



2 Sulla "Tradition meets innovation", il SIDO Spring Meeting a Genova

Incentrato su tradizione e innovazione, torna il tradizionale SIDO Spring Meeting il 18 e 19 Marzo nella città ligure, con l'intervento, annuncia il presidente M. Cozzani, "di due star internazionali"



6 Momenti clou della presidenza OrTech rivisitati da Massimo Cicatiello

In vista del futuro passaggio del testimone a Paolo Ugolini Massimo Cicatiello compie un'ampia panoramica della sua presidenza, richiamando "l'intensa attività culturale dell'anno appena trascorso".



11 L'Aquila: una Scuola di Ortognatodonzia cresciuta in didattica clinica e ricerca

L'Università dell'Aquila ha investito molto sull'odontoiatria. Delle 3 specialità attuali l'Ortognatodonzia, diretta da Giuseppe Marzo, è anche la più antica. In 20 anni è cresciuta nella didattica clinica e ricerca.



12 Ortognatodonzia in lutto per la morte di R. Slavicek, insigne studioso e docente

L'Ortognatodonzia piange la dipartita di Rudolf Slavicek. Tra i primi a capire la complessità del sistema stomatognatico, come docente condivise le sue ricerche e intuizioni con migliaia di allievi.

L'Ortognatodonzia "Fai da te" e l'Europa di EFOSA

La European Federation of Orthodontic Specialists Association (EFOSA) ha redatto una dichiarazione, recentemente sottoscritta anche dalla Società Ortodontica Britannica (BOS), che considera inaccettabili i trattamenti ortodontici a distanza. Il cosiddetto "Fai-da-te" ortodontico è infatti l'ultimo atto di una serie di evoluzioni attraverso le quali si è persa l'ortognatodonzia per lasciare il posto alla ben più superficiale Ortognatodonzia favorendo gradualmente l'attuale problematica che sarebbe un grave errore considerare casuale.

Quando ci si deve misurare con un fenomeno di dimensioni sociali, è doveroso fare un'analisi per capirne le cause. E l'analisi dice che l'ortognatodonzia è materia medica complessa, ma anche molto giovane e come tale si lascia facilmente attrarre dalle lusinghe del marketing con l'offerta di sistemi di sempre più facile utilizzo e dedicati all'estetica tout court. La difesa del paziente dal "Fai-da-te" di cui l'EFOSA oggi si preoccupa, passa dalla formazione adeguata degli studenti che, altrimenti, diventano strumenti inconsapevoli di aggressive promozioni.

E la mission di EFOSA e delle Università Europee è proprio la formazione adeguata degli studenti. Tuttavia, sempre perché l'ortognatodonzia è una materia giovane è fondamentale che le Scuole di Specialità non firmino accordi con Aziende private accettando di delegare parte della formazione degli studenti. L'Università non deve essere chiusa all'innovazione. Ben venga il progresso e la collaborazione con il mondo industriale, ma



segue a pagina 2 ■

LA LINGUA BATTE

Il criceto che gira la ruota... Un esempio da non imitare



Gianvito Chiarello
Presidente Nazionale SUSO

Facciamo attenzione al nostro futuro, per non finire come il criceto che gira la ruota. Se il mercato dentale evolve verso il digitale e le aziende propongono strategie per aumentare le loro quote di penetrazione, noi professionisti non dobbiamo rimanere osservatori impassibili.

anni a questa parte, continuando però a perseguire il dialogo con le Aziende, nel rispetto dei ruoli e della professionalità di ciascuna parte. E' nostra convinzione infatti che non convenga a nessuno giocare su due fronti, così come appare improbabile che oggi qualcuno possa pensare di vendere ortognatodonzia al pubblico e nel contempo impianti ai colleghi.

Dobbiamo anche stare attenti a non farci condizionare dalle lusinghe di uno studio all'avanguardia a tutti i costi. L'impegno a investire nel digitale non deve infatti tradursi in una corsa al 4.0 fine a se stessa, per evitare che in cima ai nostri pensieri intervenga l'angoscia di dover pagare la rata mensile. Preoccupazione peraltro condivisa da molti colleghi che, a differenza di chi s'organizza in società, non possono scontare il costo della tecnologia sotto forma di credito di imposta. Per ridurre il divario, SUSO intende affrontare questo problema, facendo soprattutto presente che oggi, che piaccia o no, il modello organizzativo dell'assistenza sanitaria odontoiatrica è ancora regolato sulla libera professione.

Dobbiamo difendere il presupposto che caratterizza l'essenza della nostra professionalità: la capacità di formulare una diagnosi calibrata sull'evidenza clinica del paziente, tenendo conto delle sue necessità e esigenze. Controllando sistematicamente che la terapia per lui messa a punto risolve progressivamente le sue problematiche. È la nostra una funzione sociale, direi ippocratica, una mission destinata ad un compito di alto profilo, lontano da interessi commerciali e necessità di far cassa. Opporsi al tentativo di acquisire direttamente pazienti da parte delle aziende è l'impegno sindacale che contraddistingue SUSO da quattro

IMPORTANTE COMUNICAZIONE FAD TRIENNIO 2020/2021/2022

Informiamo che il Corso FAD dal titolo "Dalla gnatologia alla medicina del sonno: clinica, linee guida e tecnica" attivato nel 2021 ha avuto problemi tecnici con la gestione Emmeduegroup e chi aveva aderito al suddetto corso risulta privo di crediti ECM e deve nuovamente iscriversi e conseguirlo tramite nuova piattaforma online.

Ci scusiamo con i soci per il disagio. Il SUSO tramite il nuovo provider M&B Dott.ssa Valeria Russo ha riaccreditato lo stesso corso che sarà attivo dal 15 febbraio 2022 fino al 15 maggio 2022. Per poter partecipare a questa attività formativa è necessario che tutti i soci si iscrivano online all'indirizzo www.mb-meeting.com cliccando sulla barra in alto EVENTI/FAD, scegliendo l'evento a cui si desidera partecipare.

Per avere informazioni e maggiori dettagli consultate il sito www.suso.it. Inoltre comunichiamo che il secondo Corso FAD dal titolo "Basi biologiche, Biomeccanica e Clinica per affrontare il caso Ortodontico complesso ed interdisciplinare: fini e confini" sarà attivo dal 15 maggio 2022.

All'Assemblea Nazionale di Bologna SUSO rinnova il Direttivo

Fervono i preparativi per l'Assemblea Nazionale fissata il 19 febbraio a Bologna, Assemblea programmatica, essendo SUSO impegnato su vari fronti: salvaguardia della professione, incremento delle attività di sostegno dei soci con convenzioni ancor più vantaggiose, corsi di aggiornamento con ECM sul territorio nazionale, ulteriore accreditamento SUSO ai vari tavoli dove si decidono le sorti dell'Odontoiatria italiana.

Quella di Bologna sarà anche un'assemblea elettiva per il rinnovo dei componenti che ammontano attualmente a 23. SUSO si prepara infatti alle sfide di un nuovo triennio, con il Presidente Gianvito Chiariello sempre al ponte di comando, dopo avere, nel precedente mandato, consolidato lo splendido lavoro della presidenza Pietro di Michele. Un cambio passo che ha portato SUSO ad essere il Sindacato di Ortognatodonzia

con un maggior numero di sedi sul territorio, un sodalizio assai rappresentativo degli odontoiatri italiani, accreditandosi come organismo in grado di difendere la professione odontoiatrica in particolare da tentativi di sminuirne ruolo ed etica.

Ormai acquisita la battaglia iniziata dal SUSO contro pratiche commerciali che, minando la professionalità degli odontoiatri nell'esclusiva determinazione della terapia, minavano, di fatto, la salute pubblica.



Il Sindacato prosegue pertanto la sua preziosa opera di affiancamento degli ortognatodontisti italiani nel precipuo interesse della salute dei propri assistiti. Altra prova di questa meritoria attività si è avuta in questo triste periodo pandemico, dove si è fatto promotore di un'approfondita revisione del Documento di Valutazione Rischi

segue a pagina 2 ■

segue da pagina 1

SIDO, relatori italiani in scena allo Spring Meeting di Genova



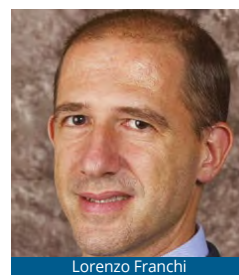
Mauro Cozzani

Dopo aver sottolineato gli obiettivi SIDO di quest'anno (continuare gli incontri, condividere informazioni scientifiche nei congressi in presenza; favorire la partecipazione dei colleghi specie più giovani alla vita della società, incrementare la leadership SIDO a livello internazionale) il Presidente SIDO Mauro Cozzani ha indicato la caratteristica principale dell'International Spring Meeting SIDO, in programma quest'anno a Genova, il 18 e 19 marzo. Ossia: dare ampio spazio a relatori italiani.

