



6 XXII Congresso Internazionale SIDO AIDOR in forma digitale

Data l'emergenza l'attività scientifica SIDO, compreso il Congresso Internazionale di novembre, si svolge in due sessioni: due mezzogiornate ciascuna in formato digitale. La prima fissata per venerdì 13 e sabato 14 Novembre, la seconda venerdì e sabato 27 - 28 novembre.



13 Già attivati in due regioni i corsi SUSO/ASO

A R.Emilia è in svolgimento da aprile un corso per le ASO, un altro parte a Bari/Bat/ Brindisi il 15, un altro ancora a Modena il 23 novembre. Indetti da SUSO in sinergia con istituzioni didattiche e A.I.A.S.O. si svolgono in applicazione del DPCM 28 febbraio 2018 che, istituendo la figura dell'ASO, ha previsto un corso teorico-pratico di 700 ore.



10 Lettera ai soci del candidato alla presidenza SIDO del 2024

"Sarei onorato di rendermi disponibile con il mio tempo e competenze al servizio dei Soci e della crescita culturale della professione..." dice la lettera che Pietro di Michele, candidato presidente SIDO 2024, ha inviato ai Soci, ribadendo il valore di patrimonio di cultura, storia e vita della Società..



14 A SUSOnews nasce la rubrica dei collaboratori top (opinion leaders)

Le firme più in vista dell'organo di stampa SUSO, la "Voce dell'Ortognatodonzia italiana", hanno ora una pagina dedicata, dove esprimere qualificate opinioni e commenti: Franco Magni, Roberto Deli e Antonio Pelliccia, noti opinion leaders e collaboratori SUSOnews, ne sono i primi protagonisti.

Emergenza Covid 19



Lo prevedevamo anche se la speranza era che non accadesse. Con l'arrivo dell'autunno si è osservata una recrudescenza della pandemia dovuta al virus SARS-CoV-2. Il numero di contagi sta salendo vertiginosamente, ma per adesso e per fortuna l'afferenza nei reparti di terapia intensiva, seppur aumentata, non è direttamente proporzionale. Il comparto odontoiatrico ha dato prova con grande senso di responsabilità mettendosi a disposizione dei cittadini, prima limitatamente alle prestazioni urgenti e indifferibili seguendo le indicazioni operative emanate dal tavolo tecnico ministeriale da me coordinato. Ciò ha generato effetti positivi e si è evidenziato come (su questo sarebbe necessario riflettere) anche attività ad alto rischio come quelle odontoiatriche, se eseguite rispettando pedissequamente la sicurezza attraverso le procedure ed i protocolli di disinfezione e sterilizzazione indicati, portano a lavorare in assoluta serenità per pazienti ed operatori: questo è risultato dal numero dei contagi vicino allo zero negli ambulatori dentistici in tutto il territorio nazionale.

In questo senso si è recentemente discusso su come la comunità odontoiatrica possa mettersi a disposizione sfruttando la capillarizzazione degli studi professionali sul territorio per eseguire test antigenici, con l'obiettivo di cercare di diminuire la crescente pressione che grava sul sistema sanitario nazionale.

Enrico Gherlone

L'odontoiatra continua se...



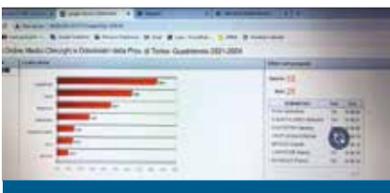
Come presidente CAO mi sento di dover confortare i colleghi dinanzi alla recrudescenza dell'epidemia da SARS-CoV2. Preoccupazione ed incertezza tornano ad accompagnare la nostra quotidianità lavorativa e familiare. Va da sé che i provvedimenti delle ultime settimane e giorni non riguardano la sicurezza: i nostri studi hanno mostrato grande aderenza ai protocolli per limitare il contagio e le procedure si sono dimostrate efficaci.

Ne è prova il report INAIL di settembre in cui non risultano infortuni da Covid-19 per le ASO. I provvedimenti adottati, tendenti a limitare gli spostamenti degli italiani, sembrano non comportare una riduzione d'attività dei nostri studi. Tante invece le richieste dei colleghi sui comportamenti da adottare in caso di "positività" da parte di un paziente trattato o di un collaboratore di studio. Per un operatore sanitario o altri fornitori di assistenza diretta ad un caso COVID-19, un "contatto stretto" può verificarsi solo senza DPI raccomandati o mediante uso di DPI non idonei. Pertanto, se le procedure precauzionali sono state seguite e i DPI correttamente utilizzati l'attività dello studio può continuare applicando l'abituale sanificazione prevista. In caso di "contatto stretto" di caso positivo SARS-CoV-2 non si applica la quarantena precauzionale agli operatori che non sviluppino sintomatologie respiratorie (vedi precisato dal DL "Cura Italia")

Raffaele Iandolo

LA LINGUA BATTE

SUSO negli Ordini: un bilancio lusinghiero, numerosi gli eletti



Un Sindacato partecipa attivamente alla vita politica che regola l'attività di chi rappresenta. La crescita di SUSO, numerica e geografica attraverso la costituzione di nuove sedi in molte province italiane, ha destato un interesse mai visto fino-

ra per gli appuntamenti elettorali riguardanti gli odontoiatri. Si spiegano così la lista formata assieme ad altre rappresentanze mediche e odontoiatriche alle ultime elezioni Enpam, nonché le numerose candidature targate SUSO proposte per il rinnovo degli organismi dirigenziali degli Ordini in varie province.

Bilancio più che lusinghiero, considerando che a giochi non ancora finiti SUSO conta già autorevoli eletti, fra cui Patrizia Biancucci (Consiglio dell'Ordine di Torino, Lucia Giannini (nella lista vincente di Andrea Senna). In Puglia ben quattro sono gli eletti: uno, Nicola Vitobello addirittura confermato Presidente CAO Bat. A chi osserva che ai dentisti due sindacati bastano e avanzano, va replicato che durante il lockdown il Governo ha voluto ascoltare anche il SUSO, che ha

raccontato la peculiarità del lavoro dell'ortognatodontista, diverso, per molti aspetti, da quello delle altre branche.

Come è anche vero che gran parte dell'Ortognatodonzia viene gestita sotto forma di consulenza professionale presso gli studi di colleghi con prerogative peculiari, molto diverse da quelle del classico titolare di studio. E allora ben venga questa presa di coscienza, peraltro salutata in tutta Italia come una ventata di novità che rinnova e ravviva un bipolarismo sindacale che mostra il segno dei suoi anni.

A tornate elettorali non ancora esaurite, SUSO continua ad esprimere forze ed energie nuove, corroborate da una diversità di genere fortemente auspicata dalle nuove regole elettorali e che potranno dare voce più autorevole e diffusa a tutte le istanze portate avanti dal nostro Sindacato anche al cospetto dei colleghi medici. Da ultimo non posso non richiamare l'attenzione sull'importanza dell'impegno professionale in questa fase di emergenza pandemica, sottolineata anche dagli autorevoli interventi (in questa stessa pagina) dei due illustri ospiti della Rivista, Enrico Gherlone e Raffaele Iandolo. Ad majora!



Gianvito Chiarello
Presidente Nazionale SUSO

IO MI ISCRIVO AL SUSO PERCHÉ:



- 1 • Sono uno specialista in ortognatodonzia
- 2 • Ho sottoscritto la copertura assicurativa SUSO
- 3 • Godo di consulenze legali puntuali ed adeguate
- 4 • La consulenza fiscale è ritagliata sulle mie esigenze
- 5 • Dal giuslavorista apprendo come applicare le leggi del lavoro
- 6 • Consulenze medico legali in Ortodonzia di alta specializzazione
- 7 • Accedo alle convenzioni create apposta "attorno a me"
- 8 • Ricevo SUSOnews, finestra dell'Ortognatodonzia Italiana

CORSI FAD GRATUITI 2020

2 piattaforme FAD da 50 CREDITI ECM ciascuna!

- 1 "Dalla Gnatologia alla Medicina del Sonno: Clinica, Linee guida e Tecnica"
- 2 "Basi biologiche, Biomeccanica e Clinica per affrontare il caso Ortodontico complesso ed interdisciplinare: fini e confini".

Per iscrizioni :

ecm@emmeduegroup.it



Dott.ssa Marta Traversa
+ 39 366 173 66 27
ecm@emmeduegroup.it

Provider accreditato Ministero della Salute n. 2847 Educazione Continua in Medicina Centro Accreditato Regione Piemonte corsi BLSD/CPR Centro affiliato American Heart Associazione corsi BLSD/CPR

SUSO SCHOOL: la dirigenza diventa squadra



Il particolare periodo storico ci impone di rimanere distanti. Abbiamo imparato ad esserlo solo fisicamente e capito, mai come prima, il valore assoluto di ragionare, non come semplice gruppo, ma come squadra: questo il "leitmotiv" degli incontri annuali della SUSO SCHOOL.

Creata come momento formativo per i componenti dei Direttivi, si propone di formare e documentare quel che il Sindacato sta facendo: quali indirizzi politici si stiano seguendo per potenziare le capacità dei componenti, indicare standard operativi condivisi per poter attingere a successi duraturi e misurabili attraverso gli obiettivi raggiunti a livello territoriale e nazionale.

La 1ª edizione si tenne nel 2017 tra le colline bolognesi, in una cornice di benessere e relax. La seconda un anno dopo, ci vide riuniti in provincia di Firenze, in una piacevole atmosfera all'interno di un chiostro intriso di 6 secoli di storia. La successiva, l'anno scorso, si è svolta a Dozza, uno dei cento

"Borghi più belli d'Italia", museo a cielo aperto, dove ne è nato un altro: quello Nazionale "di Ortodonzia e della tecnica ortodontica" (MUNAORTO). Avremmo tanto voluto scegliere una nuova, degna cornice per l'incontro di quest'anno, ma l'impossibilità di organizzare attività congressuali porta a pensare che ce ne saranno tante e diverse sparse lungo la penisola. L'edizione di quest'anno avrà un particolare valore affettivo, perché nel ricordo di Gianni Grandi, amico di sempre del SUSO, portato via a marzo dal Covid19.

Affinchè la squadra raggiunga il suo potenziale "il tutto deve essere maggiore della somma delle parti", in grado cioè di produrre una soluzione migliore di quella che si otterrebbe se si combinassero insieme i singoli contributi. Diamo quindi valore e importanza alla squadra che siamo diventati. Vi aspetto sabato 21 novembre sulla piattaforma Zoom.

Alessandra Leone
Vice presidente Nazionale SUSO

Il successo tra igienista dentale e ortodontista (2ª parte)



Sull'importanza dell'igiene orale in un trattamento ortodontico, avevamo posto delle domande ad Andrea Butera, igienista dentale, professore a c. all'Università di Pavia nonché direttore delle attività didattiche professionalizzanti e coordinatore di sezione del corso di Studi in Igiene Dentale. Sulla collaborazione tra ortodontista e igienista dentale si era parlato della classificazione dei pazienti per suscettibilità (ossia predisposizione a danni su tessuti duri e/o parodontali) e delle sedute di igiene orale nel trattamento ortodontico. Diamo ora indicazioni di igiene domiciliare ai pazienti e sui comportamenti a fine trattamento, considerato "fattore di rischio" causa sviluppo di patologie dei tessuti duri e molli.

Che cosa dicono le Linee Guida del Ministero sulla promozione della salute orale e prevenzione delle patologie della bocca in età evolutiva?

Indicano la presenza di apparecchiature ortodontiche come un rischio di tipo moderato nella valutazione del rischio carie in soggetti di età >6 anni. La sotto-raccomandazione 1.5 delle Linee Guida afferma, con una forza di raccomandazione B e grado di evidenza III, che "i trattamenti ortodontici [...] rappresentano potenziali fattori di rischio per l'insorgenza di lesioni cariose" per aumento di superfici colonizzabili dai batteri data la presenza di attacchi ortodontici. Per un trattamento ottimale, indispensabile mantenere basso il livello di placca, limitando carie o decalcificazioni (white spot), di infiammazioni a carico delle gengive e del sistema di supporto del dente.

Quali raccomandazioni ai pazienti per l'igiene orale domiciliare? E quando darle?

Il paziente deve essere valutato al bandaggio dall'ortodontista ma anche dall'igienista dentale che stimerà le metodiche di igiene domiciliare quotidiana più adeguate, basandosi sui fattori di

rischio evidenziati dagli indici raccolti. Il paziente deve comprendere l'importanza di un'ottima igiene orale nel trattamento ortodontico. Essendo fondamentale una maggior abilità manuale, il professionista darà indicazioni terapeutiche semplici, chiare, precise e reiterate. Si possono applicare vari protocolli di igiene orale domiciliare a pazienti personalizzati in base alle esigenze e agli ausili ritenuti più idonei dall'igienista dentale.

Potrebbe fornire indicazioni in merito ai protocolli?

Si si può riferire a quello di terapia pro-attiva dell'Istituto Stomatologico Toscano per mantenere l'igiene domiciliare fornendo ai pazienti gli strumenti qui riportati, utili a ridurre gli indici patologici di lesioni dentali e parodontali:

- Airfloss per detergere gli spazi interprossimali e le zone di maggior ritenzione causate dall'apparecchio almeno 1 volta al dì
- Dentifrici remineralizzanti a base di nanoidrossiapatite biomimetica.

- Prodotti topici remineralizzanti quali mousse e/o gel domiciliari a base di ACP/PPP-ACP/Microrepair.
- Probiotici con assunzione quotidiana a cicli per favorire il mantenimento di un microbioma bilanciato e contrastare eventuali disbiosi.
- Spazzolino sonico/elettrico almeno 3 volte al dì. Questi ultimi da usare con più attenzione se applicati sui contorni dei bracket o degli attachment e nei pressi delle bande. Molto utile utilizzare le mascherine dei trattamenti mobili come container per tali prodotti, per favorirne la permanenza a contatto con le superfici dentali, da effettuare per il tempo consigliato dal prodotto. Consigliabile sviluppare box ortodontici con tutti o parte dei materiali citati e le istruzioni sull'uso da lasciare al paziente il giorno del bandaggio.

Al termine del trattamento, quali le procedure da attuare?

Al de-bonding occorre effettuare una seduta di igiene professionale, con valutazione dell'indice di BEWE, di Schiff Air Index finale e presenza di eventuali MIH, confrontandoli con gli iniziali per un quadro completo dell'evoluzione della salute orale nell'iter terapeutico. Subito dopo vanno date al paziente istruzioni di igiene orale in assenza di ortodonzia, inserendo gli stessi ausili consigliati all'inizio.

Quali indicazioni per pazienti con gravi demineralizzazioni?

In presenza di demineralizzazioni, di white spot o indici di BEWE e di Schiff Air Index particolarmente elevati, è indicato un protocollo di remineralizzazione personalizzato con uso eventuale di apparecchi di contenimento mobili o mascherine su misura, come serbatoio per gel remineralizzanti a base di idrossiapatite biomimetica, ACP o PPP-ACP. Ausili da indossare per tutta la notte e per circa 90 giorni, dopo un'accurata detersione degli elementi dentali.

Infine qual è il programma di controlli post-ortodontici?

Il paziente deve seguire controlli a cadenza mensile per i primi 6 mesi dalla fine del trattamento: ad ogni controllo, importante rafforzare la motivazione al corretto utilizzo dei dispositivi assegnati e valutare gli indici di cui già ampiamente discusso, nonché la qualità dell'igiene orale del paziente; si procede inoltre all'Air-Polishing con glicina e/o eritritolo e acqua ozonizzata per ridurre gli indici infiammatori e favorire il controllo della carica batterica. Alla fine dei 6 mesi il paziente è inserito in un protocollo di richiami a cadenza personalizzata secondo valutazione degli indici parodontali rilevati.

