presso il Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali della **Sapienza Università di Roma**, si è svolto l'incontro scientifico promosso dall'**Accademia di Prevenzione Odontostomatologica "Il Chirone"**, dal titolo *"Salute Orale e Sport: determinanti clinici e modelli di prevenzione"*.

L'iniziativa ha rappresentato un significativo momento di confronto interdisciplinare, ponendo al centro della riflessione il rapporto tra salute, stili di vita, attività sportiva e prevenzione. La partecipazione e il qualificato contributo delle diverse professionalità coinvolte hanno confermato l'interesse crescente verso un modello di salute fondato sull'integrazione delle competenze e sulla continuità dei percorsi preventivi.

Il tema della salute nello sport assume oggi una particolare rilevanza. La condizione di salute dell'atleta, così come quella della popolazione fisicamente attiva, è il risultato dell'interazione di molteplici determinanti biologici, comportamentali e ambientali. In tale prospettiva, la **salute orale costituisce una componente integrante della salute generale** e merita di essere adeguatamente considerata all'interno dei programmi di prevenzione e promozione della salute.

L'incontro ha consentito di approfondire questi aspetti attraverso una prospettiva multidisciplinare, nella quale la prevenzione viene interpretata non soltanto come intervento finalizzato alla riduzione del rischio, ma come **processo strutturato di promozione e mantenimento della salute**, basato sull'intercettazione precoce, sulla personalizzazione degli interventi e sulla partecipazione consapevole della persona.

Questa impostazione è coerente con il percorso culturale e scientifico che l'Accademia "Il Chirone" ha sviluppato nel corso degli anni, promuovendo il confronto tra professionisti e favorendo l'evoluzione dei modelli di prevenzione odontostomatologica alla luce delle acquisizioni scientifiche e dell'innovazione tecnologica.

Particolare significato assume, in questo contesto, il prossimo appuntamento: **il ventennale dell'Accademia di Prevenzione Odontostomatologica "Il Chirone"**.

Il ventennale costituirà un'importante occasione istituzionale e scientifica per ripercorrere le principali tematiche affrontate in questi vent'anni e, soprattutto, **per valutarne l'evoluzione alla luce dei cambiamenti intervenuti nella ricerca, nella pratica clinica, nella tecnologia e nei modelli di organizzazione della prevenzione**.

Rileggere vent'anni di attività significa infatti interrogarsi su come sia progressivamente cambiato il concetto stesso di salute e su come la prevenzione sia passata da un approccio prevalentemente orientato al controllo dei fattori di rischio a modelli sempre più personalizzati, interdisciplinari e sostenuti dall'innovazione.

Sarà quindi un momento di riflessione sul percorso compiuto, ma anche di programmazione del futuro, con l'obiettivo di individuare nuove prospettive per una prevenzione capace di rispondere ai bisogni emergenti della popolazione e di valorizzare il contributo delle diverse professioni sanitarie.

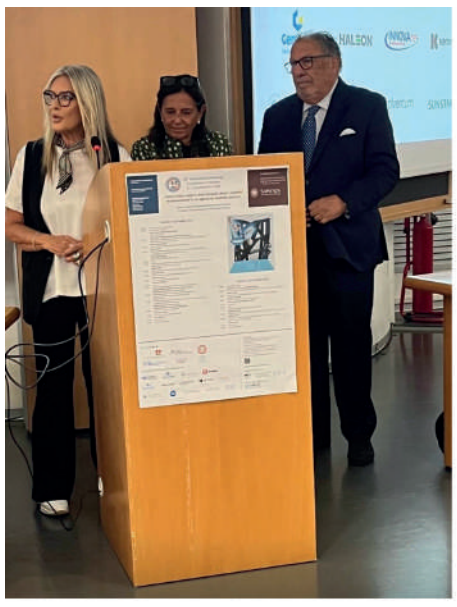
In questa prospettiva, l'esperienza dell'Accademia "Il Chirone" conferma il valore della **continuità scientifica, del confronto interdisciplinare e della capacità di trasformare l'evoluzione delle conoscenze in nuovi modelli di prevenzione**.

Il ventennale rappresenterà dunque non soltanto una ricorrenza, ma un momento di sintesi e di rilancio: un'occasione per riconoscere il percorso sviluppato e, al tempo stesso, per delineare le prospettive della prevenzione odontostomatologica nel più ampio scenario della promozione della salute.

Vent'anni di percorso, dunque, per guardare con consapevolezza a ciò che è stato e con responsabilità scientifica alle sfide che attendono la prevenzione di domani.