Una scelta scaturita dall'apprezzamento della preparazione clinica e del valore scientifico del movimento ortodontico nazionale, affiancando ad un relatore d'esperienza uno più giovane, in modo da evidenziare i fondamentali di ogni tecnica e come, rispettandoli, la stessa si

evolva con le nuove tecnologie.

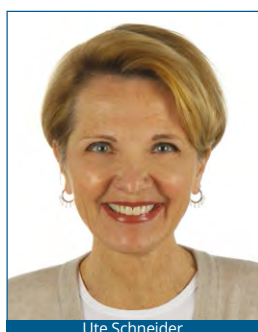
Incentrato sull'incontro tra tradizione ed innovazione ("Tradition Meets Innovation") il convegno avrà quali attori il clinico esperto e il neofita, per trarre informazioni utili al miglioramento delle performance cliniche. E' inoltre prevista una sessione in cui le relazioni propongono una valutazione clinica della ricerca.



Lorenzo Franchi

Questi i momenti clou del programma: venerdì 18, TDAs, Innovation and tradition can walk together? Sabato 19, Armando Silvestrini Biavati, tiene una Lectio Magistralis alla quale farà seguito l'intervento di Jay Bowman (EHASO) e Alex Dudic (ASE), due "stars" dell'Ortodonzia mondiale.

I FUTURI PRESIDENTI. Nel pubblicare il resoconto del 52° Congresso SIDO tenutosi a Fortezza da Basso (Firenze) dall'11 al 13 novembre scorso, abbiamo dato debito risalto al passaggio del testimone tra i presidenti. Nella stessa circostanza, sono stati anche eletti i presidenti della Società negli anni a venire.



Ute Schneider

Per il 2024, Ute Schneider, figura professionale assai conosciuta non solo in Germania (dove si è laureata all'Università di Magonza) e in Italia (dove dal 1986 esercita la professione a Bolzano e dal 2010 è Visiting Professor all'Università di Ferrara) ma anche negli USA, essendo nel 2011 membro della prestigiosa Angle Society, assumendone poi la presidenza.

Di notevole spessore professionale anche Lorenzo Franchi, che dopo la laurea nell'89 e la specializzazione nel 1997, è stato dal 2006 al 2017 ricercatore presso l'Università di Firenze, oltre che "Visiting Scholar" alla School of Dentistry dell'Università del Michigan. Membro attivo di prestigiose associazioni internazionali, Franchi fa anche parte del Review Board di alcune prestigiose riviste USA e in Europa.

L'Ortodonzia...

nel rispetto della fisiologia e della biologia preservando quella capacità formativa e di guida per il presente e per il futuro.

Di qui anche una considerazione più ampia: l'Ortognatodonzia, lo ribadiamo, è una materia medica poichè si occupa della crescita cranio facciale del bambino con tutte le sue funzioni come masticazione, deglutizione, respirazione, fonazione.

Ma, per la legge europea, la formazione degli ortognatodontisti prevede un corso di laurea specialistico in Odontoiatria e non in Medicina. Da tempo, almeno in Italia, il Collegio dei Docenti di Odontoiatria è consapevole di questa problematica e si cerca di riparare i danni di tale adeguamento europeo proponendo almeno i primi anni comuni per i futuri medici e odontoiatri.



Maria Grazia Piacino

Auspichiamo quindi che questo avvenga il più velocemente possibile, essendo l'unica strada per migliorare il livello professionale di un'Ortognatodonzia la cui importanza per la qualità della vita adulta, è ormai chiara. Unica, vera difesa del paziente dal "Fai-da-te".

segue da pagina 1

All'Assemblea...

per tutelare gli operatori sanitari, il personale degli studi e gli assistiti.

Gli studi odontoiatrici sono risultati essere gli ambulatori più sicuri nel contrastare la diffusione del contagio pur nella continua prestazione di terapie, alleviando in tal modo il lavoro dei Pronto Soccorso ospedalieri come peraltro auspicato dal Ministero della Sanità.

Nell'assemblea di Bologna SUSO mantiene il suo incessante impegno a favore ed a tutela della professione medica e della salute pubblica. Donne e uomini professionalmente impegnati in uno spirito di squadra, un'orchestra coesa col suo direttore per una armonia vincente.

Il VI Simposio "L. Carrière" con Henry Schein a Lisbona

A Lisbona presso l'Hotel Cascais Miragem, 1 e 2 aprile 2022 Henry Schein® Orthodontics presenta il suo 6° Simposio annuale europeo Carrière, incentrato sulla Minimum Touch Orthodontics™ (MTO), "nuova filosofia di trattamento - dice una nota stampa - che mette insieme i principi clinici contemporanei con soluzioni digitali avanzate in un flusso di lavoro senza soluzione di continuità.

La MTO - continua la nota - riunisce protocolli, aspetti della cura del paziente e comunicazione in un approccio olistico. Al simposio i partecipanti "otterranno ulteriori informazioni su come i leader del settore stanno sfidando le pratiche cliniche tradizionali, guidando allo stesso tempo la crescita strategica sulla scia della pandemia".

Relatore principale sarà l'ideatore della filosofia Sagittal First™ e co-creatore della filosofia MTO, Luis Carrière.

Oltre a lui, intervengono altri esperti e relatori di fama.



Luis Carrière

Ricordati di rinnovare la quota entro il 28/2/2022



Iscrizioni 2022

Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia

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
- Convenzione Polizza di Responsabilità Civile Professionale

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

- Carta di Credito** (collegandosi al www.suso.it)
- Rid** addebito automatico SEPA (richiedere modulo in segreteria)
- Bonifico bancario** intestato a SUSO IBAN: IT 27A 03069 09606 100000116255 Banca Intesa Sanpaolo
- Assegno bancario barrato "non trasferibile"** intestato a SUSO
- Contanti**

ANNO XXI - N. 1 - 2022
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 Nazionale: Alessandra Leone
Segretario Nazionale: Saverio Padalino
Tesoriere Nazionale: Francesca Rosato

REDAZIONE

Interni
Patrizia Biancucci, Roberto Dell, Alessandra Leone, Franco Pittoritto, Santi Zizzo.

Esteri
Saverio Padalino, Maria Grazia Piacino, Massimo Ranchin, Raffaele Schiavoni.

Young

Angelo Bianco, Giulia Calabro, Francesca Cancelliere, Elio Ciancio, Aldo di Mattia, Gian Piero Pancrazi, Gregorio Tortora

Editore

S.U.S.O. SINDACATO UNITARIO SPECIALITÀ ORTOGNATODONZIA
Largo Re Umberto 104
TORINO 10128 - Tel. 011 50 28 20
susosindacato@libero.it

Direttore Responsabile: Pietro di Michele
Vicedirettore: Gianvito Chiarello
Periodico registrato presso il Tribunale di Torino al n. 26/2021 in data 29/04/2021

Sindacato iscritto presso il Registro degli Operatori di Comunicazione al n° 36866 in data 30/05/2021

Periodico depositato presso il Registro Pubblico Generale delle Opere Protette

Segreteria di Redazione
Angela Rosso

Stampa
Graffietti Stampati snc
S.S. 711 Umbro Casertinese Km 4,500
01027 Montefiascone (Viterbo) - Italy
R.U.C.F./P.IVA 01427040561

RICERCA E SVILUPPO, COMUNICAZIONE E MARKETING

Arianto S.R.L.
EDIZIONI MEDICHE
Arianto srl
Corso Trieste 175
00198 Roma
info@arianto.it
www.arianto.it

Spedizione Poste Italiane Spa
Postargel Magazine autorizzazione
n° CENTRO0131904/2021/ANPT

La riproduzione delle illustrazioni e il contenuto è di proprietà della testata Suso Sindacato.