Per aggiornamento sulle ricerche e iniziative del Dr. Andrea Butera seguilo su Instagram @andreabuterardh e sul sito <https://andreabuterardh.cloud/>

Iscrizioni 2020

Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia



Ricordati di rinnovare la quota

NUOVE CONVENZIONI SUSO

Convenzione per consulenze di adeguamento Privacy al Reg. UE 2016/679

Consulenza GDPR e adeguamento documenti

Consulenza GDPR e adeguamento documenti, adeguamento normativo del sito web ed eventuale pagina Facebook

Edizioni Martina: 35% di sconto sul prezzo di listino dei libri pubblicati dalla casa editrice

NEOLAUREATI E SPECIALIZZANDI

- € 20 neolaureati (nei 3 anni dalla laurea)
- € 20 specializzandi (1° anno di specialità)
- € 50 specializzandi (2° o 3° anno di specialità o masterizzandi)

SOCI ORDINARI

- € 130 per rinnovo entro il 28 febbraio dell'anno in corso o prima iscrizione
- € 150 per rinnovo oltre il 28 febbraio

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Bonifico bancario

intestato a SUSO IBAN: IT 27A 03069 09606 100000116255

Banca Intesa Sanpaolo

Assegno bancario barrato "non trasferibile"

intestato a SUSO

Rid

addebito automatico SEPA (richiedere modulo in segreteria)

Contanti

ANNO XVIII - N. 5 - 2020

SUSO news
Notiziario d'informazione del Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia.

S.U.S.O.
Largo Re Umberto, 104
10128 Torino
Tel. 011. 50 28 20
Fax 011. 50 31 53
susosindacato@libero.it
www.suso.it

Orari di Segreteria:

Lun-Mer-Gio 9.00/13.00
13.30/17.30
Mar-Ven 9.00/13.00

Coordinamento redazionale
Patrizia Biancucci

Comitato di Redazione

Direttore responsabile: Pietro di Michele
Presidente nazionale: Gianvito Chiarello
Vicepresidente S.U.S.O.: Alessandra Leone
Segretario S.U.S.O.: Saverio Padalino
Tesoriere S.U.S.O.: Francesca Rosato

In Redazione

Massimo Boccaletti, Damaso Caprioglio,
Gabriella Ceretti, Roberto Deli, Marco Lama,
Roberto Longhin, Franco Magni,
Antonio Pelliccia, Maurizio Tonini, Claudia Tosi.

Hanno collaborato

Enrico Ceccarelli, Massimo Cicatiello,
Raoul D'Alessio, Renzo De Gabriele,
Gianmaria Fabrizio Ferrazzano, Fabrizia Ferro,
Enrico Gherlone, Filly Lagamma, Giuliano Maino,
William Manuzzi, Luca Mezzofranco,
Angela Monsurro, Paolo Piccioni,
Franco Pittoritto, Francesco Ravasini,
Eugenio Tanteri.

Segreteria di Redazione Angela Rosso

Printer: Graffietti Stampati Snc
S.S. Umbro Casertinese Km. 4,500
Montefiascone (VT) - Italy

Editore Infodent&Infomedix

Via dell'Industria 65
01100 Viterbo - Italy - 0761.352133
infodent@infomedix.it
SusoNews4 - 2020 supplemento
a Infomedix 2/2020
Poste Italiane Spa-PP-Economy-DCO/DCVT
n°5FB del 24/05/02 Sped. in A. P. - art. 1
comma 1D.L. 353/2003
conv. in L. n. 46/04 - CDSU VT G.C.

La riproduzione delle illustrazioni è consentita
previa richiesta scritta all'editore e al proprietario
della testata Suso Sindacato.
Chiuso il giornale al 5 novembre 2020

Finito di stampare nel mese di novembre 2020
Stampa e concessione della Pubblicità



Infodent srl
Via dell'Industria 65
01100 Viterbo
Referente:
A. Faini
a.faini@infodent.com

ANES ASSOCIAZIONE NAZIONALE
EDITORIA DI SETTORE

Norme redazionali

La Redazione si riserva la facoltà di apportare modifiche, se necessario. In mancanza di dichiarazione contraria, qualunque articolo sottoposto all'approvazione della Redazione presuppone la tacita conferma alla pubblicazione totale o parziale. Non si assumono responsabilità in merito a libri o manoscritti non citati. Gli articoli non a firma della Redazione rappresentano l'opinione dell'Autore, che può non corrispondere a quella dell'Editore. La Redazione non risponde inoltre degli annunci a carattere pubblicitario o equiparati e non assume responsabilità per quanto riguarda informazioni commerciali inerenti associazioni, aziende e mercati e per conseguenze derivanti da informazioni erranee.

Per info più dettagliate
e iscrizioni

www.suso.it



Una commossa ondata di ricordi e aneddoti

La dipartita di Pietro Bracco cui abbiamo dato notizia nell'ultimo numero ha provocato un'ondata spontanea di commozione ed una fioritura di ricordi e aneddoti permeati di nostalgia come mai si era visto in passato. Talmente numeroso l'afflusso di mail, così fitta la serie delle testimonianze (peraltro omogenee per l'affetto da cui sono permeate) che SUSONews ha ritenuto dover dedicare ad esse ampio spazio, suddividendole in due pagine. La seconda uscirà nel prossimo numero.

Un vulcano di idee e programmi per la categoria: "Grazie Prof!"

Ho avuto la grande fortuna di incontrarti, nel lontano 1976, e di poter usufruire dei tuoi tanti insegnamenti: in 9 anni, sotto la tua attenta e critica guida, sono passato da studente universitario, ex liceale, totalmente ignorante in campo odontoiatrico-ortodontico, a specialista ed esclusivista. Mi hai introdotto nel mondo dell'insegnamento, in specialità e nei tuoi corsi/congressi in giro per l'Italia. Ti ho seguito, insieme ai tantissimi tuoi allievi, mentre diffondevi la filosofia della "Scuola Torino", da te ideata, creata, sviluppata e portata al successo a livello nazionale ed internazionale. Quante riunioni, quanti incontri notturni in Via Muriaglio, quante discussioni.

E poi il SUSO, sindacato del quale, con l'indimenticabile "imperatore" Attilio Ferrini, sei stato anima e corpo. Vulcano di idee, progetti e programmi mirati a salvare la nostra categoria, ne avevi previsto le problematiche almeno 10 anni prima. Ricorderò sempre la frase da te pronunciata durante un'affollatissima assemblea provinciale a Torino: "Ci stiamo preoccupando del salame quando ci stanno portando via il maiale"! Se ben ricordo eravamo alla fine degli anni '70 e così ti rivolgesti a quei miopi colleghi che volevano salvare piccoli privilegi personali a fronte del già allora evidente tentativo politico di controllare, ingabbiare, ridimensionare e distruggere la nostra "libera" professione.

Le riunioni di TUTTI i lunedì sera, i consigli provinciali e nazionali, le assemblee coi soci, i congressi, gli incontri coi rappresentanti delle



altre associazioni di categoria: al tuo fianco per 26 anni. Voglio però ricordarti anche nei momenti, purtroppo non tanto numerosi, ludici tra cene, bevute, barzellette e cantate: ricordi il viaggio di ritorno da Milano sul pullman della "Banda Demunteisa"? Dopo aver dedicato l'intera tua vita allo studio, alla ricerca, alla professione, all'insegnamento, ai tuoi pazienti, Riposa in Pace Prof. e.. "grazie di tutto". Willy

William Manuzzi

L'ex "ragazzo di bottega" che diede del tu al Prof



Nella primavera del 1968 io, studente al 3° anno di Odontotecnica, venni presentato ad un giovane dr. Bracco che cercava un "ragazzo di bottega" per lo studio appena avviato. Mi trovai così a trascorrere con lui tutti i momenti liberi che la scuola mi concedeva. Grazie ai suoi insegnamenti in un anno o poco più riuscivo ad eseguire, anche discretamente, dei manufatti protesici e a guadagnare qualche soldino. La cosa più gratificante erano però le manifestazioni di fiducia e incitamento e un rapporto che si rinforzava anche sul lato umano: generosità, bontà d'animo, entusiasmo, voglia di trasmettere conoscenza, ma anche affetto e confidenza erano il condimento delle giornate in studio.

Mi sembrava di stare con un fratello maggiore malgrado 10 anni di differenza, quasi un padre, severo ma benevolo, mi faceva sentire come "uno di famiglia". Spesso, finita la giornata lavorativa, trascorrevamo qualche momento raccontandoci i fatti nostri ed io non muovevo passo senza il suo parere e ricevere un consiglio.

Mi ha supportato negli studi in Medicina, in quelli di Specialità, portato a Corsi e Congressi, introdotto nell'Accademia Internazionale di Gnatologia dove conobbi grazie a lui personaggi del calibro di C. Stuart, P. Thomas, A. Lauritzen e tanti altri. Quando decisi di seguire la mia strada da solista non cessò di coinvolgermi in altre avventure: entravi a far parte del corpo docenti della Specializzazione in Ortognatodonzia, insegnamento che mantenni per vent'anni.

Con l'età matura (soprattutto la mia) i rapporti diventarono paritari ma faticai non poco, quando me lo chiese, a dargli del "Tu": ma il mio saluto era sempre "Ciao Prof". Organizzammo insieme il Gruppo di Studio in Ortognatologia, nel quale coinvolgemmo numerosi colleghi e allievi da ogni parte d'Italia, esperienza che mi facilitò quando assunsi la Presidenza dell'Associazione Italiana di Gnatologia, cui trasmisi sempre disinteressatamente e generosamente le sue conoscenze e non solo.

Pietro Bracco è stato un costante punto di riferimento nella politica della professione, passione che mi ha trasmesso e tradotta da me militando nell'ANDI e nel SUSO appena fondato, esperienze che mi hanno poi portato ad assumere in seguito la carica di Presidente CAO di Torino. Grazie a Lui ho conosciuto e potuto apprezzare numerosi colleghi con i quali ho intrecciato forti legami professionali e di amicizia: Angelo Bracco, Enzo Viora, Ezio Bruna, Pierluigi Balma, Attilio Ferrini, Andrea Deregibus, Paola Toscano, Willy Manuzzi e altri ancora. Senza dimenticare la formidabile ed instancabile figura di Jolanda, quasi una sorella maggiore.

Bracco è stato un grande, un grande in tutto, come studioso, come generoso ed entusiasta Insegnante, sempre e comunque disponibile, severo ma all'occasione estremamente gioviale, amante della compagnia delle persone a Lui care (e ne ha avute tante). Per quanto mi riguarda, non posso che ribadire che nell'arco della vita, a volte, si ha a volte la fortuna di conoscere persone straordinarie. Io ho avuto molto di più, un vero privilegio: dopo mia Madre (anche lei mancata quest'anno, che combinazione), è stata la persona più importante per la mia realizzazione professionale e formazione di uomo. Molto più di un "semplice" Mentore.

Lo ricorderò sempre, con profonda ed eterna gratitudine e immenso affetto. Spero tanto che un giorno ci si possa rincontrare tutti quanti. Magari non passeremo più le notti a discutere di funzione e di esami strumentali ma sarà certamente bello.

Ciao Prof. riposa in pace tra i Grandi e i Giusti.

Eugenio Tanteri

L'ultimo saluto ad un caro amico



Carissimo Pietro,

ci conoscevo da quasi 40 anni, nei quali ebbi la fortuna di essere tuo allievo, poi collaboratore e infine soprattutto amico. Malgrado sapessi che per motivi di salute avevi lasciato la professione attiva, la tua scomparsa mi ha profondamente addolorato. Ti piangono le tue adorato figlie, i familiari e noi colleghi che abbiamo avuto il piacere di collaborare con te. Ma anche gli allievi delle Scuole di Torino che ti ebbero come Maestro.

Il SUSO resta orfano del suo padre fondatore, che insieme con l'amico Attilio, ebbe l'intuizione di formare una rappresentanza sindacale per tutelare gli interessi della categoria, grazie ad una visione anticipatrice dei tempi. Eri uomo forte e rigoroso, pieno di energia ed entusiasmo. Esprimevi le tue opinioni senza timori reverenziali, anche se scomode e creavano malumori. Il tuo carattere deciso, a tratti spigoloso poteva disorientare gli interlocutori, ma il tuo comportamento aveva sempre una finalità educativa, legata alla passione per la professione. La Scuola di Ortognatodonzia da te creata a Torino è oggi polo di riferimento per molti allievi da tutt'Italia. Io stesso ebbi il privilegio di esserne parte e apprezzare la tua visione innovativa e trasversale della materia che, grazie al tuo impegno, ha allargato i suoi confini tradizionali, grazie ad una totale dedizione allo studio, ricerca e professione. I tuoi allievi hanno raccolto la tua eredità. Grazie ai tuoi insegnamenti molti sono diventati Maestri nella disciplina. La tua scomparsa lascia in noi che ti abbiamo apprezzato un gran vuoto; i tuoi insegnamenti e visione ci guidino nel perseguire nuovi traguardi nel tuo esempio. Dopo una lunga sofferenza, "naufragar ti sia dolce in questo mare".

Tuo Paolo Piccioni

"La sua filosofia ortodontica vive ancora"



Giovane laureata in Medicina a Padova un lunedì di settembre attendevo il Prof. per un colloquio di presentazione, desiderando specializzarmi in Ortodonzia.. Mi accolse col rigore del suo ruolo e fece porre le mani sulla scrivania. Le esaminò con cura e poi disse: "Mani di una lavoratrice: domattina ti aspetto in reparto".

Con poche parole e capacità di osservazione aveva individuato una mia qualità. Gli anni della Specializzazione furono faticosi e fantastici: il Prof. dava fiducia agli studenti, era evidente la fierezza nell'averci accanto.

Mi diede il privilegio di lavorare nell'amata "Cassiopea", antesignana delle attuali cliniche, dove apprezzai la sua umanità e valore dai gesti concreti compiuti nei miei confronti. Mise le ali a molti di noi che, in fondo, guardava con lo stesso stupore con cui ripeteva le frasi di un libro a lui caro: Il Gabbiano Jonathan Livingston. Siamo stati il suo "Stormo Buonappetito" con cui dava corpo alle idee. Ma a differenza di Jonathan, il Professore non è svanito nel nulla poiché la sua filosofia ortodontica vive nei nostri studi e nelle bocche dei nostri pazienti.

Filly Lagamma

ARC ANGEL DIECI ANNI DI CRESCITA MADE IN ITALY

IL SUCCESSO ARRIVA QUANDO L'OPPORTUNITÀ INCONTRA LA PREPARAZIONE

Raccontare una storia di successo in un paese creativo e intraprendente come il nostro, credo sia doppiamente importante, soprattutto in una fase così complessa per la vita di ogni persona. Prima di tutto perché certifica che per l'ennesima volta l'Italia, in tutti i settori economici, continua a stupire e ad occupare posizioni da primato. In secondo luogo, perché arriva la conferma che la strada che porta a raggiungere livelli di eccellenza si apre sempre partendo da una buona idea e dalla capacità di tradurla in azioni e soluzioni. Questa è la cornice all'interno della quale si inserisce anche la storia di Arc Angel e di GRUPPO DEXTRA.

Arc Angel è un marchio orgogliosamente tricolore, molto conosciuto nella sfera dei dispositivi medici odontoiatrici su misura e più specificatamente nel segmento degli allineatori dentali estetici. Da oramai un decennio raccoglie consensi grazie alle sue performance che lo collocano al primo posto degli allineatori con marchio italiano per le vendite (*ricerca Key Stone 2018*). Il suo successo trae origine da una lungimirante intuizione e dalla capacità di superare un modello culturale individualista, molto comune nel settore odontotecnico-odontoiatrico.