Desidero esprimere, a nome di tutto il direttivo dell'Accademia il Chirone, un sentito e doveroso ringraziamento alla **Magnifica Rettrice della Sapienza Università di Roma**, Presidente del Comitato Scientifico dell'evento, per aver sostenuto e accompagnato questa importante iniziativa scientifica; al **Prof. Romeo, Direttore del Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali**, per l'autorevole accoglienza e la disponibilità dimostrata; a tutti i Colleghi del Dipartimento,ai Relatori e Moderatori, che con la loro competenza hanno contribuito alla qualità del programma e alla ricchezza del confronto; e, infine, a tutti i partecipanti, la cui presenza e il cui contributo hanno reso possibile un autentico momento di condivisione scientifica e professionale.

A tutti va la nostra più sincera gratitudine per aver contribuito a consolidare, attraverso il dialogo e la collaborazione, quella cultura della prevenzione che rappresenta la missione fondante dell'Accademia "Il Chirone" e che continuerà a guidarne il percorso verso il ventennale e le nuove sfide della salute.
























10 ottobre - Giornata dell'Igienista Dentale

Competenza, innovazione e futuro della prevenzione

Accademia Tecnologie Avanzate nelle Scienze di Igiene Orale

Il 10 ottobre rappresenta un momento significativo per tutta la comunità professionale degli igienisti dentali: una giornata dedicata a una professione che, attraverso competenze scientifiche, responsabilità clinica e cultura della prevenzione, contribuisce in modo concreto alla tutela della salute orale e al benessere della persona.

L'Accademia sulle Tecnologie Avanzate nelle Scienze di Igiene Orale A.T.A.S.I.O. celebra questa ricorrenza riconoscendo nell'igienista dentale una figura professionale in continua evoluzione, capace di coniugare conoscenze scientifiche, capacità cliniche, relazione con il paziente e utilizzo consapevole dell'innovazione tecnologica.

La salute orale non può più essere considerata separatamente dalla salute generale. La prevenzione primaria, secondaria e terziaria richiede oggi un approccio personalizzato, basato sulla valutazione dei fattori di rischio, sull'intercettazione precoce delle alterazioni e sulla costruzione di percorsi di mantenimento nel tempo. In questo scenario, l'igienista dentale assume un ruolo sempre più rilevante nella promozione della salute e nella gestione preventiva della persona.

Tecnologie digitali, sistemi di imaging, strumenti di rilevazione e monitoraggio, intelligenza artificiale e nuove metodologie operative stanno modificando profondamente il modo di progettare e realizzare i protocolli di igiene orale professionale. La tecnologia, tuttavia, non sostituisce la competenza: la potenzia. Il vero progresso nasce dalla capacità del professionista di interpretare i dati, governare gli strumenti e trasformare l'innovazione in appropriatezza clinica.

È questa la sfida che l'Accademia intende sostenere: promuovere una cultura professionale fondata sull'evidenza scientifica, sulla formazione continua e sulla capacità di integrare innovazione e responsabilità.

Celebrare il 10 ottobre significa quindi guardare al futuro, senza dimenticare i valori fondanti della professione: prevenzione, educazione alla salute, personalizzazione dei percorsi assistenziali e centralità della persona.

L'Accademia rivolge a tutti gli igienisti dentali un augurio affinché questa giornata possa rappresentare non soltanto una celebrazione, ma un'occasione per riaffermare il valore di una professione che evolve insieme alla scienza e alla società.

Competenza, innovazione e responsabilità: è su questi pilastri che si costruisce il futuro della salute orale.

Save the date

IX Congresso Nazionale A.T.A.S.I.O.

DENTAL HYGIENE EVOLUTION

Dalla diagnosi di igiene orale alla terapia parodontale non chirurgica



Roma, 5-6 febbraio 2027

Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo Facciali
Sapienza Università di Roma