Chiuso il giornale il 4 febbraio 2022

Finito di stampare nel mese di Febbraio 2022

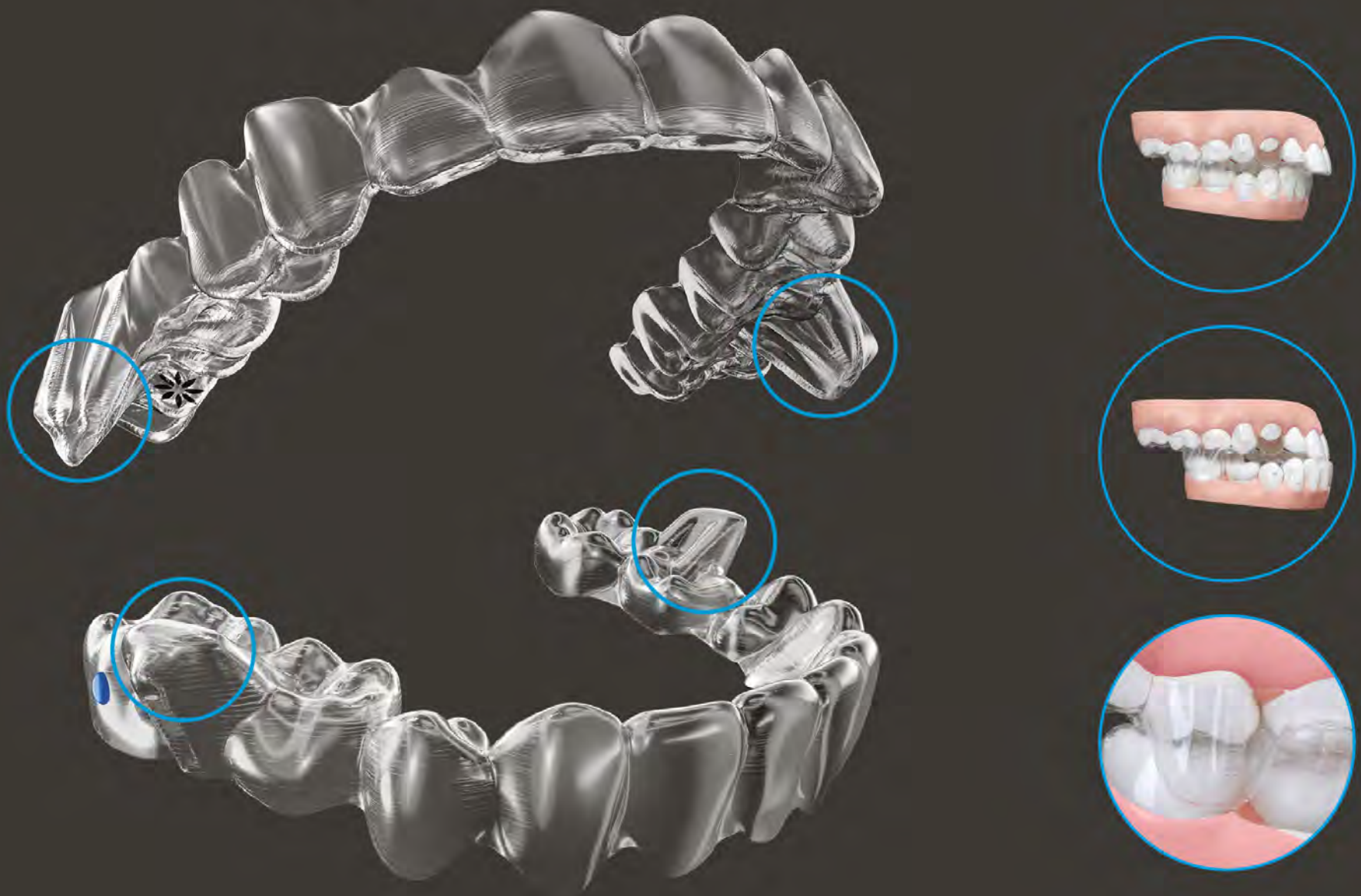
Per info più dettagliate e iscrizioni
www.suso.it

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 onirici 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 errate.

Offri ai tuoi pazienti una migliore esperienza di trattamento di Classe II.

Trattamento Invisalign con avanzamento mandibolare – clinicamente testato, più efficiente, più a misura di paziente.*

> Scopri di più:



*Dati in archivio presso Align Technology, a partire da Febbraio 2017. Basato sullo studio clinico multicentrico NA, che include 9 medici e 40 pazienti. 8 dei 9 medici che hanno preso parte al sondaggio, hanno risposto alla domanda: "Cosa emerge dal confronto tra il tempo alla poltrona richiesto al medico per le correzioni di Classe II e Classe I con trattamento Invisalign con funzione di avanzamento mandibolare e quello richiesto da altri dispositivi funzionali di Classe II che ha usato in passato (Twin Block, Herbst etc.)? in una scala da 1 a 3, dove 1 è "maggiore di altri trattamenti" e 3 è "minore di altri trattamenti". Basato sullo studio clinico multicentrico NA, che include 9 medici e 40 pazienti. 8 dei 9 medici che hanno preso parte al sondaggio, hanno risposto alla domanda: "Nella sua esperienza, il trattamento Invisalign con funzione di avanzamento mandibolare è più a misura del paziente rispetto ai tradizionali apparecchi funzionali di Classe II (Twin Block, Herbst etc.) in una classe di accordo da 1 a 5, dove 1 è "fortemente in disaccordo" e 5 è "molto d'accordo".

Align Technology Switzerland GmbH, Suurstoffi 22, 6343 Rotkreuz, Svizzera.

© 2021 Align Technology Switzerland GmbH. Tutti i diritti riservati.

Invisalign, ClinCheck and SmartTrack, tra gli altri, sono marchi registrati e/o marchi di servizi di Align Technology, Inc. o di una delle sue consociate o affiliate e possono essere registrati negli Stati Uniti e/o in altri paesi | MKT-0006945 Rev A

Il digitale, pilastro irrinunciabile per un flusso organizzativo, produttivo e della comunicazione



Con l'inizio di un nuovo anno è inevitabile oggi pensare ad una pianificazione delle attività che possa portare al raggiungimento di quegli obiettivi personali e professionali auspicati da ciascuno.

Il mio motto "Hope is not a strategy" sta fondamentalmente a significare che se rincorriamo gli eventi, invece di creare un mercato innovandolo, rischiamo di non far parte di quei processi di crescita delle risorse economiche, umane e di mercato. Seppure complessi da realizzare, perché richiedono competenze strategiche di pianificazione, i piani di sviluppo rendono credibile il processo di crescita sul quale bisogna lavorare per costruire il futuro.

Certamente la visione più immediata del cambiamento innovativo è quella della transizione digitale dove anche la pubblica amministrazione sta investendo in modo sostanziale, attraverso bandi di gara per riuscire a coprire una diffusione della rete in grado di fornire in maniera affidabile l'utilizzo del flusso digitale che la vede sempre maggiormente coinvolta in una operatività con investimenti nell'area economica, fiscale, della politica, dell'istruzione e della sanità...

Non è solo una sfida che oggi si può affrontare perché c'è disponibilità di risorse del Recovery Fund, ma è un'esigenza direi fisiologica per il futuro stesso dell'economia.

Dobbiamo tutti riuscire ad avere questa visione prospettica ed immaginare ad esempio che la nuova classe dirigente sarà composta dai bambini di oggi e che la scuola dovrà formare una richiesta di occupazione che oggi è impensabile per molti, soprattutto perché esisteranno dei nuovi lavori, delle nuove professioni e tantissimi servizi che oggi sono praticati con gli impieghi tradizionali delle risorse umane, domani saranno digitalizzati, automatizzati.

Abbiamo già pronti i software di comunicazione automatizzata medico paziente, non per ricordare il compleanno dei pazienti, ma per seguire e gestire i flussi di un percorso motivazionale diagnostico terapeutico fino alla diffusione della gestione telematica della prognosi, della telemedicina con il televideo consulto.

Il big data della sanità modifica lo scenario attuale e futuro se consideriamo che ne fanno parte anche tutte quelle informazioni che arriveranno dai vari device che fanno non solo parte della nostra vita ma sono la nostra stessa vita.

Vedo chiaramente pazienti che definiranno i pagamenti delle terapie autonomamente attraverso delle app o dei tools digitali collegati al software gestionale dello studio pianificando accrediti automatici e compilando autonomamente questionari per i fondi integrativi dedicati nel caso ne abbiano l'opportunità.