Arc Angel, brand di Gruppo Dextra, non è solo un "veicolo" di qualità tecnica, ma esprime anche un valore più ampio per le modalità attraverso le quali si è imposto sul mercato. La competenza tecnica, proveniente da un pool di aziende guidate da individualità ortodontiche di elevato livello, è stata infatti integrata in un progetto imprenditoriale unico nel nostro paese, permettendo uno sviluppo costante sia nei metodi (*tecnica*) che nei sistemi (*tecnologia digitale*).

La forza e la qualità di un gruppo organizzato hanno portato sul mercato un modello innovativo sotto diversi aspetti: nella realizzazione del servizio, nella qualità del dispositivo e del proprio packaging. Ed ora, GRUPPO DEXTRA si prepara a svolgere il ruolo di struttura di riferimento per lo sviluppo dei sistemi digitali che sempre più portano progresso nel mondo dei dispositivi ortodontici.

Gli oltre tremila clinici che lo utilizzano con continuità, collocano il sistema Arc Angel ai vertici. La conferma arriva dai risultati, oggettivi e misurabili. A fine 2019 abbiamo "certificato" il superamento dei 31.000 casi clinici (nell'ultimo quinquennio) trattati da centinaia di medici, odontoiatri e ortodontisti, che trovano nel brand Arc Angel e nella sua qualità operativa, la migliore risposta alle proprie esigenze di trattamento; inoltre, le performance del quinquennio, alla data del 31.08.2020, sono, su base annua, perfettamente mantenute nonostante l'effetto Covid. Successi, quindi non estemporanei, che sono frutto della somma di molteplici fattori e di azioni volte al miglioramento continuo.

La stretta collaborazione con l'Università di Brescia, ad esempio, impegna GRUPPO DEXTRA nella ricerca di ulteriori performance dell'allineatore e sia l'ambito tecnologico sia quello dei materiali, è "testato" in un processo specifico. GRUPPO DEXTRA, nella sua esperienza che quotidianamente vive sul mercato è molto attento e rispettoso del lavoro dei propri competitor, anche là dove le espressioni ed i giudizi possono risultare ostili al nostro gruppo. Il modello di lavoro che negli anni si è sviluppato intorno all'uso dell'allineatore, stimola sempre più aggregazioni cliniche e tecniche di confronto per affrontare non solo aspetti legati alla qualità della cura e dei dispositivi, ma anche alle modalità con cui questo fenomeno deve essere gestito, "regolamentato" e magari ristudiato non più come nuovo paradigma, ma come effettivo "ingrediente" nel campo della terapia ortodontica. La stessa ricerca ed i metodi comparativi per restituire un volto reale delle diverse qualità di questa tipologia di dispositivi dovrebbe indirizzarsi verso un denominatore comune, affinché l'unità di misura sia unica e non di parte, come talvolta capita di vedere. In un recente congresso sul tema "Allineatori in Terapia Ortodontica: vantaggi e svantaggi" svoltosi a Modena in occasione dell' XI° Convegno Nazionale Ortodonzia, Legge e Medicina Legale e organizzato con maestria dal Prof. Pietro Di Michele sono emersi spunti assolutamente interessanti proprio su tematiche affini al fenomeno degli allineatori, al loro ruolo, nonché alle implicazioni, anche di carattere legale, che tali dispositivi terapeutici possono assumere nella loro storia di utilizzo.

Anche noi di GRUPPO DEXTRA, a Modena, eravamo attivamente presenti con il brand Arc Angel, oltre che con i nostri opinion leader, perché riteniamo che sia necessario essere parte propositiva in ogni spazio che riguardi la vita e lo sviluppo del fenomeno tecnico-clinico degli allineatori che, ora più che mai impone al settore, possibilmente unito, un'analisi e revisione del suo percorso. Clinica e Tecnica si sforzino ulteriormente ed affrontino, in maniera coerente, un confronto trasparente affinché la creatività che contraddistingue il sapere italiano sviluppi la migliore risposta possibile per rendere onore al patrimonio che, insieme, Clinica e Tecnica debbono proteggere vale a dire la persona, il paziente!

GRUPPO DEXTRA



GRUPPO DEXTRA
Prodotti e servizi per l'odontotecnica e l'odontoiatria.

Segue dal numero precedente ■

Al XXII Congresso Nazionale SIOF Responsabilità sanitaria in Odontoiatria



Il 2020 verrà ricordato come periodo tristissimo nella storia del nostro Paese. Periodo in cui molti hanno perso amici e parenti e tutti si sono trovati in difficoltà nello svolgere la propria attività lavorativa.

Come molte altre società scientifiche, la SIOF ha portato avanti il suo programma culturale in maniera diversa, utilizzando il web ed organizzando così numerosi incontri in collaborazione con SIDO, AIDOR e SUSO. Anche il corso di perfezionamento in Odontoiatria forense e Odontologia Legale, che già da diversi anni si teneva a Modena, è stato fatto in webinar.

La speranza di tutti era di poter organizzare in presenza almeno il Congresso Nazionale, quest'anno il 22°, intitolato "La nuova responsabilità sanitaria in odontoiatria", ma le direttive governative hanno fatto sì che anche questo incontro deva essere organizzato via web.

L'incontro, fissato per il 7 novembre ore 9, si incentra sui cambiamenti della nostra attività professionale a distanza di quasi tre anni dalla legge Gelli Bianco e sugli aspetti da considerare nel rapporto con il paziente e con la struttura nella quale il professionista opera.

Il congresso viene aperto dalla relazione di Claudio Buccelli, Professore Emerito e Presidente SIOF ed in seguito tutti gli interventi saranno tenuti da un medico legale e da un odontoiatria forense allo scopo di offrire - così come tradizionalmente in casa SIOF - una duplice visione delle tematiche affrontate.

Da segnalare anche la prestigiosa partecipazione di Roberto Simone, Presidente della Seconda Sezione della provincia di Venezia, particolarmente esperto in ambito di responsabilità sanitaria.

La modalità webinar se indubbiamente limita il calore e la vivacità che caratterizzano gli incontri in presenza rende comunque

sicuramente più semplice la partecipazione, tanto più considerando le attuali limitazioni.

Vi aspettiamo quindi numerosi ricordandovi che le iscrizioni devono essere fatte contattando direttamente la segreteria SIOF all'indirizzo segreteria@siofonline.it.

Gabriella Ceretti
Vice presidente nazionale SIOF

L'emergenza nello studio odontoiatrico

In termini di responsabilità si deve distinguere tra emergenze mediche senza nesso di causalità con l'intervento odontoiatrico (es. l'infarto del miocardio) ed urgenze che, per quanto imprevedibili e imprevedibili presentano un nesso (con) causale con l'attività dell'odontoiatra (es. sincope in interventi impegnativi, reazioni allergiche ad anestetici e/o anafilattiche), emergenze prevedibili e spesso prevenibili in nesso causale con l'attività odontoiatrica (angina da stress in pazienti coronaropatici, crisi ipoglicemiche in diabetici). In quest'ultima evenienza essenziale è l'obbligo di una accurata anamnesi sulle eventuali patologie sofferte dal paziente e la programmazione terapeutica con il medico di base o lo specialista curante, cui dovranno essere date precise informazioni sugli interventi da effettuare, loro urgenza, differibilità e invasività e alternative possibili all'intervento proposto.

La gestione di una emergenza medica richiede una collaudata "organizzazione" tra le varie figure operative, un'informazione adeguata al ruolo esercitato e la disponibilità di farmaci e dispositivi. La domanda dell'odontoiatra sarà quindi quale percorso formativo è tenuto a seguire, quali le linee guida cui attenersi, di quali farmaci, presidi e strumenti debba essere in possesso.

Anche la sicurezza dei lavoratori può rappresentare una emergenza medica. A questo proposito, riassumiamo quanto previsto nel TUSL. Essendo le autorizzazioni rilasciate dalle Regioni, con appositi decreti vengono richiesti requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la gestione dell'emergenza medica (Legge 15 marzo 1997 n. 59), pur non essendo riportata una lista di farmaci e di presidi di emergenza da tenere presenti nello studio odontoiatrico, lasciando al sanitario la scelta di farmaci e strumenti in base alle sue conoscenze, all'attività svolta, al tipo di struttura, con l'obbligo comunque di prevedere una procedura di emergenza e presenza di minime dotazioni farmacologiche e strumentali per gestire l'emergenza (farmaci, attrezzature d'emergenza, cassetta pronto soccorso).

Pur in mancanza di specifiche linee guida, l'odontoiatra deve attenersi alle raccomandazioni prescritte per l'uso di ogni farmaco utilizzato e per ogni strumento medicale, a quelle emanate da società scientifiche anestesologiche per la condotta clinica dell'emergenza, alle linee guida di intervento a supporto delle funzioni vitali di base secondo quanto suggerito dall'Italian Resuscitation Council. E qualora l'odontoiatra rivesta il ruolo di Addetto al Primo Soccorso (DL 81/08) è tenuto a frequentare un corso specifico di 16 h. In assenza di un'approfondita competenza quale ci si aspetterebbe da un medico rianimatore o da un internista, è preciso dovere etico e deontologico dell'odontoiatra conoscerne i principi, dotare lo studio della necessaria attrezzatura strumentale e farmacologica, fare formazione in ambiente di lavoro, perché ogni operatore, nelle sue specifiche mansioni, contribuisca con concreta efficacia ad affrontare la criticità.

Franco Pittoritto
Segretario culturale SIOF

Corso INAIL/SIOF: Gli infortuni sul lavoro

L'evoluzione legislativa e giurisprudenziale della dottrina del danno che ha interessato negli ultimi anni i vari contesti giuridici, non ha risparmiato quello dell'assicurazione sociale per gli infortuni sul lavoro. La nozione di danno biologico è stato introdotta infatti con il D.L. 38/00 anche nell'assicurazione obbligatoria. Tale nozione affianca e sostituisce negli ultimi anni il concetto "di attitudine al lavoro", sancita dall'art 74 del D.P.R. 1124/65 che rappresentava la normativa di riferimento per gli infortuni sul lavoro sino all'entrata in vigore del Decreto 38.

Tra le due normative quindi, come conseguenza della variazione della dottrina civilistica del risarcimento del danno, è cambiato il bene giuridicamente tutelato, rappresentato in passato dalla capacità lavorativa (attitudine al lavoro, homo faber) e di ciò ne aveva risentito il T.U. 1124/65. Questo soggetto si caratterizzava per la capacità di produrre reddito in assenza di altro riferimento a sue caratteristiche. La fattispecie dell' homo faber si caratterizzava in "una personalizzazione del danno" ab initio, che non teneva conto del fatto che vi fosse un substrato "comune" per ogni infortunato.

Con l'avvento del concetto di danno biologico, avvenuto per la prima volta con sentenza della Corte Costituzionale N° 184/86, il valore attribuito all'uomo concerne, prima di tutto, la sua integrità psico - fisica (danno biologico statico) e, solo dopo i riflessi sociali, reddituali etc, la menomazione dell'integrità psicofisica che avrebbe potuto comportare (danno dinamico).

Da questo concetto fondamentale la giurisprudenza e la dottrina, attraverso la pubblicazione di svariate sentenze e varie riflessioni, sono giunte alla valutazione del danno che, anche nella legislazione INAIL in vigore, fa riferimento alle due macro aree: quella danno non patrimoniale (biologico sostanzialmente) e di quello patrimoniale.

Chiunque voglia approcciarsi alla valutazione del danno, in particolare nell'ambito pubblicitario,



non può farlo senza conoscere, perlomeno a grandi linee, le due normative di riferimento che governano, l'assicurazione sociale. La necessità di un corso specifico dedicato alla materia INAIL nasce anche dal bisogno di conoscere, oltre alla valutazione medico - legale del danno secondo le tabelle di legge, anche la definizione basilare d'infortunio come occasione di lavoro, di causa violenta, di infortunio in itinere.

Tale esigenza si è resa ancora più stringente per l'odontoiatra, specie per l'odontoiatria forense, in quanto l'aumento degli infortuni lesivi dell'apparato odontostomatologico è cresciuta in relazione all'aumento degli eventi tutelati, definiti in itinere e riconducibili alla circolazione stradale e non solo.

Ma il ruolo dell'odontoiatria forense non si limita, sic et simpliciter, all'inquadramento del danno in cui deve essere coadiuvato dal medico - legale ed all'individuazione delle peculiarità dell'evento infortunistico, ma si estende ben oltre in quanto deve poter fornire all'infortunato ulteriori indicazioni utili, come es. quelle concernenti la tempistica per l'eventuale domanda di revisione dell'indennizzo in capitale, per aggravamento, che può essere effettuata una sola volta nel decennio successivo all'evento infortunistico.

All'odontoiatria forense verrà infine richiesta in una consulenza in ambito INAIL di redigere l'eventuale piano di trattamento e preventivo e di confrontare i costi "usuali" con quelli proposti dal consulente odontoiatra di cui si avvale. L'inail localmente, basati sul nomenclatore tariffario del SSN ovvero su tariffari ANDI non adeguati talvolta, all'attualità. La complessità della materia, come emerge da questa breve disamina, spiega il favore con cui la SIOF destina ai propri iscritti una giornata su tale tematica trattata da due dirigenti INAIL che metteranno a disposizione le proprie conoscenze per gestire casi odontoiatrici di infortunio sul lavoro.

Per info: segreteria@siofonline.it - www.siofonline.it

Per info: [emmedue Group Formazione](mailto:emmedue@emmeduegroup.it) - ecm@emmeduegroup.it

Enrico Ceccarelli

XXII Congresso Internazionale SIDO AIDOR : due sessioni in forma digitale

Data l'emergenza COVID 19, tutta l'attività scientifica SIDO, compreso il Congresso internazionale SIDO-AIDOR di novembre, continua a svolgersi in formato digitale. Anche questa volta il programma scientifico viene condiviso con AIDOR e assieme al suo presidente Paolo Manzo abbiamo cercato di rispettare i programmi iniziali. Programmato in momenti distinti che comprendono due mezzogiornate ciascuno (per non rendere troppo impegnativa la partecipazione ad un evento scientifico in formato digitale), la prima sessione del Congresso è fissata per **venerdì 13 e sabato 14 novembre** mentre la seconda per **venerdì 27 e sabato 28**.

SIDO
Società Italiana
di Ortodonzia

**Accademia Italiana
DI ORTODONZIA**

Digitale per la progettazione ottimale del sorriso in Ortodonzia. Dal pomeriggio è disponibile "on demand" la serie di relazioni che fanno parte del programma "Digital Plaza".

L'introduzione di questa parte del programma è affidata a Luca Lombardo. Dopodiché un nutrito gruppo di relatori illustra l'utilizzo della Tecnologia Digitale applicata principalmente a tre aree di interesse clinico: Ancoraggio scheletrico, Bondaggio

Dopo l'apertura programmata in Live Streaming alle 9 segue la sessione dedicata alle conoscenze fondamentali che regolano l'ortodonzia: "Milestones in Orthodontics". Apre il Prof Takashi Ono a cui verrà assegnato il premio A. Anthony Gianelly con una relazione che porta alla ribalta l'importanza della dentatura e della sua corretta funzione non solo per l'equilibrio dell'apparato stomatognatico ma per le influenze sul benessere psicofisico e lo sviluppo cognitivo.

Una relazione che vuole evidenziare l'importanza di avere denti dritti e una funzione adeguata e che rafforza la peculiarità del lavoro da ortodontista per raggiungere traguardi estetici e contribuire al benessere dell'individuo. Segue Ravindra Nanda, editor della nostra rivista "Progress in Orthodontics" che, oltre ad essere indicizzata, è oggi accreditata come una con l'impact factor più alto nel panorama ortodontico. Gli farà seguito Leslie Will, Direttrice del programma di Specializzazione in Ortodonzia della Boston University.