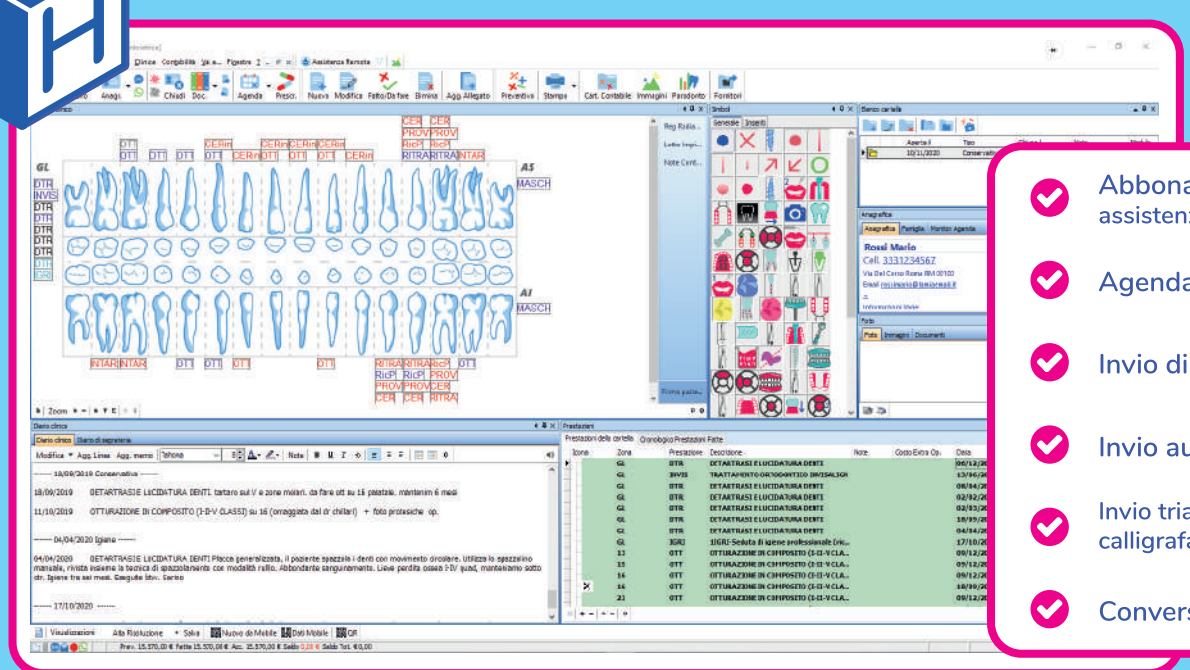
DIRETTIVO

Gianna Maria Nardi - Presidente
Silvia Sabatini - Vice Presidente
Matteo Castaldi- Segreteria Generale
Arcangela Colavito – Tesoriere
Michela Antonioni - Consigliere
Giovanna Acito - Consigliere
Lorella Chiavistelli - Consigliere

Per iscriversi:

HORIZON BLUE

L'evoluzione dei gestionali per dentisti



- Abbonamento annuale assistenza remota e aggiornamenti inclusi
- Agenda sincronizzata Google Calendar
- Invio di Whatsapp, Sms, Email
- Invio automatico al sistema TS e SDI
- Invio triage, anamnesi, consensi con firma calligrafa ai pazienti tramite Whatsapp o Sms
- Conversione gratuita da altri gestionali

NEW

Pagina Web dello Studio gestita da Horizon

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

Inquadra il QR Code per vedere un esempio

www.caes.it / info@caes.it

tel 06.94316041 / whatsapp 347.2535621 / FB @CaesSoftware

AIO, parte il conto alla rovescia per il 33° Congresso Nazionale: innovazione, giovani e pazienti speciali al centro

Parte il conto alla rovescia per il 33° Congresso Nazionale dell'Associazione Italiana Odontoiatri (AIO), in programma a Lecce, all'Hotel Leone di Messapia, dal 29 al 31 ottobre 2026. Tre giornate di formazione, confronto e condivisione che riuniranno autorevoli esponenti dell'odontoiatria italiana insieme a una nuova generazione di giovani relatori e professionisti.

Il programma culturale punta a valorizzare le nuove generazioni e il ruolo della formazione universitaria. Un'attenzione testimoniata dalla partecipazione delle università di Bari e Foggia, sedi dei corsi di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria, che, insieme all'Università Vita-Salute San Raffaele, patrocinano i lavori congressuali.

Il filo conduttore è racchiuso nel titolo-messaggio "Non esistono pazienti difficili, solo sfide speciali: dalla conservativa all'implantoprotesi passando attraverso la farmacologia". Un tema che richiama una visione dell'odontoiatria sempre più multidisciplinare, tecnologicamente evoluta e centrata sulla persona.

Pazienti speciali, un'odontoiatria sempre più inclusiva

Particolare attenzione sarà dedicata alle persone con disabilità e con bisogni assistenziali speciali. Per AIO non esistono "pazienti difficili", ma pazienti speciali, che richiedono competenze specifiche, percorsi personalizzati, ascolto e un'adeguata organizzazione dello studio. L'obiettivo è promuovere un'odontoiatria inclusiva, nella quale la complessità non rappresenti una barriera all'accesso alle cure, ma una sfida da affrontare con preparazione e lavoro di squadra.