Pagamenti elettronici e accesso alle informazioni cliniche digitali, aumento della comunicazione che si prende cura del paziente e riduzione dei costi gestionali, perfino una nuova visione nel lavoro della segreteria di questi studi medici con usanze che non avranno più senso di esistere e dove potremmo anche incontrare delle Aso specialiste o addirittura specializzate per la branca dell'ortodonzia, dedicate ai bambini, oppure all'estetica, o alla chirurgia, ... Una trasformazione digitale che oltretutto rende flessibile e fluido il tempo, modificando anche certi orari e certi lavori impostati direi quasi anacronisticamente sotto il profilo giuslavoristico, perché pensati quando la digitalizzazione di massa non esisteva.

Sicuramente una visione che per molti è fantascienza, per tanti futuro, ma per qualcuno già una realtà. Se andiamo a leggere i report del World Economic Forum sul tema del futuro del lavoro ci rendiamo proprio conto che esisteranno lavori di cui oggi non conosciamo neanche il nome e che il cambiamento di questo mondo è così rapido nel tempo per cui molti si formeranno direttamente sul campo, stravolgendo il vecchio paradigma della formazione teorica...

Il digitale, non dimentichiamocelo, è stato il nostro alleato durante l'emergenza sanitaria, soprattutto nella nostra necessità di interagire con gli altri nella prima fase della pandemia.

La stessa pandemia ha accelerato la transizione digitale rafforzando il ruolo fondamentale di queste tecnologie come un pilastro di un flusso organizzativo e produttivo

ormai irrinunciabile. Non è solo una questione di investimenti, ma è un fatto culturale, un'appartenenza ad un mondo che necessita di una costante connettività e che attraverso questa produce effetti economici importanti.

La digitalizzazione anche della comunicazione ha generato un nuovo paradigma di equità rendendo accessibile un'informazione. Al tempo stesso però si è resa necessaria la tutela verso consumatori che possono essere facilmente influenzati negativamente da messaggi pubblicitari non dettati da etica e deontologia medica ma da finalità esclusivamente commerciali.

Il futuro nella comunicazione sanitaria è quello di passare dalla generalista comunicazione social ad una personalizzazione della comunicazione centrata sulle strategie di marketing custom made.

Antonio Pelliccia




II PASSAGGIO GENERAZIONALE "Exit Strategy & Start Up"

Passaggio generazionale significa gestire l'avviamento, il rischio di impresa, la continuità familiare o l'inizio della professione per chi non è "figlio d'arte", la vendita dello studio, gli investimenti, gli elementi intangibili da valutare, strategie, opportunità...

TRE IMPORTANTI TAPPE NEL 2022

 ROMA Mercoledì 9 marzo incontro serale di 2 ore	 NAPOLI Mercoledì 6 aprile incontro serale di 2 ore	 MILANO Sabato 7 maggio incontro al mattino di 2 ore
--	--	---

Analisi Imparerai a raccogliere e ad analizzare le informazioni manageriali	Diagnosi Manageriale Potrai pianificare il successo professionale e consolidarlo	Terapia Manageriale Raggiungerai risultati, misurerai ed eviterai gli errori decisionali
---	--	--

Posti limitati in base all'ordine di iscrizione
Costo € 120,00 gratuito su invito o per i clienti Arianto

Chiedi maggiori informazioni. Scrivi a info@arianto.it

Ortodontista, igienista dentale e paziente ortodontico Dal Congresso ATASIO focus sulla triade



Gianna Maria Nardi

In occasione del Congresso nazionale, dell'Accademia Tecnologie Avanzate nelle Scienze di Igiene Orale (Atasio) focalizzato sulla difficile e delicata tematica della gestione del paziente in trattamento ortodontico, SUSONews ha posto alcune domande a **Gianna Maria Nardi, fondatrice e presidente dell'Accademia**, per mettere meglio a fuoco il ruolo dell'igiene orale e dell'igienista dentale in ambito ortodontico.

Lei auspica una stretta collaborazione tra le due figure professionali. Non crede che all'inizio della terapia ortodontica l'igienista dentale debba anche intervenire nella diagnostica o progettazione della terapia?

L'igienista dentale è un operatore sanitario che in possesso di un titolo universitario abilitante alla professione, svolge compiti relativi alla prevenzione delle affezioni oro-dentali su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio dell'odontoiatria. La fase diagnostica e quella terapeutica sono di competenza dell'ortodontista. Quella dell'igienista dentale prevede l'elaborazione di programmi personalizzati nella prevenzione primaria, secondaria e nel mantenimento della terziaria, progettando protocolli di prevenzione prima, durante e post trattamento ortodontico.

In fase intermedia di trattamento ortodontico ritiene utile un controllo RX, obiettivo delle eventuali tasche parodontali?

Durante la terapia l'attenzione alla salute dei tessuti dento-parodontali è opportuna. Controlli periodici di igiene orale con sedute di terapia parodontale non chirurgica (deplaquing, scaling e/o root planing), e tecniche operative con tecnologie innovative, minimamente invasive ed appropriate alla situazione clinica, consentono la salvaguardia dei tessuti.

Durante i controlli l'utilizzo della sonda parodontale segnala, attraverso il sanguinamento, un'eventuale infiammazione gengivale e/o una tasca parodontale. L'opportunità di una radiografia, scelta successiva dell'odontoiatra, è sicuramente indicata in situazioni cliniche a rischio.



Come valuta l'uso, spesso troppo frequente, di allineatori per la salute gengivale?

Se non trattata la malocclusione può generare nel tempo disallineamenti dentali e disturbi masticatori. Le patologie occlusali in età pediatrica possono derivare da fattori genetici ed ereditari oltreché ambientali quali problemi di deglutizione, postura della lingua atipiche e respirazione orale. In tutti questi casi, il bambino assume una postura alterata compromettendo la formazione delle ossa mascellari. L'ortodonzia intercettiva rappresenta una fase im-



portante per eventuali disarmonie dentali o scheletriche, trattabili soltanto in tenera età. Il volto umano è il distretto più rappresentativo dell'individuo.

Oltre della funzione, obiettivo primario, per l'estetica del sorriso è indispensabile correggere i disallineamenti. Ortodontista e igienista dentale devono collaborare per includere nel piano terapeutico follow-up di prevenzione, con un attento approccio motivazionale al controllo dell'igiene orale domiciliare e professionale. Per la salute gengivale, un inefficace controllo del biofilm batterico è sicuramente dannoso, Non certo l'uso degli allineatori.

I molari hanno spesso problematiche muco gengivali dovute alle bande ortodontiche. Quale modalità per avere anche delle mucose in salute? Sostituendole, se possibile, con tubi adesivi? Preparando le mucose ad accogliere gli anellini? O insegnando regole utili ai pazienti?

Qualsiasi terapia scelta deve contemplare fasi di approccio clinico preventivo.

Prima del trattamento ortodontico è necessario salvaguardare la salute dello smalto con nuove molecole remineralizzanti per la formazione e ricrescita di cristalli di Idrossiapatite, loro struttura naturale come nel caso del (F-ACP complex).

Il calcio fosfato Amorfo arricchito con fluoro (F-ACP) è un materiale non cristallino altamente reattivo, che si converte rapidamente in Idrossiapatite. Grazie alla liberazione di ioni calcio e fluoro sulle lesioni dello smalto la mousse rinforza e remineralizza, oltre a controllare eventuale presenza di ipersensibilità.

Alla facile applicazione seguiranno uno spazzolamento efficace, l'uso di dentifricio e collutorio e la remineralizzazione domiciliare con l'applicazione di mousse remineralizzante, per corresponsabilizzare il paziente al successo della terapia. Opportuno sarà il controllo del biofilm batterico nelle zone dei retromolari e la scelta tecnologica di scovolini e spazzolini per facilitare al paziente il controllo della demineralizzazione e infiammazione da biofilm batterico. Indispensabili i follow-up di igiene orale per indicare al paziente una attenzione particolare nelle aree a rischio.

Possibile che il Congresso tracci delle linee guida per gli ortodontisti, spesso condotti dalle loro tecniche a trascurare la salute muco/gengivale?