La seconda parte della mattinata si apre con Ali Derandeliler e la sua relazione sull'importanza della dimensione verticale, cui viene assegnato il premio Baccetti che SIDO eroga ogni due anni. Renato Cocconi parla dei punti cardine della progettazione nella chirurgia ortognatica, mentre Frank Weiland mette a nudo l'evidenza scientifica delle nostre procedure svelando l'infondatezza di tante "verità commerciali". Raffaele Spina fa infine da guida nella transizione dal classico all'ortodonzia attuale.

La mattina di sabato 14 è dedicata al "Trattamento delle aree estetiche e alle nuove tecnologie": si succedono relatori come Vincent Kokich, José N. Mucha, Flavia Artese, Riccardo Riatti, David Sarver. A metà mattinata Nikhilesh Vaid affronta il tema dell'intelligenza artificiale e sua applicazione in campo ortodontico, nuovo capitolo delle conoscenze scientifiche che inevitabilmente si rifletterà anche sul nostro lavoro. Chiude la sessione Christian Cochman con l'applicazione della Tecnologia

indiretto e Allineatori con ausiliari. Nelle tre sessioni si dà spazio anche ai giovani che si avvicendano a clinici e ricercatori di comprovata esperienza. Nella parte dedicata all'ancoraggio scheletrico si alternano Angela Arreghini, Niky Arveda, Marco Nosedà, Daniele Cantarella e Giorgio Iodice.

In quella relativa al Bondaggio indiretto condividono le loro conoscenze Celestino Nobrega, Mario Palone, Giacomo Scuzzo e Antonella Maselli. Infine nella sessione dedicata agli allineatori si succedono Enzo Pasciuti, Teresa Oliviero, Federica Perrini e Vincenzo D'Antò.

La seconda parte del Congresso, programmata per il **27 e 28 Novembre**, si concentra su due argomenti: le Classi II e le OSAS. Il programma di venerdì 27 mattina è dedicato al "Trattamento delle Classi II: Approcci a confronto" dove i relatori (M. Cozzani, A. Caprioglio, L. Franchi, D. Mirabella, T. Castroflorio) espongono e difendono il loro approccio terapeutico, mentre A. Michelotti parlerà dell'influenza dei differenti approcci sull'ATM. Una tavola rotonda finale vedrà tutti i relatori riuniti per rispondere alle domande talvolta provocatorie del coordinatore Caprioglio.

Nella mattina del 28, dedicata al "Ruolo della Ortodonzia nel trattamento delle OSAS", un panel di relatori (inter)nazionali quali Flores Mir, Francesca Milano, Reem Alansari, C. Vinci-G. Maino, G. Alessandro Bonetti fa da guida: dalla corretta diagnosi alle indicazioni terapeutiche del paziente affetto da Sindrome da Apnee Ostruttive del Sonno. Al termine di ogni mattinata è prevista una sessione di domande a cui i relatori risponderanno in streaming. La sessione dedicata alla "Digital Plaza" continua ad essere fruibile "on demand" anche durante la seconda parte del Congresso, arricchita da un'altra relazione sull'intelligenza artificiale a cura di Rayan Skafi il quale ne introduce l'applicazione alla professione, aprendo la strada alla Tele Dentistry.

Mi auguro che gli argomenti trattati suscitino l'interesse di tutti: le prescrizioni, sinora oltre le 1000 adesioni, fanno ben sperare. Sono certo comunque che la competenza e professionalità degli oratori non deluderanno le aspettative dei nostri soci.

Giuliano Maino
Presidente SIDO

L'ortodonzia pediatrica vista dal pedodontista



L'Odontoiatra pediatrico è, solitamente, il primo tra gli specialisti nel campo della salute orale, ad effettuare una visita odontoiatrica su pazienti in età evolutiva. Alla luce delle più recenti Linee Guida del Ministero della Salute orientate alla precocizzazione della prima visita, a lui spetta la valutazione globale dello stato di salute del cavo orale del bambino ed il compito, quindi, anche di intercettare, ed eventualmente intervenire, precocemente, sulla presenza di eventuali malocclusioni e/o abitudini viziate.

La preparazione clinica di un Odontoiatra pediatrico, al quale è dunque demandata, tra l'altro, la prima valutazione ortodontica di un soggetto in crescita, richiede, pertanto, competenze multidisciplinari, come si è finalmente definito anche con l'istituzione della Specializzazione in Odontoiatria Pediatrica, che ha visto ultimamente diplomarsi i primi specialisti italiani.

In questo Corso di studi post-laurea, in cui sono presenti tutti gli insegnamenti relativi alle branche specialistiche odontoiatriche rapportate all'età pediatrica, è previsto, infatti, anche l'insegnamento teorico-pratico della materia ortodontica, specificamente indirizzato alle metodiche di trattamento precoce e di intercettazione delle malocclusioni, per creare professionisti con background culturale adatto ad affrontare tali problemi. La Società italiana di Odontoiatria infantile (SIOI) per decenni ha portato avanti una visione poliedrica e multidisciplinare della disciplina, considerandola una vera 'Clinica pedodontica' e la bontà di tale impostazione ha trovato la massima dimostrazione nell'istituzione universitaria della formazione specialistica in questo settore. L'ortodonzia del paziente in crescita deve far parte, quindi, del bagaglio delle competenze cliniche dell'odontoiatra pediatrico, che deve essere in grado di individuare una potenziale malocclusione già nei primi anni, rimandando a successivi controlli diagnosi definitiva e timing di trattamento. L'"Ortodonzia pediatrica", come ci piace definirla, presenta, inoltre, aspetti peculiari rispetto ai trattamenti ortodontici dell'età adulta. Ci troviamo, infatti, in un periodo in cui si compie il naturale processo della crescita, che può essere "condizionata", nei limiti del possibile, e "rivolta" in un senso più favorevole al corretto ed armonico sviluppo dell'apparato stomatognatico del bambino. Affinché i trattamenti possano sortire gli effetti desiderati, è necessaria, ovviamente una corretta diagnosi, che tenga conto dei fattori genetici, di quelli ambientali e loro correlazioni.



Ad esempio, una malocclusione di III classe può essere dovuta ad un quadro familiare genetico, facendoci orientare verso una prognosi meno favorevole per i nostri trattamenti, che potranno al massimo rendere più "soft" possibile il quadro clinico; nel caso sia dovuta a problematiche legate a componenti ambientali (alterata postura linguale o problemi respiratori), si potrà pensare ad un trattamento più efficace, soprattutto agendo sui fattori etiologici. Inoltre, la capacità dell'odontoiatra pediatrico di parlare il "linguaggio" dei bambini consente di gestire al meglio la collaborazione, "tallone di Achille" spesso, del trattamento ortodontico precoce.

Un altro aspetto di notevole importanza è il timing di trattamento, dove si gioca gran parte del successo della terapia, poiché individuare il momento più appropriato, che tenga conto dello stadio di crescita del bambino, della differenza di epoca di sviluppo delle basi ossee e del suo grado di collaborazione, condiziona il risultato finale ed il successo globale della terapia.

Ad esempio, il trattamento delle III classi deve essere effettuato il più precocemente possibile, mentre quello per le II classi in età leggermente più avanzata. Il concetto di intercettazione della malocclusione si è, dunque, evoluto in uno più ampio di trattamento ortodontico precoce tanto che a livello internazionale si parla di E.O.T. (Early Orthodontic Treatment), terminologia che ha racchiuso in se tutte le strategie terapeutiche atte a trattare una malocclusione e a cercare di ripristinare una direzione di crescita più fisiologica. Inoltre, gli approcci terapeutici e gli apparecchi utilizzabili nelle differenti situazioni cliniche, sono molteplici e spetta al pedodontista individuare quelli più idonei. Interessante a tal proposito, nell'utilizzo di dispositivi rimovibili, il crescente interesse per l'uso degli allineatori in fase di crescita, che, grazie anche al notevole sviluppo sotto l'aspetto tecnologico dei materiali e sotto quello biomeccanico, ha portato alla messa a punto di protocolli di utilizzo applicabili a quadri clinici sempre più complessi.

In definitiva, una visione pediatrica dell'Ortodonzia si sta imponendo, nel panorama odontoiatrico, favorendo un più corretto approccio alle necessità terapeutiche dei piccoli pazienti e ponendo le basi per la creazione di una sinergia di competenze in ambito orto-pedodontico nell'esclusivo interesse del paziente in età evolutiva: eliminare i fattori di interferenza durante la crescita crea, inoltre, le condizioni ideali perché si possa poi tempestivamente intervenire, laddove necessario, nel migliore dei modi ed in maniera meno invasiva in una fase successiva e più avanzata dello sviluppo facciale.

Gianmaria Fabrizio Ferrazzano
Presidente Nazionale SIO Società Italiana di Odontoiatria Infantile.

Nuovo Direttivo SIMSO e apnee ostruttive (OSAS)



Antonio Gracco

Che l'odontoiatria abbia un ruolo fondamentale nell'ambito dei disturbi del sonno, ad esempio quale terapeuta e sentinella diagnostica, è cosa conosciuta e ormai metabolizzata da una parte crescente di opinione pubblica; ma quale sarà lo scenario che vedremo nei prossimi anni?

A questo interrogativo ed alle prospettive della futura odontoiatria del sonno dovrà rispondere la SIMSO, Società Italiana Medicina del Sonno Odontoiatrica che ha visto di recente il rinnovo del Direttivo 2020-2023: ne fanno parte, oltre allo scrivente, Ylenia Turci, Alessandro Perri, Massimiliano di Giosia, Domenico Ciavarella e Fabio Gatti, ai quali va il nostro augurio di buon lavoro.

«Oggi è necessario un percorso di formazione che arricchisca e aggiorni il bagaglio culturale dell'odontoiatra esperto in medicina del sonno - sottolinea il neo presidente Antonio Gracco - perché le competenze richieste sono sempre maggiori così come anche il numero di pazienti e di colleghi che, nell'ambito del trattamento multidisciplinare, si rivolgono a noi».

La Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno (OSAS) è una patologia cronica sommersa e non sempre diagnosticata. E' ancora attuale la stima fatta da Young et al. con oltre l'80% di uomini e donne con un quadro clinico conclamato che non arriva mai neanche ad una diagnosi. L'odontoiatra può intercettare un gran numero di pazienti con disturbi respiratori del sonno ed essere protagonista di un pool di esperti che in maniera collegiale formuli un'accurata diagnosi e proponga ipotesi terapeutiche efficaci. Se da un lato la formazione in ambito universitario è auspicabile, dall'altro l'aggiornamento da parte del professionista dovrà essere necessario e costante.

“In un periodo storico così complesso per la didattica tradizionale in presenza - continua Gracco - SIMSO appropfiterà della collaborazione culturale con l'EADSM, Società Europea di Medicina del Sonno Odontoiatrica, presieduta da Francesca Milano, per consentire ai propri soci di accedere gratuitamente a webinar mensili tenuti da esperti di livello internazionale.

Per quanto riguarda l'aspetto comunicativo verso i soci e verso l'esterno «nel prossimo triennio, potenzierà la sua presenza attraverso il sito web e sui social, con la creazione di newsletter mensili ed un programma di contenuti formativi specifici diretti ai pazienti».

Luca Mezzofranco



**SENSIBILIZZARE I PAZIENTI
SULLA SINDROME
OSA E PROMUOVERE
LA TUA PROFESSIONALITÀ.**

**ENTRA NEL TEAM
SENZA RUSSARE**

*Potrai beneficiare
di una serie di servizi
pensati in esclusiva per te
e per il tuo studio*

*Per informazioni contatta
il nostro Ufficio Marketing:
clienti@leone.it*



Ortodonzia e Implantologia

LEONE S.p.a. Ortodonzia e Implantologia
Via P. a Quaracchi, 50 - 50019 Sesto Fiorentino •
Firenze Tel. 055.30441 • e-mail, info@leone.it •
www.leone.it

Biorepair[®] Plus

ORALCARE

RIPARA IL 100% DELLO SMALTO AD OGNI USO*

GLI UNICI CON
microRepair[®]
RIPARA - SMALTO

PARTICELLE BIOMIMETICHE SIMILI ALLO SMALTO

PARODONTGEL[®]

Combate e previene il sanguinamento
e le infiammazioni gengivali



PRO WHITE

Restituisce il bianco naturale
al tuo sorriso



PROTEZIONE TOTALE
Contrasta e combatte
i batteri del cavo orale



DENTI SENSIBILI
Riduce la sensibilità dentinale
già dalla prima applicazione

*Test in vitro sulla riparazione dello smalto.
Biorepair Plus è un dispositivo medico CE – Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso. Autorizzazione Ministeriale alla pubblicità n° 0047168 del 12/08/2019.

Palla, Slavicek, Tuerp e Orthlieb tutti insieme sul palco virtuale



Si è svolto il 22-23 Ottobre in modalità on line il XXXIII Congresso Nazionale AIG (Associazione Italiana Gnatologia) dal titolo la "Prevenzione Gnatologica delle malattie dell'apparato stomatognatico: Cultura vs Credenze".

La giornata del sabato sulle fake news, evento di comunicazione rivolto al pubblico, organizzata insieme ad ANDI nazionale, CAO nazionale ed Università, è stata invece riprogrammata per il 2021 essendo la città di Parma, causa Covid -19, stata insignita del titolo di capitale della Cultura anche per l'anno 2021.

Cercando di vedere il lato positivo, sia l'Assessorato alla cultura che i relatori interessati hanno da subito confermato la volontà di riproporre l'evento (si pensa al 2 Ottobre 2021) in una modalità ancora più "social e mediatica" di quella prospettata. Tornando al congresso, riorganizzato, a causa del DPCM del 18-10-2020, in soli tre giorni di duro lavoro da parte del Consiglio Direttivo, si può dire che lo zoccolo duro dei soci AIG ha con entusiasmo confermato la sua presenza a testimonianza del desiderio di apprendimento e di confronto che da sempre manifestano gli iscritti all'associazione.



Nel pregresso di giovedì, organizzato dal coordinatore Eugenio Tanteri, tutti i GdS (Gruppi di Studio) AIG hanno dovuto confrontarsi sul tema comune della "prevenzione", dando prova nella tavola rotonda finale, che sono sempre di più i punti di incontro rispetto a quelli di divisione propri delle varie scuole. Soprattutto, quando si parla di prevenzione primaria, secondaria e terziaria. La prima sessione del congresso di venerdì inaugurata dal presidente eletto AIG 2021 prof. Di Paolo ha visto l'apporto dei relatori di società scientifiche amiche (SIOI e AIOM), i cui presidenti ringrazio, che hanno allargato il concetto di prevenzione ai



campi di loro pertinenza. La seconda sessione che ha visto il confronto tra il prof. Tuerp ed il prof. Orthlieb ha destato tanto interesse da indurre i moderatori, dr. Maino e del prof. Deregibus, a prolungare la discussione oltre i tempi convenuti in modo da poter attendere alle molte domande dei partecipanti. E' stata però la sessione pomeridiana "Due App a confronto" tenuta dalla prof.ssa Marini insieme al prof. Palla ed a cui ha fatto seguito il prof. Slavicek, ad avere il maggior numero di "contatti". Infatti la discussione ha visto intervenire tutti i "big" della giornata dando luogo ad un confronto che è andato oltre i temi delle relazioni stesse e che però gli "amanti" della gnatologia hanno dimostrato di gradire particolarmente.

A finire sono stati i workshop a tenere banco in cui i colleghi relatori hanno provato a convincere la platea della bontà delle loro idee. Permettetemi un ringraziamento a tutti gli sponsor che, seppur in modalità per alcuni non vantaggiosa, non hanno fatto mancare la loro presenza comprendendo la precarietà del momento e di questo Il Consiglio Direttivo dell' AIG ha deciso che terrà conto per confermare una collaborazione futura favorevole per tutti.