In questo percorso si inserisce la collaborazione con la SIOH – Società Italiana di Odontostomatologia speciale, da anni impegnata nella promozione della salute orale e nell'assistenza odontoiatrica delle persone con disabilità. Il confronto rappresenta un'importante occasione di crescita professionale e culturale, mettendo competenze, innovazione e nuove tecnologie al servizio dell'accessibilità e della qualità delle cure.

Sessioni multidisciplinari che guardano al futuro

«In sessioni multidisciplinari, i relatori metteranno al centro competenza, innovazione e attenzione alla persona, attraverso contributi approfonditi e l'impiego delle nuove tecnologie», spiega la Segretaria Culturale AIO Mariagiovanna Cotugno. «Per i Soci sarà anche un momento prezioso per incontrarsi, formarsi in presenza e condividere esperienze con colleghi e amici. Parlare di pazienti speciali significa ribadire che la qualità delle cure deve essere un obiettivo per tutti».

A sottolineare la prospettiva di futuro dell'appuntamento è il Presidente Nazionale AIO Vincenzo Musella: «Il Congresso rappresenta un'occasione per contribuire allo sviluppo di una comunità professionale odontoiatrica che guarda al futuro senza paura, con l'entusiasmo di chi conosce le nuove tecnologie e sa metterle al servizio del paziente. Questo significa anche affrontare la complessità e considerare le persone con disabilità non come pazienti difficili, ma come pazienti speciali, ai quali garantire attenzione, dignità e qualità delle cure».

Giovani professionisti, ricerca e università

Ad affiancare il Congresso Nazionale saranno due appuntamenti: il 6° Congresso di AIO Academy, dedicato ai Soci under 40 impegnati nella formazione e nella ricerca, e la 4ª Competizione AIO Academy–Studenti AISO, riservata agli studenti degli ultimi anni dei corsi di laurea in Odontoiatria.

Grazie al supporto dell'Associazione Italiana Studenti in Odontoiatria (AISO), per il quarto anno consecutivo i team dei laureandi si sfideranno in una gara a eliminazione, rispondendo a quiz di cultura odontoiatrica nel minor tempo possibile.

La valorizzazione dei giovani è dunque uno dei temi portanti dell'edizione 2026, insieme a formazione, ricerca e innovazione.

Un'odontoiatria connessa con l'attualità

Le tre giornate saranno dedicate a un'odontoiatria in rapida evoluzione e sempre più connessa con le trasformazioni della società e del mondo professionale. Ne saranno testimonianza gli interventi istituzionali previsti nella mattinata inaugurale di venerdì 30 ottobre e gli incontri dedicati all'organizzazione e gestione dello studio, al ruolo degli igienisti dentali e alla formazione degli Assistenti di Studio Odontoiatrico (ASO).

La gestione dei pazienti speciali coinvolge non solo la dimensione clinica, ma anche l'organizzazione dello studio, il lavoro dell'équipe, la relazione con famiglie e caregiver e la formazione del personale.

Per iscriversi c'è ancora un mese esatto di tempo: il termine è fissato al 15 ottobre.

L'appuntamento è dunque a Lecce, dal 29 al 31 ottobre, per confrontarsi sulle sfide di oggi e valorizzare un'odontoiatria giovane, competente, tecnologica e inclusiva, capace di mettere innovazione e nuove competenze al servizio di ogni paziente. Perché non esistono pazienti difficili: esistono sfide speciali.



Puntate sulle prestazioni allo stato puro: la **PERFORMANCE** CLASS apporta velocità, precisione e flessibilità al flusso di lavoro del vostro laboratorio. Che si tratti di lavorazione a secco o a umido – o di una combinazione delle due – queste macchine sono progettate per garantire la massima produttività.

- **K5+** La specialista compatta per la fresatura a secco di dischi
- **N4+** Perfetta per la lavorazione a umido di blocchi
- **S5** Massima flessibilità con il cambio automatico dei materiali e l'unità di levigatura a umido opzionale

Maggiori informazioni su **vhf.com**

vhf
CREATING PERFECTION

exocad

PROGETTAZIONE ALL'AVANGUARDIA

Suggerimenti di progettazione IA su misura per l'anatomia di ogni paziente, per aiutarti a gestire le risorse in modo efficiente anche quando la richiesta cambia. Crea restauri precisi e affidabili **sfruttando i tuoi parametri di *DentalCAD*® per il fitting.** L'ultima versione di *AI Design** **consente la progettazione di un massimo di tre corone posteriori adiacenti e di ponti posteriori fino a tre elementi.** Per utilizzare i servizi IA sono necessari gli **exocad Credits,** inclusi mensilmente nella licenza Flex o nella licenza Perpetua con contratto di aggiornamento attivo.

*Disponibile in regioni selezionate

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