La ricerca ha accentuato l'attenzione per un approccio terapeutico ortodontico minimamente invasivo, rispettoso della salute dento-parodontale. Le tecnologie a disposizione a questo proposito offrono un'opportuna scelta. Sui moderni approcci clinici di prevenzione al paziente in terapia ortodontica questo IV Congresso costituisce un'occasione di confronto. Verso la prevenzione credo infatti che la sensibilità degli ortodontisti sia aumentata. La mia presenza ai congressi delle società ortodontiche più rappresentative quale relatrice/referente scientifico per la prevenzione mi ha dato prova di questo particolare interesse.



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

Tailor made e management di igiene orale nel paziente in trattamento ortodontico



DIRETTIVO

Gianna Maria Nardi - Presidente
Silvia Sabatini - Vice Presidente
Giovanna Acito - Segreteria Generale
Arcangela Colavito - Tesoriere
Lorella Chiavistelli - Consigliere

Sapienza Università di Roma
4 - 5 Febbraio 2022

Dipartimento di Scienze
Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali



vedi programma

Teramo: "Aspetti di interesse odontoiatrico della Legge Gelli"

Presso la Sala Polifunzionale della Provincia di Teramo si è tenuto l'11 dicembre "Aspetti di interesse odontoiatrico della Legge Gelli (Legge 24/2017)", un congresso organizzato dallo scrivente e da Mario Torreggiani, responsabile Abruzzo-Molise dell'OI-F.

Dopo la presentazione a cura della presidente della Commissione Albo Odontoiatri OMCEo di Teramo, Albina Latini, responsabile scientifico dell'evento, la relazione dell'avv. Gianfranco Iadecola che ha toccato gli aspetti generali della legge.



Ampiamente dibattuta la differenza tra responsabilità contrattuale ed extracontrattuale e dei nuovi risvolti giurisprudenziali. Successivamente, Marco Brady Bucci ha parlato del contenzioso evidenziandone i rischi nelle varie branche odontoiatriche e delle procedure di gestione del paziente. Ampio spazio anche al tema

del consenso informato, dall'importanza del documento scritto alle modalità di redazione.

Dopo una breve pausa, il responsabile dell'Ufficio stampa SIOF, Raoul D'Alessio, ha illustrato le differenze tra obbligazione di mezzi e di risultato in Ortognatodonzia e Odontoiatria estetica, analizzando in dettaglio i trattamenti da realizzare e il consenso informato, definito adeguato, per "consapevolizzare" il paziente sulla terapia cui sottoporsi.

Attraverso ricerche scientifiche internazionali (ICMHI 2021 - Kyoto), D'Alessio ha inoltre descritto la rivoluzione in corso nell'imaging: con le immagini 3D si è aperta una finestra sulla valutazione dei tessuti molli nella pianificazione odontoiatrica ed ortodontica e sull'esito finale del trattamento. "Le nuove tecnologie della pianificazione digitale - ha sottolineato - sono strumenti per implemen-

tare soluzioni innovative". Carlo D'Achille ha affrontato il tema del preventivo di spesa: modalità di relazione del documento scritto, i suoi aspetti fondamentali e i dettagli per completarlo. Notevole l'interesse burocratico sulla stesura del preventivo odontoiatrico, strumento di tutela per il professionista e il paziente.

Nell'intervento conclusivo l'avv. Ilaria Bonsignori, ha esposto le principali differenze tra accertamento tecnico preventivo ex 696 bis e mediazione. Vista l'incertezza su quale delle due pratiche intraprendere in caso di contenzioso, la relatrice ha portato esempi sulle modalità di ambedue i procedimenti, facendo così chiarezza su un tema d'elevato interesse giurisprudenziale. Il congresso si è concluso con una tavola rotonda, nella quale i relatori hanno risposto alle numerose domande dei partecipanti, Obiettivo futuro è organizzare eventi legati all'odontoiatria forense per sensibilizzare sui temi fondamentali alla formazione e alla pratica clinica quotidiana.

Fabio Massimo Sciarra

“Il 2022 per completare un ciclo” Bilanci e progetti di OrTec



Massimo Cicatiello

E' in conclusione il mandato biennale dell'attuale Consiglio Direttivo OrTec che porterà a fine anno il passaggio di consegne tra l'attuale Presidente Massimo Cicatiello e Paolo Ugolini, neopresidente eletto per il 2023/24. In questa intervista il presidente in carica fa il punto della situazione in vista dei progetti futuri.

Il 2022 rappresenta l'ultimo anno del suo secondo mandato. Quale il bilancio del 2021?

L'anno testè trascorso è stato caratterizzato da una intensa attività culturale nei primi mesi con appuntamenti on line dal grande riscontro: i 3 Seminari (Ortodonzia Funzionale, Digitale e Antropometria) e XXVII Convegno Nazionale. Il Congresso interassociativo OrTec_AIOT di Napoli in ambito SIDO si è tenuto in parziale presenza per arrivare finalmente a novembre e ritrovarci a Firenze in sala, come da consuetudine, per il 53° Congresso Nazionale.

Siamo stati partner SUSO al Forum delle Professioni di Torino e al Congresso Adriatico di Bari. Infine (sempre con SUSO) al Congresso Sinet di Napoli. Anche riferendomi alla partecipazione registrata ai singoli eventi, posso ritenermi soddisfatto.

Un'attività indice di grande dinamismo. Ma per il nuovo Regolamento europeo, quali gli strumenti forniti?

Il 2021 sarà ricordato anche per la entrata in vigore della normativa MDR 2017/145 che salvaguarda la tutela del paziente e nonostante una certa complessità permette di ribadire la centralità del produttore odontotecnico e nello specifico del Tecnico specializzato in Ortodonzia.

Determinante che tutte le componenti della filiera, azienda, laboratorio e studio si adoperino al massimo per una formazione adeguata

dei propri addetti al fine di garantirne una corretta applicazione. Questo ci ha indotto ad intraprendere un percorso di formazione e conoscenza della normativa grazie alla costruttiva collaborazione con CNA-SNO iniziata nel 2019 a Napoli per un primo seminario. Tale collaborazione ha permesso ai soci Ortec di partecipare al pacchetto formativo certificato sul Nuovo regolamento europeo suddiviso in 4 lezioni per meglio conoscere il nuovo adempimento. Il dinamismo cui lei fa riferimento nasce dalla voglia di fare di un Consiglio animato da entusiasmo e dalla volontà di sopperire alle restrizioni degli ultimi due anni, tra cui il distanziamento sociale che mal si concilia con lo spirito aggregativo di un'associazione.

Tre anni di un'OrTec impegnata su più fronti, aperta a collaborazioni e sinergie interassociative. Da dove nascono questi progetti?

Da oltre un decennio OrTec porta avanti una collaborazione con SIDO con cui solitamente si condivide il Congresso di novembre.

ORTEC/SUSO è la fotografia di un'altra grande sinergia, come si evince dalla presenza costante su queste pagine.

Una collaborazione fonte di molteplici attività che prevede un percorso comune tendente a valorizzare le figure professionali del Team Ortodontico.

Personalmente ritengo fondamentale il dialogo con altre associazioni, laddove vi sia possibilità di costruire insieme progetti di reciproco interesse e valorizzare professionalità in un mercato in continua evoluzione. In quest'ottica va anche vista la collaborazione avviata con Sinet.

Ho sempre creduto anche in una prospettiva europea, infatti nel 2019 al Convegno di Rimini, OrTec unitamente ai colleghi di OTA (Regno Unito) e PTTO (Polonia) ha contribuito alla fondazione della Federazione Europea EU.TECH per riunire sotto la stessa bandiera i tecnici europei specializzati in ortodonzia.

Convinto che la crescita professionale passa anche dalla conoscenza e adeguamento sulle normative e gestione di un'impresa, ho avviato nel 2020 una stretta collaborazione con una SNO-CNA consapevole della storia e professionalità di OrTec dando al Tecnico Specializzato in Ortodonzia una rappresentanza politico-sindacale che possa garantire un dialogo con le istituzioni.

Quali progetti nel nuovo anno?

L'augurio è innanzitutto che il 2022 ci conduca finalmente alla normalità, per uscire da quest'assurda situazione pandemica. La prima grande novità riguarda gli associati. Abbiamo ritenuto doveroso premiare fedeltà e senso di appartenenza negli ultimi due difficili anni, deliberando "esclusivamente per il 2022", una riduzione della quota sociale.