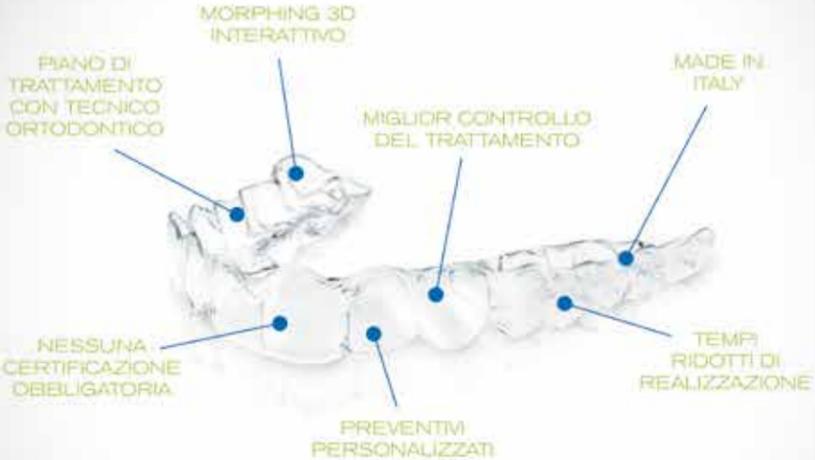


Purtroppo siamo tornati a vivere un periodo surreale, incerti sul futuro ma sicuri solo di una cosa: andare avanti con strategie e metodologie differenti. In queste giornate congressuali sono mancati gli incontri e gli abbracci prerogativa da sempre delle nostra società, ma non sicuramente il confronto e gli spunti di interesse scientifico degni di essere approfonditi. Se è vero che il cambiamento è l'unica certezza della vita, lo è pure la nostra capacità di adattarci ad esso. Proviatoci tutti insieme ampliando il nostro concetto di cultura. Un abbraccio gnatologico virtuale a voi e famiglie. Il vostro

Francesco Ravasini
Presidente AIG 2019-2020.



C'è chi dice che per gli allineatori invisibili non c'è alternativa.



C'è chi ancora non ha provato SMILETECH 3D.



PROVA OMAGGIO

Valida solo per i nuovi clienti per la realizzazione di un caso di ortodonzia Invisibile Smiletech.

Chiama ora per attivare l'omaggio

☎ 06.5750327 Codice: SUSONEWS2020

DA PIÙ DI 10 ANNI L'ORTODONZIA DAL CUORE ITALIANO



facile come un sorriso

Più su www.smiletech.info - info@smiletech.info

SMILETECH è prodotto da 

Pietro di Michele, candidato SIDO 2024, scrive ai soci



Carissime e carissimi Soci, Collega e Amico SIDO

In agosto, entro i termini stabiliti, ho presentato per la seconda ed ultima volta la candidatura alla presidenza SIDO per l'anno 2024.

Sono un Ortodontista che ha dedicato la sua vita, alla nostra disciplina ed al servizio della comunità scientifica a cui apparteniamo. Una parte della mia crescita di specialista in Ortognatodonzia si è realizzata presso la scuola SUN di Napoli, un'altra da allievo della Tweed Foundation e frequentando i tanti corsi di aggiornamento e congressi della nostra SIDO, cui devo grande riconoscenza e che ritengo nostro patrimonio culturale da preservare.

Ho avuto più esperienze gestionali a livello nazionale di tipo associativo come: la presidenza di SOCI e SIOF e da ultimo, per 2 mandati, del Sindacato SUSO. Ho messo il mio impegno sempre a difesa della nostra professione, al fianco della SIDO e dell'Università Italiana, cosa oggi ancor più necessaria, viste le grandi difficoltà, la crisi economica e di valori in cui la nostra professione sta scivolando; in un momento che ci ha visto fortemente in crisi nel fronteggiare l'ultima emergenza sanitaria, il COVID 19.

Svolgo la mia attività professionale a Modena, come Direttore di Unità Operativa per il SSN. La mia candidatura alla presidenza, in un momento così difficile per la professione in Italia e per la nostra SIDO che la rappresenta, nasce e cresce responsabilmente all'interno e a difesa della comunità scientifica a cui da sempre appartengo, mettendo a disposizione tutta la mia esperienza. Ritengo la SIDO un patrimonio di cultura, storia e vita creata dai nostri Maestri ben prima delle Scuole di specializzazione ortodontiche, prime in Italia per l'Odontoiatria. Insieme ad esse è una grande risorsa che appartiene a tutti noi ed io sarei onorato di rendermi disponibile con il mio tempo e competenze al servizio dei Soci e della crescita culturale della Professione che da sempre la Società persegue. Mi ritrovo ancora nello slogan "Crescita ed Etica in SIDO", parole che definiscono pienamente i miei due valori guida.

La SIDO appartiene ai soci, e loro decidono al meglio. Se eletto mi impegnerò per:

- 1) Una cabina di regia costantemente attenta alle esigenze del socio che valorizzi la comunicazione



bi-direzionale, da e verso i Soci. E che persegua politiche culturali di cattura attiva nei confronti dei giovani, con azioni di facilitazioni economiche e gestionali.

- 2) Valorizzare nuovi talenti e competenze da lasciare esprimere nella crescita culturale e professionale con potenziamento dell'aggiornamento culturale regionale, in ottemperanza al riconoscimento di Società scientifica e alle Linee Guida Ministeriali.

- 3) Lavorare, con il Consiglio e i Past President, al miglioramento del Regolamento interno che renda più funzionale e trasparente l'accesso alle cariche istituzionali, con la massima attenzione ai requisiti necessari per il governo di una società scientifica moderna ed internazionale, sempre attenta alle politiche nazionali ed ai cambiamenti culturali e generazionali della nostra società.

- 4) Facilitare la crescita di una forte e autorevole rappresentanza professionale unica, presso le sedi competenti, a difesa dell'Ortognatodonzia Italiana. Il tutto teso alla valorizzazione della figura professionale dello Specialista in Ortognatodonzia ed alla limitazione dei processi commerciali che su scala mondiale e nazionale tendono a sminuirne il ruolo diagnostico e terapeutico in tutte le fasi e con tutte le metodiche di terapia ortodontica ora ed in futuro possibili.

Augurandomi che i punti del programma siano da Voi condivisi, chiedo di votarmi alle prossime elezioni che, convocate per il 31 ottobre a Roma, sono state annullate per impossibilità di tenerle "in presenza".

Attendiamo quanto prima la nuova data dalla Presidenza SIDO, per tenerle on line, su piattaforme certificate come POLYAS, ELIGO, Telemeeting Italia, ELECTO ed altre, come altri Enti hanno già fatto, ottemperando alle apposite norme statutarie e allo svolgimento di votazioni a voto segreto, come previsto dai DPCM che hanno legiferato in materia, consentendo con questa modalità telematica, lo svolgimento e la continuità della vita democratica della nostra società scientifica.

Vi ringrazio e aspetto i Vostri suggerimenti per dare vita alle Vostre idee per la SIDO. Per qualsiasi chiarimento non esitate a telefonarmi.

Pietro di Michele

Mail to: pietrodimichele00gmail.com - p.dimichele@ausl.mo.it
Cell.+39.337.577.132

IMQ rilascia a Sweden & Martina il primo certificato MDR



Elisabetta Martina
CEO di Sweden & Martina

L'importante annuncio è stato dato il 23 settembre a Milano attraverso un comunicato stampa secondo cui è stato rilasciato a Sweden & Martina S.p.A. il primo certificato emesso da IMQ secondo il Regolamento europeo dispositivi medici (UE) n. 2017/745 (MDR).

Dopo essere stato tra i primi Organismi di certificazione a ottenere la notifica per operare secondo il nuovo Regolamento europeo per i dispositivi medici, IMQ Group, la più importante realtà italiana nella valutazione della conformità (certificazione, prove, verifiche, ispezioni), è ora tra i primi a rilasciare un certificato MDR. A ottenerlo è Sweden & Martina S.p.A., società italiana leader a livello internazionale nella progettazione, produzione e distribuzione di impianti dentali e di prodotti destinati al mondo odontoiatrico.

"Da quando abbiamo ricevuto la notifica a operare quale Organismo Notificato per il Regolamento MDR in IMQ abbiamo potenziato lo staff operante in quest'Area" ha dichiarato Bernardino Venturelli, Medical Devices Manager di IMQ. "Ci siamo impegnati per garantire al settore sanitario continuità nella certificazione dei Dispositivi Medici e, dunque, una fornitura costante di prodotti sicuri, evitando qualsiasi impasse o impatto negativo che il passaggio alla nuova regolamentazione avrebbe potuto comportare".

La certificazione rilasciata alla Sweden & Martina riguarda i prodotti in classe IR, una nuova classe inserita dal MDR e relativa agli strumenti chirurgici riutilizzabili.

"L'ottenimento del certificato secondo il nuovo Regolamento MDR

è per noi motivo di orgoglio" commenta Elisabetta Martina, CEO di Sweden & Martina. "Garantisce che la nostra azienda è dotata di un sistema di gestione qualità in grado di assicurare il rispetto degli aspetti relativi al riutilizzo del dispositivo, in particolare pulizia, disinfezione, sterilizzazione, manutenzione, test funzionale e relative istruzioni d'uso".

L'inserimento degli strumenti chirurgici riutilizzabili nel nuovo MDR è una delle novità del Regolamento voluta dalla Commissione Europea con il fine di aumentare il livello di sicurezza per i pazienti. Si tratta infatti di prodotti essenziali per la corretta applicazione e/o rimozione dei dispositivi impiantabili e quindi contribuiscono in maniera significativa alla sicurezza dell'intervento chirurgico.

Il rilascio di una delle prime certificazioni MDR a un'azienda italiana da parte di un Organismo Italiano, uno tra i pochi notificati a livello europeo e l'unico italiano, è un'ulteriore testimonianza del ruolo di eccellenza e avanguardia che il nostro Paese ricopre nel settore della produzione dei dispositivi medici.


sweden & martina

AL XVII Congresso SINET un futuro già presente e ambiziose prospettive di lavoro



“Cosa è cambiato in Ortodonzia oggi” è il titolo del XVII Congresso SINET svoltosi il 18 e 19 settembre presso l'hotel Gli Dei a Pozzuoli. I numerosi colleghi che vi hanno preso parte testimoniano la volontà di ritornare al più presto alle modalità tradizionali con relatori e discendenti in presenza, pur nel rispetto delle misure preventive anti-COVID. Ampi spazi all'aperto hanno consentito momenti di pausa per lunch e pause caffè in un contesto arioso e panoramico sul golfo di Napoli.

Fra i saluti delle autorità, dopo quelli Presidente SINET, Adolfo Ferro, che ha fatto gli onori di casa, è intervenuto il Presidente Nazionale SUSO, Gianvito Chiarello il quale ha presentato le iniziative del Sindacato per l'assegnazione di borse di studio agli iscritti nelle Scuole di Specializzazione di Odontoiatria.

Ha aperto i lavori, Felice Festa con una disamina sull'evoluzione della postura del rachide, dall'homo sapiens ai giorni nostri, che influenza anche la postura della mandibola in 3D, utile anche per valutare i rapporti tra occlusione e articolazione temporo-mandibolare, postura del cranio e rachide. Sul concetto che il sistema di imaging 3D cone beam ha trovato applicazioni in ortodonzia, chirurgia

orale e maxillo-facciale si è soffermato Giampietro Farronato, fornendo immagini precise, immediatamente utilizzabili ed integrabili con altre digitali. Ad es. quelle ottenute da scanner intraorali per la rilevazione delle impronte delle arcate dentali.

L'imaging digitale 3D permette di realizzare set-up virtuali ortodontici e/o orto-chirurgici, il controllo dei risultati ortodontici relativamente ai tessuti duri e molli e la valutazione pre- e post-ortodontica delle relazioni dento-scheletriche e dell'estetica facciale. Inoltre, di archiviare cartelle facciali, scheletriche e dentali 3D per la diagnosi e la ricerca così come produrre apparecchiature mediante sistemi CAD-CAM e stampanti 3D.

L'importanza della CBCT nel mostrare la formazione di osso dopo lo spostamento ortodontico è stata sottolineata da R. Martina. Con la collaborazione di Pierpaolo Di Lorenzo, nuove proposte comportamentali per i traumi sono state schematizzate da Alberto Laino in schede di valutazione e nel rispetto delle norme medico-le-

gali, grazie alla vasta esperienza clinica concetti chiaramente espressi con la definizione di linee guida sul reimpianto dopo avulsione traumatica. Grazie alle nuove tecnologie gli allineatori sono sempre più uno strumento biomeccanicamente efficace, anche in trattamenti complessi multidisciplinari, mediante biomeccaniche customizzate e un rating di movimento in accordo al parodontio del paziente.

Pietro di Michele ha sottolineato l'importanza e il progresso ottenuto con gli allineatori invisibili che portano un elevato comfort a chi li indossa, anche con una resa estetica di invisibilità. Altro segno di progresso è senz'altro il “cammino” sotto braccio con la parodontologia, evidenziato con un brillante intervento unitamente alla dott.ssa Claudia Luccisano. Un'importante innovazione che ha cambiato l'ortodonzia è rappresentata, ancora dagli ancoraggi scheletrici che hanno ampliato i confini biomeccanici dei trattamenti ortodontici, con movimenti dentari, forse, difficilmente raggiungibili con il solo apparecchio ortodontico.

dilemmi tra evidenza scientifica ed etica professionale, come nelle classi II dove rimane controversa la possibilità di stimolare una crescita mandibolare o la problematica articolare che può sorprendere nelle ICR (idiopathic condylar resorption), dubbio sollevato dalla relazione da R. Schiavoni.

Il progresso impone al clinico conoscenze più ampie: il nostro distretto è la porta di ingresso di tante malattie, anche pediatriche e purtroppo nel cavo orale il maggior ritardo diagnostico registrato. Di qui la necessità di informazioni corrette per gestire la fragilità della nostra area di interesse in termini di anamnesi accurata e capacità di valutazione generale del paziente fino alla individuazione di segni e sintomi delle mucose orali. Interessanti i casi clinici di patologie delle mucose orali legate alle infezioni virali (herpes, eritema multiforme, morbo di Crohn), mostrati in maniera chiara ed esemplificativa da M. Mignogna.

In queste due giornate, si è avuta una visione del futuro “già presente” con prospettive di lavoro sempre più ambiziose, ma si è anche messa in evidenza la necessità di continuare lo studio in un aggiornamento e confronto sempre costruttivi come durante le due giornate. Dopotutto le innovazioni non consentono di prevedere l'imprevedibile ma di attualizzare le nostre conoscenze, semplificarne la applicazione, a beneficio dei nostri pazienti e della nostra crescita professionale.

Fabrizia Ferro
Renzo De Gabriele
Angela Monsurro



L'easy driver di Renzo De Gabriele ne è la dimostrazione con una brillantissima relazione, che unisce la cultura del passato all'innovazione del futuro, grazie ad un'incessante ricerca delle soluzioni ottimali nella clinica quotidiana. La celebre frase di Socrate “Una sola cosa so, quella di non sapere” è stata richiamata da Roberto Deli. La conoscenza porta domande, e dubbi, sollevando

Disponibilità di relazioni ed eventi scientifici pre-registrati al XXVII Collegio dei Docenti

In cornice digitale il 27° Congresso Nazionale del Collegio dei Docenti Universitari di Discipline Odontostomatologiche (CDUO). Nato come Congresso ospitato annualmente da varie città e università italiane, per i noti motivi quest'anno è stato posticipato e ripensato in chiave digitale.

L'impegno del Comitato Organizzatore, presieduto dal Giampietro Farronato con Giada Gonnelli, ha permesso riadattare il Congresso salvaguardando il lavoro ed il materiale prodotto da professori, studenti e professionisti per un evento di alta portata.

Più di 250 relazioni e 40 eventi scientifici pre-registrati e caricati sulla nuova piattaforma creata ad hoc dal CDUO, sono stati resi gratuitamente fruibili a partire dal 10 settembre, da studenti, personalità accademiche e del mondo professionale.

Anche quest'anno non sono mancati i Poster scientifici: più di 650, valutati attraverso 32 Commissioni d'esame suddivise per aree tematiche e premiati in telematica il 30 Settembre.

Presenti, come ogni anno, le massime autorità in ambito odontoiatrico tra cui il Prof Roberto Di Lenarda e Enrico Gherlone rispettivamente presidente e past president del Collegio e Giampietro Farronato, Presidente CDUO 2020.

Tra le novità di quest'anno la presenza nel corso della cerimonia dell'Associazione Italiana degli Studenti di Odontoiatria: un privilegio e onore presiedere la Cerimonia di premiazione insieme agli amici e colleghi Giuseppe Niccolò Armogida e Gian Luca Pancrazi, membri del Direttivo nazionale AISO.

La presenza alla cerimonia indica l'ancor più stretta collaborazione col mondo studentesco e l'attenzione del Collegio alla crescita degli odontoiatri del futuro. La 28° edizione si terrà a Milano dal 22 al 24 Aprile 2021. Info www.cduo.it



La Traumatologia dentale piange la scomparsa di Andreasen, padre fondatore



Amico, consigliere e soprattutto maestro di vita e di scienza, il prof. Jens Ove Andreasen, padre fondatore della moderna traumatologia dentale, è morto il 26 settembre. Diplomato nel 1959 al Royal Dental College di Copenhagen, dopo la specialità in chirurgia orale maxillo-facciale all'University Hospital di Copenhagen (1969) vi lavorò per una vita, interessandosi ai casi di traumatologia dentale, molto frequenti in città.

Dal 1960 fino a pochi mesi fa raccolse oltre 40.000 casi a lungo termine. Pubblicò il suo primo libro nel 1972 e nel giugno 1989 fu tra i fondatori della IADT (International Association on Dental Traumatology), di cui fu presidente per 12 anni e fino al 2020, Presidente del Board of Directors.

Formato a Parma nel maggio 1992, un primo gruppo italiano di studio sui traumi dentali si trasformò in società italiana di traumatologia dentale (SIDT), i cui soci divennero anche

della IADT. Al gruppo venne dato l'incarico di preparare il VII congresso mondiale nel 1997, quando venne pubblicato anche il “Manuale di traumatologia dentale”

Il 7° congresso si tenne nel maggio '97 a Firenze con oltre 700 partecipanti e 30 nazioni presenti. La società italiana ottenne per la 2a volta di organizzare il XVI congresso internazionale, (Università di Verona, settembre 2010) con oltre 40 nazioni. Nel 2008 Andreasen fondò anche “The Interactive Internet Dental Trauma Guide”, utilizzabile nel mondo da tutti i colleghi.

Autore di 400 pubblicazioni e di 12 libri di testo non solo sulla traumatologia dentale ma anche autotrapianti, denti inclusi e disturbi dell'eruzione dentale, il suo “Textbook and Color Atlas of Dental Traumatology”, chiamato anche “The Trauma Bible”, è oggi alla V edizione.

Il suo più alto riconoscimento è stato il premio alla carriera per la fondamentale ricerca sulla traumatologia dentale. Conferenziere in 45 Paesi diversi, ha anche organizzato ottimi webinar che saranno portati avanti dai prof. Lars Anderson ed Eva Lauridsen, suoi allievi e collaboratori.

Damaso Caprioglio
Past president SIDTe JADT

Modena: Allineatori e professione in prospettive future sotto la lente dell'Etica



Da sinistra: Paolo Manzo, Pietro di Michele e Giuliano Maino

L'XI congresso "Ortodonzia, Legge e Medicina Legale", svoltosi a Modena il 25 e 26 settembre in parte di presenza e in parte da remoto, momento interdisciplinare e di approfondimento tra SIDO, AIDOr, SIOF, SUSO e AUSL Modena, ha coinvolto in un evento "a tutto tondo" diverse figure professionali come odontoiatri, ortodontisti, igienisti, assistenti, medici legali e uomini di legge.

Novità assoluta per la presenza

concomitante di associazioni sindacali, società scientifiche, sanità pubblica e aziende produttrici che, in una fase di seria emergenza sanitaria ed economica, sembrano guardare al futuro della professione e del mercato attraverso un'unica lente, quella etica.

Un'occasione di approfondimento con relatori di fama su un tema innovativo e dibattuto quale gli allineatori in Terapia ortodontica. Dispositivi resi sempre più affidabili e performanti dall'evidenza scientifica e dalla possibilità di biomeccaniche ortodontiche molto sofisticate, pur nella consapevolezza di ulteriori miglioramenti avverso la prima definizione di semplici dispositivi per pura estetica. Il confronto con professionisti e aziende

nelle Tavole Rotonde ha segnato un primo passo nel voler dare loro autorevolezza e dignità ma ancora di più la necessità di sottoscrivere un codice Etico.

Mentre si va riducendo l'utilizzo dei dispositivi metallici ed è in aumento a livello internazionale quello di dispositivi estetici come gli allineatori l'attuale periodo culturale ortodontico segna un "Cambio Passo" generazionale della professione verso il mondo del digitale, nella certezza che non esiste una vision futura senza la conoscenza del passato.

La consulenza, seconda anima del Convegno

Se si vuole in due parole definire il contenuto e la portata dell'XI Convegno Nazionale Ortodonzia, Legge e Medicina legale, tenutosi al Rechi Park Hotel di Modena, si potrebbe dire che si è trattato di un evento dalla doppia anima, duplice come i due temi principali che lo hanno caratterizzato: la consulenza professionale e gli allineatori. Per una specialità odontoiatrica come l'ortognatodonzia, che contempla soprattutto figure di consulenti, in particolar modo giovani, si può intuire con quanto interesse i presenti a Modena (relatori e partecipanti alle Tavole Rotonde) e le numerose centinaia di astanti da dietro gli schermi abbiano seguito l'approfondimento del tema guidati dall'esperta facondia dell'avvocato Roberto Longhin.

Da tempo consulente giuridico del SUSO (organizzatore, assieme a AIDOr, SIDO e SIOF di questa XI edizione), è stato infatti il legale a scandagliare le pieghe giuridiche più nascoste della consulenza odontoiatrica/ortodontica, che introduce, nel rapporto fiduciario ortodontista/paziente, una terza figura, una sorta di "cuneo qualificato" che deve sapersi meritare, a sua volta, la fiducia concessa dal paziente al primo titolare del rapporto.

Al termine di un articolato excursus, la conclusione di Longhin è stata che se una volta era sufficiente una stretta di mano tra collega titolare di studio e consulente, oggi, solo con una scrittura privata ben congegnata si riesce ad evitare (non sempre) un conflitto tra i tre elementi del "triangolo": paziente, titolare, consulente. Non per nulla l'avvocato ha richiamato nel suo intervento una frase che la dice lunga sul clima che può adombrare il rapporto di consulenza, specie tra colleghi: non solo "Homo homini lupus" ma"lupissimus".

Tanto più utile è stata l'illustrazione delle pieghe di un contratto cresciuto al punto di diventare abituale e multiforme, da spingere alla constatazione che oggi come oggi, non esiste una formula contrattuale ideale per regolarlo, ne tantomeno, come sottolineato in un secondo intervento, una tariffazione di riferimento. Grazie alla genericità dell'attuale normativa, la consulenza è destinata, quindi, in ambito ortodontico/odontoiatrico (ma non solo quello), a rimanere una chimera.

Del resto, già il primo relatore, Fabrizio Sanna, presidente provinciale SUSO, "promessa" sindacale (gli è stata affidata l'organizzazione del VII Forum della Professione Ortognatodontica

nel 2021 a Torino, ndr.) ha richiamato, nel suo intervento, quel dualismo così diffuso e problematico rappresentato dalle due figure del consulente e del collaboratore, auspicando una futura e soddisfacente contrattualizzazione collettiva, in base alla semplice constatazione che "il futuro è oggi".

Questo per impedire che la regolamentazione contrattuale del rapporto rimanga, come avviene attualmente, appannaggio del capitale nella cd. "Odontoiatria organizzata". Una serie di interventi a carattere squisitamente giuridico di eminenti relatori (Di Lorenzo, Buccelli, Ceretti, Barbuti, Betti, per citarne alcuni) ha aggiunto ulteriori elementi di approfondimento della complessità di un problema.



Preceduto dalla "lectio magistralis" di Massimo Ronchin, sulla mascherina estetica la biomeccanica in evoluzione, evidenze scientifiche, letteratura e responsabilità professionali, si è finalmente dato spazio al tema dominante del Convegno: gli allineatori e ai loro "vantaggi e svantaggi" mediante una Tavola Rotonda, coordinata da Antonio Pelliccia e presentata dai Presidenti delle Società organizzatrici.

A prendervi parte, le Aziende tra le più note della produzione di allineatori (Invisalign, Arc Angel, Nuvola, F22 e Air Nivel) con interventi che indicano l'evolversi di un dialogo, seppur talvolta problematico di cui tuttavia si ribadisce concordemente la necessità ("il primo innovatore - ha detto un rappresentante aziendale- rimane pur sempre il medico").

Tra gli spunti di riflessione emersi qua e là dalla Tavola rotonda, "gli allineatori sono farmaci, indispensabile conoscerli", la diagnosi "momento fondamentale nel trattamento", "necessario il dialogo con le Autorità per la loro rintracciabilità", indispensabile il dialogo Azienda/Università, professione, sempre in primo piano la necessità di formazione/specializzazione dell'ortodontista, per evitare le conseguenze giuridiche minuziosamente illustrate da Claudio Buccelli.

Se l'intervento delle Aziende ha rappresentato in sé uno degli aspetti più significativi dell'evento di Modena, nella dinamica del Convegno un altro episodio ha segnato un momento importante per i suoi contenuti: il messaggio di saluto via Skype del Presidente ANDI, Carlo Ghirlanda, di cui era stata preannunciata anche la partecipazione, impedita da un incontro col ministro.

Roberto Longhin
Consulente legale SUSO

Dalla tradizione al digitale il "cambio passo" ortodontico

Grazie anche ai servizi mandati in onda da "Rai1" da una decina d'anni si parla del cd. "cambio passo" epocale in Ortognatodonzia, disciplina medica in costante divenire. Un fenomeno in progress favorito da una singolare comunità di intenti tra varie associazioni sindacali, scientifiche ed universitarie.

E' un "cambio passo" generazionale della professione verso il mondo del digitale in via di attuazione nel corso di un'emergenza sanitaria pandemica e che proprio per tale motivo impone rispetto e una attenta gestione clinico-culturale della ricerca scientifica, nella consapevolezza che non esiste una "vision futura" senza conoscenza del passato per governare al meglio un futuro nel quale l'ingresso è già avvenuto.

Non a caso in occasione dell'XI congresso "Ortodonzia, Legge e Medicina Legale", svoltosi a fine di settembre sotto l'attenta organizzazione di Pietro di Michele, past-president SUSO, nonché responsabile dell'AUSL in Emilia-Romagna, è stata ufficialmente presentata la versione inglese di "The Citadel, Storia dell'Ortognatodonzia Italiana", testo in via di diffusione in varie Università del mondo, dove la triade passato/presente/futuro viene messa pienamente in luce. Il testo si conclude con le più recenti ricerche del prof. Raoul D'Alessio, sull'attrattività facciale in 3D, con l'"impact factor" testimoniale dell'Enciclopedia Italiana Treccani.

D'Alessio e di Michele a Modena sono stati anche moderatori di una Tavola Rotonda focalizzata sugli allineatori e loro eticità nella terapia ortognatodontica, nella quale, circostanza piuttosto singolare, si sono direttamente confrontati (era la prima volta) aziende e professionisti e da cui sono emersi elementi di novità rispetto al Codice etico e deontologico applicato sinora.

Guardando oltre, ne è emersa la volontà di abbracciare una filosofia nuova, forte ed avveniristica: la trasformazione dell'Ortodonzia tradizionale in una digitale, che consentirà di pianificare il lavoro in modo immediato e predicibile, non solo alla poltrona, in ossequio al distanziamento sociale e nel rispetto delle norme attualmente in vigore. Viene inoltre ampiamente sottolineato, a livello internazionale, l'uso di dispositivi estetici più che quelli metallici, perché provvisti delle certificazioni conformi



alle norme di sicurezza attuali. In un periodo storicamente drammatico come l'attuale, non sono più consentiti il contatto, il controllo, la cadenza settimanale, elementi da sempre concessi ai pazienti.

La risposta alle necessità (dei pazienti stessi e degli odontoiatri) avviene con la messa a disposizione del software 3D che mima i loro movimenti, rileva e dà vita alle loro indicazioni, li mette quotidianamente in contatto con tecnici qualificati dall'altra parte del mondo.

E' tutta qui la bella efficacia della digitalizzazione: una presenza costante, ma da remoto.

Nel corso della prima ondata di Covid, si è potuto modificare lo staging del trattamento, indicando tempi di utilizzo e cambio degli allineatori già in possesso dei pazienti, facendo in modo che la terapia non subisse interruzioni o gravi ritardi, possibili cause di fallimenti. E questo, grazie a delle app (o simili) a disposizione di professionisti e pazienti, da scaricare sullo smartphone mettendo in pratica la cd. "virtual care".

Tali applicazioni consentono all'Odontoiatra di pianificare una video chiamata tramite la piattaforma Zoom, per un colloquio a distanza col paziente cui viene data la possibilità di pianificare visite e controlli grazie ad un apribocca, fornitogli dall'Odontoiatra, che consentirà di monitorare tutte le fasi di trattamento in alta qualità.

Altri "cambio passo" vanno dalla presa delle impronte mediante scanner digitale, nel rispetto degli standard di igiene e sterilizzazione, all'archivio digitale, alla diagnosi in 4D, ai confortevoli e rimovibili allineatori trasparenti. Ecco come la digitalizzazione diventa processo clinico che pone Azienda produttrice, ricerca universitaria, professione e paziente al centro dell'attenzione, tutti sullo stesso piano.

Mettendo in contatto con chiunque in ogni parte del mondo, rende possibili terapie a distanza, dando supporto e vicinanza clinico emotiva ai pazienti. Un autentico "cambio passo della professione" anche per i pazienti/consumatori, perfettamente a loro agio con le nuove dinamiche e tenendo conto delle nuove limitazioni pandemiche

Raoul D'Alessio

Guardare al futuro in un confronto continuo tra i soggetti della filiera

In un momento così complesso, peraltro fortemente condizionato dalla nuova emergenza COVID il nostro settore, dai laboratori odontotecnici ai clinici, deve avere la forza e la lungimiranza di uscire dalle proprie, rassicuranti nicchie e avere il coraggio di un confronto aperto e costruttivo.

Esempio positivo è arrivato di recente da Modena, dove, in occasione dell'XI Convegno Nazionale Ortodonzia, Legge e Medicina Legale organizzato da SUSO si sono ritrovate per due giorni le maggiori comunità scientifiche (SIDO, AIDOR, Società Italiana di Odontoiatria Forense), specialisti di spessore e varie aziende produttrici.

Il focus è stato dedicato in particolare agli allineatori dentali in terapia ortodontica, ai vantaggi e svantaggi che la soluzione offre. Un fenomeno in crescita che, come GRUPPO DEXTRA, attraverso il marchio ARC ANGEL, ci vede da una decina d'anni tra i soggetti che in Italia hanno aperto strade nuove, caratterizzate dall'utilizzo di tecnologie e materiali all'avanguardia. Grazie anche agli allineatori dentali il nostro settore oggi può ottenere nuovi e, a volte inediti, risultati, ma per



costruire un futuro solido serve il contributo di tutti.

Obiettivo finale deve continuare ad essere il benessere del paziente: un punto fermo, non possiamo limitarci ad una generica dichiarazione di principio.