Abbiamo inoltre lavorato al programma culturale: il 2 aprile a Roma, nel prestigioso Auditorium CNA, abbiamo organizzato il Seminario di Gnatologia in sintonia con AIGeDO, il cui Presidente dr. Alessandro Nanussi trova decisamente interessante incrociare rispettive conoscenze nell'approccio ai disturbi temporali mandibolari.

Per il nostro XXVIII Convegno Nazionale, che avrà luogo come sempre a Rimini il 17-18-19 giugno, abbiamo già preparato un programma nutrito con relatori di grande interesse. Prima del consueto appuntamento del nostro CONGRESSO stiamo preparando altre interessanti novità in collaborazione con SUSO, SIBOS e SINET.

A conclusione del mio mandato sarà un anno di cultura, che ci permetterà di dare il benvenuto al Paolo Ugolini, neopresidente 2023/24, con cui ho condiviso quest'esperienza.

PILLOLE di CHAT

Il “passaggio consulenziale” e i suoi possibili inciampi

Avviamo con questo numero una nuova rubrica tratta direttamente da questa recente comunicazione collettiva, la cosiddetta “chat”. Una sorta di salotto telematico punto di incontro di varie opinioni degli aderenti ad uno stesso sodalizio. Nella chat che raccoglie molti associati SUSO, è stato sollevato un problema che chiameremo del “passaggio consulenziale” e sue eventuali implicazioni. Del tutto consapevoli della sua relativa frequenza, della ricorrente trattazione del tema e della possibile incidenza che tale passaggio ha o potrebbe avere nella pratica professionale, è stato avviato un confronto partendo dall'antefatto. Sempre dalla chat è emerso un altro quesito che sottoponiamo ai lettori e sul quale viene richiesto un consiglio dai più esperti.

Un ortodontista ha raccontato qualche giorno fa di dover prendere una nuova consulenza al posto di una collega che si trasferisce al Nord Italia, ma di essersi imbattuto in casi sui cui trattamento egli nutre diversi dubbi.

Ha quindi chiesto se il SUSO abbia un prestampato o qualche documento simile nel quale la consulenza viene accettata, ma subordinandola all'esonero dai trattamenti pregressi. “Sarebbe un buon modo di incentivare il tesseramento al Sindacato - suggerisce il professionista che ha sollevato il problema - visto che il quesito si propone non solo con una certa frequenza ma è anche suscettibile di creare qualche grattacapo nel subentrante”.

E' stato effettuato un primo ed ufficioso sondaggio dal quale è emerso che “la cosa più importante sia il fare una documentazione fotografica e possibilmente radiografica (anche se più difficile)”.

La seconda, è l'essere chiari col collega titolare

circa “lo stato” dei casi, perché è noto che la consulenza ortodontica è la più delicata, nel subentro e nell'uscita”, sia per l'ortodontista sia per il titolare dello studio”.

Qualcuno insiste sull'opportunità, oltre a sviscerare l'argomento, di sviluppare una sorta di documento che “accompagni” questo tipo di consegna, definendo al meglio i passaggi e le responsabilità reciproche. Il dibattito è aperto.



Tra scoliosi e ortodonzia un rapporto su cui riflettere

Un paziente di 14 anni in cura per un semplice allineamento con apparecchio fisso è cresciuto di 10cm in un anno e gli è stata diagnosticata una scoliosi. Ora porta il busto e il suo chiropratico ha detto alla mamma che deve rimuovere il fisso se no il busto non funziona e tra l'altro l'ortopedico ha detto che l'apparecchio ha contribuito alla curvatura della scoliosi.

Cosa fare? Un parere è che se fanno un certificato in cui scrivono e firmano che si deve rimuovere perché gli ha creato la scoliosi o perché impedisce la sua correzione lo si fa. Io vengo infatti da una scuola funzionalista ma non credo che ci sia ancora in letteratura certezza sul nesso causale ...

Da un punto di vista medico legale devo interrompere il trattamento o no? Se proprio vogliono interrompere vuol dire che per loro è più importante il parere del chiropratico e dell'ortopedico! Basta far firmare che vogliono sospendere il trattamento e perché.

Sono d'accordo. La richiesta di interruzione di trat-

tamento va formalizzata da parte del collega, va firmata da parte dei genitori la richiesta di interrompere il trattamento mentre da parte dell'ortodontista è necessario informare il paziente di eventuali rischi e complicanze che possono derivare dall'interruzione della cura ed eventualmente provvedere ad un dispositivo di contenzione che stabilizzi la situazione nell'attesa di una eventuale ripresa. Non ci si dovrebbe fare cattivo sangue, anche se si comprende l'amarazza.

Avendo fatto una tesi di specialità sull'argomento, osservo che la letteratura scientifica non presenta ALCUN riferimento statisticamente rilevante fra occlusione e postura. In parole povere non esiste alcuna correlazione fra una determinata condizione occlusale e la postura.

Pur ribadendo con forza questo concetto ai genitori ed ai colleghi (essendo medici l'esprimersi dovrebbe sempre basarsi sull'evidenza scientifica) concordo appieno su quanto già espresso da Patrizia e Gabriella in modo chiaro ed esauritivo.

INCIDENZA DELL'OBESITÀ NELLE OSAS

Ad oggi è considerato come **fattore di rischio** un BMI > 35 kg/m²

Secondo alcune stime, nei soggetti con BMI > 40 la **prevalenza della patologia** è superiore al 90%.

Circonferenza del collo:
> 41 cm nelle donne
> 43 cm negli uomini
è da considerarsi un fattore di rischio.

Effetti delle OSAS che si ripercuotono nella vita di chi ne soffre:

-  **Scarsa qualità del sonno.**
-  **Sonnolenza diurna.**
-  **Difficoltà di concentrazione.**

OBESITÀ E RUSSAMENTO

quale relazione esiste?



L'**obesità** può contribuire allo sviluppo delle apnee attraverso diversi meccanismi ed è considerata uno dei **maggiori fattori di rischio** per lo sviluppo dell'**OSA** soprattutto in presenza di una distribuzione dell'**adipe** localizzata prevalentemente nelle **regioni superiori del corpo**.

La **risoluzione della patologia respiratoria** nel paziente sovrappeso deve sempre considerare un **approccio multidisciplinare**. Nessuna terapia sarà pienamente risolutiva senza che vi sia un **drastico cambiamento nello stile di vita** del paziente.



ENTRA A FAR PARTE DI SIMSO!



Accedi ogni mese ai contenuti informativi riservati ai soci, ad eventi esclusivi, ed ottieni materiale divulgativo per la comunicazione ai tuoi pazienti.

SIMSO cresce con Voi!

SDT: un valore per la professione garanzia per il cliente ed il paziente

Ospitiamo un'intervista a Stefano Della Vecchia, past president di OR-TEC (la più che cinquantennale associazione dei tecnici ortodontisti) e titolare del laboratorio OrthoSystem Roma, che da sempre testimonia in prima persona l'impegno di una categoria alla ricerca di un riconoscimento ufficiale formativo e di una maggiore valorizzazione.



Sdt Stefano Della Vecchia

Vuole parlarci delle sue motivazioni?

Chi mi conosce bene, ma anche chi soltanto sporadicamente ha attraversato il mio percorso lavorativo e umano, sa quale sia il traguardo, la speranza, la missione a cui continuo a dedicare moltissima parte del mio tempo e determinazione: ottenere -attraverso strumenti formativi, corsi didattici, iniziative e progetti mirati - un pieno riconoscimento, accademico e professionale del tecnico ortodontista. Una necessità che condivido con moltissimi colleghi. Del resto, la nostra è un'attività che da sempre si muove in modo autonomo per connettere professionisti ortodontisti e laboratori, armonizzare sforzi e intuizioni, identificare rivendicazioni e istanze comuni. Per colmare, insomma, i numerosi vuoti legislativi, formativi e accademici, e affermare una direzione condivisa, un percorso costruttivo, un'identità chiara e univoca che distingue l'odontotecnico ortodontista da quello protesico, professioni che sono sempre più distanti, pur rimanendo nell'ambito dello stesso diploma professionale.

Con quali progetti o strumenti è possibile superare questo impasse?

Personalmente, e insieme ad altri amici, abbiamo cercato di contribuire con diverse iniziative che nel tempo hanno riscontrato un certo successo, rivelandosi mezzi indispensabili per la crescita professionale, tecnologica e imprenditoriale di tantissimi laboratori e specialisti sparsi per l'Italia. Mi riferisco a realtà come OR-TEC, entità animata da molteplici personalità, competenza ed esperienze, votata da sempre a contribuire attivamente alla crescita culturale, tecnica e professionale dell'odontotecnico specialista in tecnica ortodontica. In virtù della sua innegabile portata rivoluzionaria, un posto speciale nel mio cuore è occupato dal concetto di SDT - Specialist Dental Technician: non solo un marchio di garanzia, un corso con valenza accademica, un percorso di alta formazione specialistica, ma anche e

soprattutto un felice tentativo di scardinare determinati meccanismi di mercato, caratterizzati troppo spesso dalla svalutazione del tecnico ortodontista, attraverso l'accrescimento delle potenzialità e del valore economico, oltre che professionale e umano, di una categoria che ogni giorno lavora attivamente per assicurare la soddisfazione dei clienti e la sicurezza per i pazienti.

OrTec, proprietaria dalla nascita del marchio SDT, si adopera attraverso i suoi presidenti, in particolare l'amico Massimo Cicatiello, per riproporre il corso che, con l'avvallo del MIUR e i CFU già conferiti, darebbe al tecnico ortodontista una giusta e distintiva collocazione.

Si può arrivare al pieno riconoscimento del tecnico ortodontista SDT?

È un obiettivo da perseguire attraverso formazione, cultura e conoscenza, mezzi che attualmente non vengono somministrati da alcuna sede ufficiale, e che il tecnico ortodontista alle prime armi deve acquisire attraverso canali paralleli ma non accademici. Spesso si tratta di associazioni di categoria o diligenti titolari di laboratorio, che si fanno carico di tramandare gli aspetti tecnici, il substrato teorico e clinico necessari a intraprendere con successo un mestiere tanto complesso quanto affascinante, oggi caratterizzato da un flusso digitale emergente.

Come può un attestato come SDT contribuire a questo obiettivo?

In un mercato in continua evoluzione, caratterizzato dal continuo aggiornamento scientifico e tecnologico, che non smette di interessare le fortune imprenditoriali di tantissimi professionisti, il marchio SDT acquista maggiore importanza in quanto certifica l'affidabilità del tecnico ortodontista, diventando un attestato di garanzia verso una clientela professionale più informata ed esigente, che vuole accedere alle cure migliori e affidare la propria salute a dispositivi sicuri, innovativi e performanti. Per questo, di fronte a un cambio di passo così significativo, insieme a tanti colleghi stiamo studiando come concretizzare un'ulteriore evoluzione di SDT, affinché questo percorso professionale divenga una realtà formativa riconosciuta, consegnando alla categoria un attestato in grado di valorizzare la nostra formazione, la nostra specializzazione tecnica e le nostre competenze.

SUSOnews

ASO: un investimento SUSO in ortognatodonzia

Ormai riconosciuta dal Ministero della Salute, l'assistente di studio odontoiatrico (ASO) è progressivamente cresciuta quale figura indispensabile in odontoiatria. SUSO ha da tempo intrapreso la "mission" d'impegnarsi nella sua formazione avviando corsi in Emilia Romagna e in Puglia con l'obiettivo di estenderli in ambito nazionale.

Ai corsi si iscrivono ogni anno centinaia di studenti, per tradizione prevalentemente di sesso femminile, anche se non mancano i giovani attratti dalla delicatezza e complessità di un lavoro la cui prima caratteristica è di essere polivalente come pochi altri.

Divenuta legge relativamente di recente, la loro ampiezza ed obbligatorietà rende sempre più lontana l'epoca delle assistenti spesso (ed erroneamente) definite "alla poltrona", dotate soprattutto di bella presenza, rese esperte da anni di pratica, ma prive originariamente delle più elementari conoscenze di base.

Grazie ai professionisti/tutor del SUSO, che con continuità danno il proprio contributo didattico i corsi, iniziati nel 2020, hanno già prodotto risultati eccellenti.

Strutturati in complessive 700 ore (300 teorico-pratiche e 400 di tirocinio) si dividono in due moduli: di base (150 ore di teoria e 100 ore di tirocinio), e professionalizzanti (150 di teoria e 300 di tirocinio). Molte le materie trattate con contenuti formativi articolati in aree disciplinari: Socio-culturale, Igienico-sanitaria, Tecnico-operativa e Relazionale, con una particolare attenzione all'Ortodonzia,

Aldo di Mattia

Continua l'esperienza formativa SUSO/ASO in Emilia grazie alla collaborazione tra Agenfor Italia e SUSO, da cui sono scaturiti corsi a Modena, R.Emilia e Bologna, in aggiunta alle esperienze Agenfor Italia di Rimini e Forlì, coordinati e diretti da 9 anni da Marino Bindi. Nel fare il punto vediamo con lui come SUSO contribuisce a formare un prezioso collaboratore dello studio.

Innanzitutto, cosa prevede la normativa attuale?

Fino al prossimo 21 Aprile potranno "essere assunti dipendenti con la qualifica contrattuale di Assistente allo Studio privi dell'apposito titolo, fermo restando l'obbligo dei datori di far acquisire la qualifica /certificazione entro 36 mesi dall'assunzione...". Dopo si potranno assumere solo dipendenti con tale qualifica. Per l'accesso alla verifica finale è stabilita una frequenza di almeno il 90% del minimo monte ore.

Una volta ottenuta la qualifica, ci sono corsi di aggiornamento?

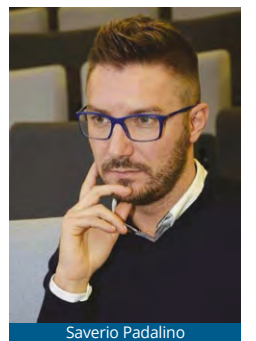
Chi consegue l'attestato deve frequentare eventi formativi di almeno 10 ore l'anno.



Marino Bindi, con alcune ex allieve divenute ufficialmente ASO

Esiste un portale dove visionare la documentazione relativa?

Consiglio il link "Formazione e Lavoro" della Regione Emilia Romagna (<https://formazioneelavoro.regione.emilia-romagna.it/formazione-regolamentata/approfondimenti/profili-regolamentati/profili/assistente-di-studio-odontoiatrico-aso#normativa-e-atti-amministrativi-di-riferimento>) dove trovare la normativa e atti di riferimento alla figura.



Saverio Padalino

Qual è il supporto SUSO a questi corsi?

Ha offerto gran parte dei docenti ai corsi di Modena, R. Emilia e Bologna, dirigenti SUSO, sono inoltre il Coordinatore scientifico dei corsi ASO/Agenfor in Emilia (Saverio Padalino) e quello della Romagna (Marino Bindi). Anche in Puglia (Bari) è stata avviata una collaborazione tra SUSO e l'Istituto Superiore di Formazione e Orientamento (ISFOV).

La proposta ora è organizzare con Agenfor Italia ed AIASO un corso di 10 ore "di perfezionamento in Assistenza in Ortognatodonzia" per ASO ma aperto anche ad Odontoiatri, Igienisti, Odontotecnici e Segretarie per approfondire l'assistenza e la gestione del paziente ortodontico con un metodo di lavoro dove ognuno sappia cosa, come e quando fare.

L'organizzazione dello studio è fondamentale per il cambio passo in Ortodonzia. Di qui, il bisogno di lavorare insieme per un obiettivo comune. A questa proposta (più che un'idea) si sta lavorando per l'estate assieme a Sergio De Vita (Presidente Agenfor Italia) e a Francesca Montefiori (Presidente AIASO per l'Emilia-Romagna e Marche): fare squadra per lavorare insieme.

Questo il contributo SUSO!

Aggiornamento dell'odontoiatra sulle ultime novità fiscali



Maurizio Tonini
Consulente fiscale SUSO

La presente Circolare n. 1/2022 si propone di informare gli Associati sulle principali novità fiscali recentemente emanate di possibile interesse dell'attività professionale odontoiatrica.

RIFORMA DELL'IRPEF

Viene prevista una rimodulazione degli scaglioni di reddito imponibile e delle aliquote applicabili e la modifica delle detrazioni d'imposta per tipologie reddituali. Le nuove disposizioni in materia di IRPEF entrano in vigore l'01/01/2022. Le novità in esame si applicano quindi a decorrere dal periodo di imposta 2022 (modello 730/2023 o REDDITI PF/2023). Per il periodo di imposta 2021 (modello 730/2022 o REDDITI PF/2022) restano applicabili le precedenti disposizioni.