Di qui cruciale diventa nel nostro settore l'intensificarsi del confronto tra tutte le componenti della filiera e la definizione di regole comuni oggettive, non sulla base di interessi particolari. La competizione commerciale, anche la più severa, e a maggior ragione in un settore che tocca direttamente la salute ed il benessere delle persone, deve avvenire non dimenticando mai che il nostro Cliente, quello con la C maiuscola, è e rimane il paziente, anche se attraverso il fondamentale, irrinunciabile ruolo centrale del clinico.

Come GRUPPO DEXTRA auspichiamo pertanto che il modello di confronto messo in atto il 25 e il 26 settembre scorso da SUSO, grazie allo sforzo organizzativo di Pietro di Michele, diventi ordinario, convinti che sia la strada più utile da percorrere per far crescere l'intero settore e le singole realtà aziendali e professionali che ne fanno parte.

Informazione pubblicitaria **GRUPPO DEXTRA**

SCIENZA e TECNICA

Fioriscono i corsi ASO su accordo SUSO/AGENFOR: uno sguardo d'insieme



A Reggio Emilia è in svolgimento da aprile un corso ASO mentre un altro parte a Modena il 23 novembre. Organizzatore didattico è il dottor Saverio Padalino, al quale è stato chiesto di illustrare in dettaglio le caratteristiche, sulla base dell'esperienza del dottor Marino Bindi*.

"Ogni corso segue i dettami del DPCM del 28 febbraio 2018 che, istituita la figura dell'ASO, prevede 300 ore di corso teorico e 400 ore di tirocinio, suddivisi in un modulo base (150 ore teoriche e 100 di tirocinio) e 150 di un modulo professionalizzante (150 ore teoriche e 300 di tirocinio). Le materie studiate dagli allievi (tutte donne, ndr.) afferiscono a 4 macroaree: "Accoglienza della persona assistita", "Allestimento spazi e strumentazioni", "Assistenza all'odontoiatria" e "Trattamento documentazione clinica e amministrativa". Da ciò si deduce che non si studiano solo delle materie medico-odontoiatriche ma anche giuridiche (etica, legislazione socio-sanitaria, adempimenti assicurativi) e amministrativo-contabili (amministrazione e contabilità, gestione della documentazione del paziente). I corsi prevedono lezioni

possibilmente in orario extra-lavorativo, due sere a settimana dalle 19:30 alle 22:30 e il sabato mattina dalle 8:30 alle 13:30. Data la pandemia, la maggior parte delle lezioni si tiene in modalità DAD (didattica a distanza), ferma restando la possibilità di rientrare in aula non appena la situazione migliori. Il corso costa 2600,00€."

Sono corsi di presenza oppure, come va per la maggiore oggi, da remoto? Può descrivere vantaggi e svantaggi delle due formule per questi corsi particolari?

La DAD permette sicuramente di essere più flessibili e permette alle allieve di eliminare i tempi morti di spostamento per raggiungere le aule, perdendo contatto umano e la possibilità di far gruppo. Ciononostante, nel nostro percorso vi sono lezioni che insegnano a lavorare in team anche a distanza e devo dire che le allieve si conoscono poi tra loro ed interagiscono anche nelle ore extra-curricolari. La didattica in presenza è sicuramente migliore per la possibilità di concentrarsi sull'argomento, ma l'abilità dei docenti di mantenere alta la soglia di attenzione è notevole.



Per Modena è previsto un buon seguito di frequentatori?

Stiamo ancora raccogliendo iscrizioni. La possibilità di DAD sta aumentando notevolmente il numero degli iscritti provenienti anche dalle province limitrofe (Bologna, Reggio Emilia e Parma) e da fuori regione (Lombardia).

Gli allievi sono tutti già impegnati nello studio odontoiatrico oppure vi sono anche frequentatori che hanno scelto la carriera di ASO?

La maggior parte delle allieve è già inserita in un contesto lavorativo odontoiatrico. Di conseguenza frequentano il tirocinio nello studio dove già lavorano. Altre hanno scelto di intraprendere questa carriera affrontando il tirocinio in strutture odontoiatriche scelte da loro o suggerite da noi.

Al di là delle nozioni teorico pratiche impartite, quale valore hanno i corsi, dal punto di vista amministrativo? In un momento come l'attuale vi è una buona possibilità di metterli a profitto?

Il percorso di studi stabilito dal DPCM del 28 febbraio 2018 prevede numerose ore di lezioni non medico-odontoiatriche, per cui ampio spazio è lasciato all'amministrazione ed alla contabilità, in modo da formare un

ASO con delle competenze a 360°.

Quali materie gli allievi mostrano di seguire con maggior attenzione?

Di sicuro le materie professionalizzanti, ma date le spiccate capacità dei docenti di tenere alta la soglia di attenzione, anche materie come legislazione socio-sanitaria e amministrazione e contabilità hanno avuto molto seguito e le allieve hanno chiesto di poter addirittura approfondire quegli ambiti con delle lezioni aggiuntive.

***Organizzati da Agenfor RER/SUSO, i corsi di Reggio Emilia e Modena si avvalgono dell'esperienza maturata con quelli per le ASO organizzati in Romagna dal dott. Marino Bindi in collaborazione con Agenfor/AIASO. Bindi ha affiancato Agenfor e SUSO nell'organizzazione sul territorio regionale dei corsi ASO per poi estenderla su quello nazionale. E' intenzione del sodalizio Agenfor RER/SUSO di continuare a lavorare in stretta collaborazione con l'Associazione Italiana Assistenti di Studio Odontoiatrico (AIASO) con la quale sono in corso contatti tramite il presidente regionale Francesca Montefiori.**

SUSOnews

Per info ed iscrizioni:
www.agenfor.it

Con SUSO Bari/Bat/Brindisi inizio dei corsi a metà novembre



La sede del SUSO di Bari/Bat/Brindisi organizza corso che rappresenta un'ottima opportunità di formazione con sicura prospettiva di impiego. E un corso per Assistente di Studio Odontoiatrico (ASO) che si effettuerà con condizioni agevolate per gli aspiranti segnalati dai soci. Tutta la parte teorica, effettuata in modalità FAD a distanza, ha inizio il 15 Novembre 2020.

Il corso tratterà di questi contenuti:

- Aspetti socio-culturali, legislativi, organizzativi
- Aspetti amministrativo-contabili e relazionali
- Aspetti tecnico-operativi
- Aspetti igienico-sanitari
- Assistenza paziente durante la fase del trattamento
- Allestimento strumentazioni in rapporto ai diversi tipi di intervento
- Assistenza alla poltrona
- Igiene e sterilizzazione strumenti e attrezzature
- Supporto alle attività diagnostiche

- Monitoraggio consumi di medicinali e materiali
- Rapporti con i fornitori, gestione dell'agenda di studio
- Trattamento di documenti clinici e amministrativo-contabili
- **DURATA IN ORE:** 700 (300 ore teoria, 400 ore stage)
- **REQUISITI DI ACCESSO:** maggiore età e assolvimento degli obblighi scolastici
- CERTIFICAZIONE FINALE:** Riconosciuto dalla Regione Puglia con Determina n°1158 del 23/09/2019, al candidato che supererà la prova finale verrà rilasciato un "Attestato di qualifica"

spendibile su tutto il territorio nazionale: costituisce requisito indispensabile per svolgere l'attività di Assistente di studio odontoiatrico di cui al Regolamento Regionale n°1778 dell' 11/10/18. Il corso, comprensivo di un attestato BLSO, dà la possibilità di frequentare le 400 ore di stage pratico presso gli studi odontoiatrici di tutt'Italia.

Per info ed iscrizioni:

ISFOV S.r.l.
Istituto Superiore di Formazione e Orientamento, Via Aurelio Carrante n°9 - 70124 BARI - Tel. 080 555 91 74
www.isfov.it - info@isfov.it

SUSOnews

L'ortognatodontista? Meglio se esclusivista in una materia così vasta e complessa



L'uso incompetente degli allineatori genera problemi non da poco per la salute. L'ha evidenziato innanzitutto in USA la AAO (American Association of Orthodontists) preoccupata del "DIY Orthodontic Treatment" (Fatti il trattamento ortodontico da solo!) specie con gli allineatori, ora disponibili addirittura nei supermercati. Suggerisce invece di farsi curare da un ortodontista esclusivista (che tratti solo pazienti bisognosi di terapia ortodontica), esperto di terapie che non producano danni talvolta anni dopo la fine della terapia.

Al XI Convegno Nazionale Ortodonzia, Legge e Medicina Legale (vedi pag 12) mi sono permesso di fare quest'osservazione: "Ritengo che un buon odontoiatra possa non essere un buon ortodontista, essendo l'ortognatodonzia una materia più estesa e più complessa: ci vorrebbe il cervello di un Pico della Mirandola e anche di più. Auspico pertanto che l'utilizzo degli allineatori sia riservato agli esclusivisti in ortognatodonzia, odontoiatri semplici e specializzati in ortognatodonzia.

In effetti quando mi si chiede dove indirizzare il proprio figlio per una cura ortognatodontica, consiglio sempre di affidarlo ad un esclusivista. Mi ha sorpreso il fatto che a Modena nessuno accennasse alla loro importanza, fondamentali come sono per eseguire una terapia personalizzata e corretta. In altri tempi non doveva solo ottemperare al ripristino della estetica, della funzione, ma specialmente l'ottenere futura stabilità nel trattamento senza ricorrere alla contenzione permanente, necessità equiparata ad un fallimento terapeutico.

Le arcate dovevano essere allineate nella zona neutra delimitata

dalla morfologia scheletrica e dalla forza continua espressa dal tono di riposo dalla muscolatura che delimita le strutture dento-alveolari: lingua, guance e labbra. Veniva praticata una contenzione di assestamento post terapeutico di 6 mesi e poi, se necessario, si eseguiva lo stripping interdentale una volta l'anno fino a circa 28 anni, per compensare la fisiologica mesializzazione dentale che continua in media fino a circa quella età (constatazione personale).

La Scuola di specializzazione di ortodonzia da me frequentata a Londra e quella dove insegnai per un paio di anni a Cleveland si comportavano in un modo specifico alquanto efficace. Alla CWRU (Case Western Reserve University) di Cleveland gli allievi erano 5 per anno (a livello internazionale le Scuole che ne accettano più di 5 non sarebbero in grado di fornire un numero sufficiente di pazienti per allievo onde consentire la preparazione clinica necessaria per trattamenti ortodontici appropriati).

Al mattino, lezioni teoriche o teorico pratiche di laboratorio, mentre al pomeriggio si trattavano i pazienti. Ogni allievo doveva seguirne circa 200 ma per accedere agli esami di specializzazione occorreva presentare la documentazione di almeno 50 casi trattati personalmente dall'inizio alla fine e con risultati eccellenti (cartelle cliniche, foto, radiografie, tracciati cefalometrici, modelli in gesso).

Per non parlare degli esami, non solo teorici (2 prove scritte e da 4 ad 8 commissioni d'esame per l'orale), ma specialmente pratici: visita ad un paziente, studio del caso con esecuzione dei tracciati cefalometrici, elaborazione della cartella clinica (diagnosi, prognosi, piano di cura, trattamento con elenco apparecchiature prescelte), modellazione pratica di archi sul typodont, ecc.

Dopo aver premesso che il figlio sta finendo Odontoiatria e desidera fare la specializzazione in ortognatodonzia, i colleghi ita-

liani mi pongono di frequente questa domanda: "Quale Scuola di specializzazione in ortognatodonzia consigliare per avere un figlio preparato non solo in teoria, ma nella pratica clinica, in grado pertanto di curare in modo eccellente i loro pazienti?".

Auspicherei a questo punto che la SIDO o il nostro SUSO preparassero un documento ad indicare:

- 1) Le Scuole italiane con dei dati per conoscerne i programmi didattici e per ciascuna;
- 2) il massimo numero di iscritti per anno;
- 3) dei giorni di insegnamento;
- 4) e delle ore di insegnamento (per giorno);
- 5) le ore al giorno dedicate all'insegnamento teorico e quelle alla pratica di laboratorio e a quella clinica;
- 6) quanti pazienti (per anno) dovrà avere in cura ciascun allievo e quanti in totale ne avrà trattati dall'inizio alla fine nei tre anni di corso;
- 7) quanti casi trattati dall'inizio alla fine in modo eccellente, con obbligo di presentazione della documentazione completa per essere ammesso all'esame di specializzazione;
- 8) elenco dei docenti con loro qualifica specificando se praticano la professione come esclusivisti.
- 9) descrizione delle prove d'esame teoriche, pratiche cliniche e di laboratorio da superare per l'accesso al diploma;
- 10) descrizione delle varie commissioni d'esame (esami: orali, scritti, clinici e di laboratorio) e di quanti componenti è composta ciascuna.

Queste informazioni sarebbero molto utili e metterebbero le Scuole a confronto, come avviene in altre nazioni, per un progressivo miglioramento nell'interesse di tutti. E in special modo, della salute dei nostri pazienti, il primo dei nostri compiti.

Franco Magni

Un po' di espansione... non fa mai male

Molti considerano la disciplina che favorisce l'allineamento delle arcate come un gioco di mattoncini che si spostano a piacimento fino a raggiungere la forma voluta. Forse va fatta una critica alle esercitazioni sui typodont perché abitualmente gli specializzandi a considerare che anche in natura i denti siano impiantati su ossa di cera che possono muoversi a nostro piacimento.

L'espansione dell'arcata superiore è considerata un'azione semplice che abitualmente predispone le arcate ad un allineamento dentale, per cui si espandono i settori laterali per ottenere una riduzione della lunghezza dell'arcata e correggere così l'overjet aumentato. Nella mia lunga vita ho visto acrobazie incredibili per creare una "parvenza" di correzione dell'overjet in casi di seconda classe marcata.

Nell'immaginario di questi colleghi c'è un anello elastico o un filo disposto a parabola: più espando i settori laterali e più anteriormente si accorcia. Si vedono spesso bocche da pescicane coi premolari e molari in morso a forbice nel tentativo di ridurre la protrusione anteriore. La preoccupazione maggiore di questi ortodontisti non è sull'opportunità di espandere, ma piuttosto con quale dispositivo avrà una espansione maggiore nel minor tempo possibile!



Espandere trasversalmente l'arcata superiore ha dei limiti, legati ad una corretta diagnosi della malocclusione, che, a sua volta, ha delle motivazioni ben chiare del suo esistere: genetica o acquisita. Le tre classi di Angle non sono solo alterate forme di arcate, ma hanno caratteristiche particolari nei tre piani dello spazio e quindi ogni movimento dentale va ragionato con attenzione.

Sicuramente una esagerata espansione laterale del palato darà l'apparenza di un ridotto overjet, ma non è questo il metodo di cura.

E non è questione del dispositivo che si usa, fisso, rimovibile, ancorato con miniviti od altro. Si deve fare espansione solamente se questa serve. Altrimenti alterando un diametro sposteremo in modo anomalo tutti gli altri e le bocche diventeranno fauci immense posteriormente con i relativi disturbi funzionali, dalla masticazione alla disfunzione articolare.

L'ORTODONZIA? UNA DISCIPLINA FONDATA SU PRINCIPI DI BIOLOGIA OSSEA

Sembra banale (e per questo motivo nessuno lo ribadisce) ma i denti NON sono piantati in un supporto di cera come il typodont né di gomma. L'elasticità che potremmo trovare in un'arcata è

solamente quella del parodonto (pochi decimi di millimetro). Lo spostamento dentale è una questione di riassorbimento e crescita ossea, quindi non possiamo ragionare come se le arcate fossero duttili.

Quando facciamo un'espansione del palato o agiamo sul parodonto spostando denti vestibolarmente o aprendo la sutura mediana del palato, inneschiamo un processo di osteoclasia e successiva stimolazione degli osteoblasti alla ricostruzione. Se con un filo elastico io dilato i rami laterali avrò un appiattimento anteriore, che però non sarà stabile; nell'arcata dentaria superiore, ad una espansione dei gruppi laterali risponderà un appiattimento relativo della sua lunghezza antero-posteriore. Tuttavia, oltre che superare trasversalmente il limite del diametro molare inferiore e creare quindi un morso a forbice, inclinerò gli incisivi che all'apparenza si avvicineranno agli antagonisti inferiori, ma per tempi abbastanza brevi.

L'ORTODONTISTA AGISCE SU MATERIA BIOLOGICA

Espandere o modificare una arcata dentaria non è come potremmo fare con un palloncino di gomma ben panciuto: mettendo una banda, una cintura al centro questo si allungherà e sarà più averne capito l'utilità!

Roberto Deli



Pelliccia: "A Modena strategie da approfondire"



Sono convinto che le tecnologie e l'intelligenza informatica rappresenterà sempre maggiormente una costante di sviluppo nel settore della sanità ed in particolare dell'Odontoiatria e specificatamente per la Ortodonzia degli allineatori invisibili.

Gli algoritmi che legano le tecnologie digitali saranno sempre più precisi e si profileranno sempre maggiormente. La qualità clinica, economica e quella della comunicazione si integrano sempre maggiormente con la qualità della tecnologia ed è per questo che in una visione prospettica del futuro, i temi del convegno organizzato da SIDO, AIDOR, SUSO e SIOF a Modena, sono strategici e aprono un tavolo di approfondimento permanente.

Questo tavolo è necessario e di supporto a tutti i liberi professionisti e i pazienti, ma anche alle aziende produttrici degli allineatori e alla componente odontotecnica. Una modalità di esecuzione della professione qualitativa, tecnologica ed anche comunicazionale che va affidata ad attori formati, capaci di conoscere e utilizzare le grandi opportunità messe a disposizione e di comprenderne i limiti con le potenzialità.

Nell'Anno ORTEC 2021 Congresso in condivisione

Cari Associati e Colleghi,

nonostante le incertezze di quest'ultimo anno siamo lieti di presentarvi il Calendario Culturale ORTEC 2020/2021, fiduciosi di riuscire a promuovere un'offerta di qualità che asseconi la voglia di aggiornamento e crescita professionale dei Soci ORTEC e di tutti i colleghi. Questo è stato reso possibile grazie anche alla disponibilità di eccellenti relatori che hanno aderito con entusiasmo ai nostri progetti.

Di grande rilevanza il 52° Congresso nazionale online, organizzato in condivisione con il 17° Congresso nazionale AIOT.

Una manifestazione unitaria internazionale che vedrà insieme SIDO, AIDOR, ORTEC e AIOT segnando probabilmente l'inizio di

una nuova prospettiva associativa in grado di unire le risorse di ciascuno per il bene comune.

Abbiamo inoltre organizzato ancora per questo anno due webinar, uno sul digitale ed uno sulla terapia funzionale.

Quest'ultimo sarà l'occasione per ricordare Pietro Bracco grazie al contributo di Maria Grazia Piacino con cui stiamo organizzando un seminario su

questa importante Scuola di Ortodonzia. L'intento è tenere gli incontri nella Torino amata da Bracco e vivere il piacere della condivisione (sempre che la situazione sanitaria ce lo conceda).

Riprenderemo finalmente il discorso sull'antropometria con i Gruppi di studio guidati da Nerio Pantaleoni, Presidente Onorario Ortec. Abbiamo organizzato per l'anno nuovo il 1° Seminario digitale che ci permetterà di appropriarci di un argomento che tutti conoscono ma di cui pochi hanno padronanza. Lo faremo grazie alla collaborazione di 4 eccellenti colleghi e docenti dell'Università degli Studi Guglielmo Marconi.

Il Seminario si concluderà a Roma con la lezione frontale di Luca Borro e la consegna dei diplomi.

Faranno seguito le info nei programmi che riceverete quanto prima.

Come sempre, è stato reso tutto possibile grazie ad un grande lavoro di squadra e al supporto dei nostri Associati.

*Il presidente Massimo Cicatiello
e il Consiglio Direttivo Or-tec*



ORTEC CALENDARIO EVENTI 2020/2021

<p>30 OTTOBRE 2020 ACADEMY BY NIGHT RELATORI: GIOVANNI TAGLIATELA, ANGELO SALAMINI</p>	<p>13/14 NOVEMBRE 2020 52° CONGRESSO NAZIONALE ORTEC <i>In condivisione con 17° CONGRESSO NAZIONALE AIOT</i></p>	<p style="font-size: 2em; font-weight: bold; color: white; text-align: center;">RIPARTIAMO A GONFIE VELE!</p>
<p>4 DICEMBRE 2020 MEMORIAL BRACCO RELATORE: MARIA GRAZIA PIACINO</p>	<p>2021 SEMINARIO ORTODONZIA FUNZIONALE</p>	
<p>2021 SEMINARIO ORTODONZIA DIGITALE RELATORI: LORENZO IANNIELLO, NICOLA PALLADINO, ANDREA CASSOLA, MARCO ORTENSINI, LUCA BORRO ROMA</p>	<p>10-11-12 GIUGNO 2021 XXVII CONVEGNO NAZIONALE ORTEC RIMINI</p>	
<p>2021 GRUPPI DI STUDIO ANTROPOMETRIA RELATORE: NERIO PANTALEONI BOLOGNA</p>		

Per maggiori informazioni seguitemi su Facebook e sul nostro sito www.ortec.it
 PERUGIA - Strada Santa Lucia, 50/A - Tel/Fax 075 505 50 33 - email: ortec@ortec.it

IL PROGRAMMA IN CALENDARIO E' PROVVISORIO E POTREBBE SUBIRE VARIAZIONI O INTEGRAZIONI

Biorepair[®] ORAL CARE PROTOCOLLO PER PAZIENTE ORTODONTICO

PRIMA DEL BONDING

Almeno 15 giorni prima del posizionamento dei brackets è bene sospendere l'utilizzo di sostanze contenenti Fluoro per ridurre il rischio di distacco degli stessi. Quindi utilizzare per l'igiene orale quotidiana Biorepair[®] Plus Protezione Totale.

DURANTE LA TERAPIA

Subito prima del bonding effettuare un deplaquing con Biorepair[®] Plus Protezione Totale.

Nel corso della terapia ortodontica, seduta bimestrale di 30 minuti dedicata a motivazione, deplaquing e Biorepair[®] Trattamento d'Urto per 10 minuti (per prevenire il rischio di demineralizzazione/white spot nelle aree che contornano i brackets).

Aggiungere alle pratiche di igiene orale quotidiana Biorepair[®] Plus Collutorio Trattamento Intensivo, per una maggiore azione antibatterica.

DOPO IL DEBONDING

Al debonding: seduta di igiene orale professionale a cui aggiungere Biorepair[®] Trattamento d'Urto per 10 minuti.

A casa effettuare applicazioni di Biorepair[®] Trattamento d'Urto per 10 minuti per 7/10 giorni. Ripetere il ciclo di applicazioni una volta al mese. Se necessario proseguire per 6 mesi.

Igiene orale quotidiana con Biorepair[®] Protezione Totale come dentifricio, a cui aggiungere, se necessario per una maggiore azione antibatterica, Biorepair[®] Plus Collutorio Trattamento Intensivo.

Redatto in collaborazione con il Dr. A. Butera

Bibliografia

Cossellu G, Lanteri V, Butera A, Laffi N, Merlini A, Farronato G Timing considerations on the shear bond strength of orthodontic brackets after topical fluoride varnish applications. Acta Biomater Odontol Scand, 2015; 1(1): 13-17.

Cossellu G, Lanteri V, Butera A, Sarcina M, Farronato G Effects of six different preventive treatments on the shear bond strength of orthodontic brackets: in vitro study.

Parisi L, Matera C, Segù M, Lanteri V, Rodriguez y Baena R, Butera A The effect of thirteen different preventive treatments of the shear bond strengths of orthodontic brackets. An in vitro study. Poster presentato a Brisbane in occasione del 2019 Symposium on Dental Hygiene promosso dalla IFDH.



Manuale di Tecnica Ortodontica : Il Regolatore di Funzione di Frankel (1956)

10. REGOLATORE DI FUNZIONE DI FRÄNKEL (1956) (fig. 64 - 65)
10.1 Generalità



Fig. 64 - Il prof. Rolf Fränkel.



Fig. 65 - Il regolatore di funzione.

In contrapposizione al concetto classico di ortodonzia, che si propone principalmente di spostare i denti, migliorandone l'allineamento, di favorire buoni rapporti articolari ed una solida posizione sulle basi ossee, l'ortopedia funzionale raggiunge i medesimi risultati estetici e funzionali modificando la struttura scheletrica con un'azione diretta principalmente sulle parti molli.



1991 Milano: Corti, R. Fraenkel, Spessot, Benatti, Gubbini, Biagi e Minghini

Nel dispositivo che esaminiamo in questo paragrafo il nome stesso, regolatore di funzione, indica immediatamente la sua caratteristica

di apparecchiatura ortopedica dei mascellari che opera secondo il principio dell'ortopedia funzionale.

Essa si preoccupa, di volta in volta, di neutralizzare le forze sfavorevoli, che bloccano i mascellari nel loro sviluppo, ostacolandone talvolta la crescita o di intercettare vettori sfavorevoli alla crescita stessa.

Frankel fonda la sua teoria su quattro principi;

- 1) influenze meccaniche dello sviluppo, determinate dalla variazione di forma e grandezza delle parti molli e del relativo scheletro;
- 2) influenze meccaniche funzionali, come quelle prodotte dal sigillo labiale, dalla masticazione, dalla deglutizione mimica e dalla respirazione;
- 3) potenziale di pressione atmosferica, che si trasmette attraverso l'intermediazione delle parti molli;
- 4) potenziale della forza di gravità, specialmente attivo sulla lingua e sul mascellare inferiore.



Le zone di accrescimento mascellare ricevono la loro informazione genetica non in modo diretto, ma attraverso e per mezzo delle parti circostanti e contigue.

Frankel sottolinea che, per quanto si riferisce alle influenze meccaniche funzionali, i processi funzionali muscolari necessari per la respirazione, la suzione, lo svuotamento del capezzolo e la deglutizione si realizzano in forma completa già dalla nascita, grazie al meccanismo che presiede ai riflessi incondizionati e non necessitano, quindi, di essere appresi come altre funzioni dinamiche. Gli effetti meccanici di queste funzioni sulle zone di accrescimento mascellare si realizzano conformemente ad un modello genetico, esattamente determinato, e non agiscono solo nel senso delle trasformazioni dell'osso. Poiché il loro modello di movimento è fissato genericamente nel sistema nervoso centrale, dobbiamo ammettere una capacità morfogenetica ereditaria.

Sulla scorta di queste considerazioni, la terapia ortodontica mascellare deve cercare, fondamentalmente, di eliminare ogni potenziale meccanico anormale delle parti contigue, specialmente i disturbi funzionali del sigillo labiale, della masticazione, deglutizione, mimica e respirazione.

La normalizzazione del sigillo della cavità buccale è di estrema importanza. La normalità si realizza in tre modi:

- a) come sigillo anteriore, per mezzo del contatto totale delle labbra in stato di contrazione normale;
- b) come sigillo posteriore, per il contatto completo tra palato molle e base della lingua;
- c) come sigillo medio, con il contatto e l'adesione tra il dorso della lingua e il palato duro.

Secondo Frankel, la normale posizione della lingua in riposo nella volta palatina non è dovuta ad un'azione muscolare, ma all'azione della pressione atmosferica.

Tra le molte cause determinanti alterazioni o impedimenti al sigillo normale, nei suoi tre aspetti citati, continuano ad avere considerevole importanza tutte le abitudini di succhiamento che portano alla deformazione e alla conseguente impossibilità del sigillo anteriore.

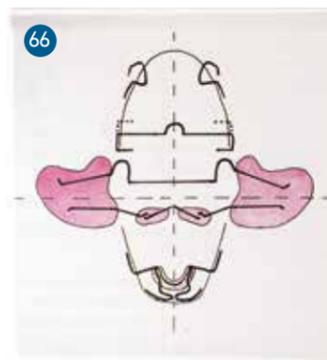


Fig. 66 - Schema dei componenti del FR-1.

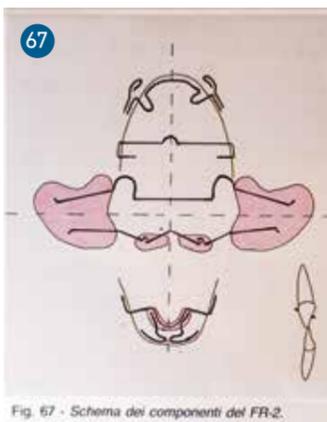


Fig. 67 - Schema dei componenti del FR-2.

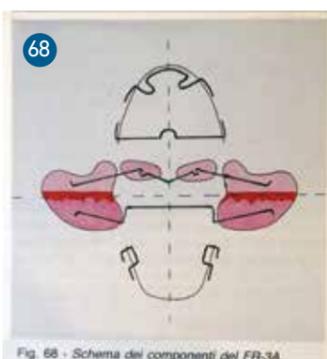


Fig. 68 - Schema dei componenti del FR-3A.

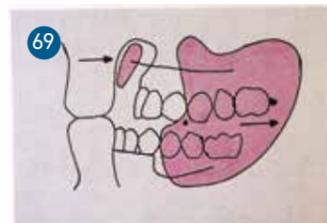


Fig. 69 - Schema dei principi funzionali del FR-3A.

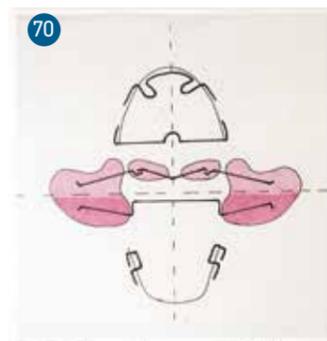


Fig. 70 - Schema dei componenti del FR-3B.

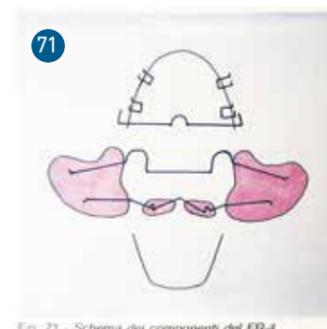


Fig. 71 - Schema dei componenti del FR-4.

Il potenziale di pressione atmosferica viene a mancare e, perdendosi il contatto tra dorso della lingua e palato, si perde anche del tutto il decisivo ruolo formativo della muscolatura linguale sul processo alveolare e sull'arcata dentale superiore.

10.2 Denominazione e indicazione di utilizzo dei vari tipi di Frankel.

Frankel mise a punto una serie di regolatori di funzione, utilizzabili in situazioni terapeutiche, da lui stesso classificati e distinti con una sigla: FR-1, FR-2, FR-3A, FR-3B, FR-4.

10.2.1 Regolatore di funzione FR-1 (fig. 66)

È indicato nei casi di II classe, divisione 1 di Angle, nei quali si cerca di correggere la distocclusione con uno spostamento mandibolare in toto verso l'avanti.

10.2.2 Regolatore di funzione FR-2 (fig. 67)

È indicato nei casi di II classe, divisione 2, specialmente nel morso coperto.

10.2.3 Regolatore di funzione FR-3A (fig. 68)

Gli scudi labiali si trovano collocati nel mascellare superiore con l'intento di permetterne in primo luogo lo sviluppo sagittale (fig. 69).

10.2.4 Regolatore di funzione FR-3B (fig. 70)

È indicato nei casi di progenismo con poco over-bite inverso

10.2.5 Regolatore di funzione FR-4 (fig. 71)

È indicato nel morso aperto basale sia in dentatura mista che permanente.