Le aliquote IRPEF applicabili agli scaglioni di reddito imponibile si riducono da cinque a quattro:

- Fino a 15.000,00 euro 23%
- Oltre 15.000,00 euro e fino a 28.000,00 euro 25%
- Oltre 28.000,00 euro e fino a 50.000,00 euro 35%
- Oltre 50.000,00 euro 43%

In precedenza, invece, le aliquote IRPEF erano così articolate:

- Fino a 15.000,00 euro 23%
- Oltre 15.000,00 euro e fino a 28.000,00 euro 27%
- Oltre 28.000,00 euro e fino a 55.000,00 euro 38%
- Oltre 55.000,00 euro e fino a 75.000,00 euro 41%
- Oltre 75.000,00 euro 43%

IRAP

A decorrere dal periodo di imposta 2022 l'IRAP non è più dovuta da imprenditori ed esercenti arti e professioni che svolgono l'attività in forma individuale. Restano invece soggetti gli altri contribuenti che ora scontano l'imposta (es: società di capitali, di persone, enti commerciali e non, studi associati ed associazioni tra professionisti). In assenza di specifiche previsioni legislative, gli studi associati e le associazioni professionali continueranno ad essere soggetti ad IRAP.

Per quanto non più sottoposti ad imposta dal 2022, le persone fisiche esercenti attività d'impresa, arti e professioni dovranno presentare la Dichiarazione IRAP 2022 relativa al 2021, versare il saldo IRAP relativo al 2021, ma non dovranno più gli acconti IRAP relativi al 2022.

BONUS EDILIZI

Vengono prorogati fino al 2024 i bonus edilizi. Solo il bonus facciate è stato prorogato per il

2022 con una riduzione dell'aliquota della detrazione di imposta dal 90% al 60%. In particolare vengono prorogate le detrazioni per gli interventi volti al recupero del patrimonio edilizio, il bonus mobili, le detrazioni per gli interventi di riqualificazione energetica ed il "bonus verde".

Per il bonus mobili il limite massimo di spese detraibili è pari a 10.000 euro nel 2022 ed a 5.000 euro nel 2023 e 2024.

Con riguardo alla disciplina delle opzioni per lo sconto sul corrispettivo o per la cessione del credito corrispondente alla detrazione edilizia, che possono essere esercitate ai bonus edilizi, viene previsto l'obbligo di accompagnare l'esercizio dell'opzione con una attestazione di congruità delle spese da parte di tecnici abilitati ed un visto di conformità dei dati della documentazione che attesti la spettanza del beneficio da parte dei soggetti abilitati. In caso di opzione per la cessione della detrazione o per lo sconto sul corrispettivo, sono comunque esclusi dagli obblighi di apposizione del visto di conformità e di attestazione di congruità delle spese gli interventi classificati come attività di edilizia libera e gli interventi di importo complessivo non superiore a 10.000,00 euro, fatta eccezione per quelli che beneficiano del bonus facciate.

SUPERBONUS

E' prorogato il termine finale entro cui è possibile usufruire delle detrazioni relative al superbonus:

- Al 31/12/2025 (con aliquota del 110% sino al 31/12/2023, del 70% per le spese sostenute nel 2024 e del 65% per le spese sostenute nel 2025), per gli interventi effettuati da condomini oppure da persone fisiche che possiedono per intero l'edificio oggetto degli interventi (il quale può essere composto al massimo da quattro unità immobiliari);
- Al 31/12/2022 per gli interventi effettuati da persone fisiche su edifici unifamiliari o unità immobiliari indipendenti ed autonome, a condizione che alla data del 30/06/2022 siano stati effettuati lavori per almeno il 30% dell'intervento complessivo.

E' previsto l'obbligo del visto di conformità anche in caso di fruizione del superbonus nella naturale configurazione di detrazione fiscale a scomputo dell'imposta lorda in dichiarazione dei redditi.

COMPENSAZIONI SU MODELLO F24

Viene disposto l'innalzamento a 2 milioni di euro del limite annuo di crediti compensabili nel modello F24. Restano fermi gli



Approfondisci

Responsabilità dell'igienista dentale nel rapporto professionale con l'ortodontista



Franco Pittoritto

Nell'ambito del team odontoiatrico l'igienista si configura come un professionista autonomo della salute orale, non professionalmente dipendente dall'odontoiatra. Tale autonomia decorre parallela ad un aumento di responsabilità, che presuppone maggiori doveri, documentata formazione e impegno di aggiornamento.

Al pari di ogni altro professionista, nell'esercizio della professione l'igienista deve ottemperare agli obblighi di diligenza, prudenza operativa e perizia nell'ottemperanza alle linee guida e alle buone pratiche sancite da esperti accreditati e da quanto espresso da Società Scientifiche riconosciute.

Quando l'igienista tratta un paziente secondo le sue competenze professionali d'informazione, prevenzione, cura della salute orale, assume una obbligazione verso di lui, di avvalersi di tutti i mezzi e metodiche atte a trattarlo e a raggiungere un risultato di ottenimento e mantenimento della salute orale statisticamente e abitualmente raggiungibile.

Il profilo dell'igienista dentale si definisce come figura sanitaria con titolo di laurea abilitante a svolgere compiti di prevenzione delle affezioni oro dentali su indicazione di odontoiatri e medici chirurghi legittimati all'esercizio dell'odontoiatria.

Pur dotato di autonomia operativa egli si trova spesso, nell'ambito della sua sfera professionale, a collaborare con l'ortodontista in un trattamento gestito da un altro professionista, potendosi creare zone di confine indefinite tra le responsabilità dell'uno o dell'altro. In questi casi assume una duplice obbligazione dovendo rispondere nei riguardi del paziente e dell'ortodontista.

Per quanto attiene al primo caso, la collaborazione tre ortodontista e igienista si configura come "cooperazione diacrona" con una

successione di atti terapeutici eseguiti da sanitari di competenza diversa, funzionalmente e temporaneamente successivi, con un unico obbiettivo: un trattamento ortodontico nel rispetto della salute orale.

Tale cooperazione configura una responsabilità d'equipe caratterizzata dal principio dell'affidamento secondo cui ogni membro dell'equipe, nell'ambito della sua attività, è tenuto a rispettare le regole per prevenire un evento lesivo e favorire il buon esito del trattamento, presupponendo il corretto adempimento del compito dell'altro operatore sul quale non vi è obbligo di controllo, dato il diverso campo di competenza, ma comporta l'obbligo di intervenire se venga evidenziato l'errore operativo dell'altro.

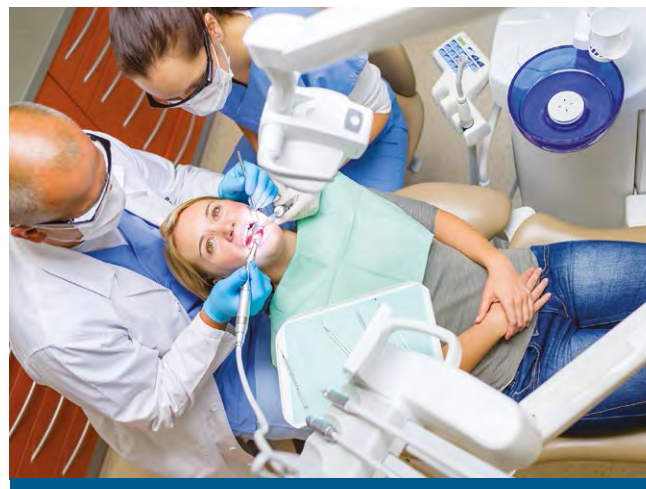
Pur non essendo competenza dell'igienista porre una valutazione diagnostica specifica, documentata da indagini radiologiche e strumentali, sarà pur sempre abilitato a porre una diagnosi generica anche sull'evoluzione del trattamento ortodontico, in base al percorso formativo dei suoi studi, con obbligo (sancito dal codice deontologico degli igienisti) di segnalare anomalie di trattamenti effettuati dagli odontoiatri.

Oltre a questo ed indipendentemente da una responsabilità d'equipe, ogni danno causalmente riferibile in termini contrattuali e extracontrattuali all'operato dell'igienista, implicherà un illecito colposo verso il paziente, di cui dovrà rispondere.

Verso l'ortodontista, si configurerà una responsabilità dell'igienista quando il suo operato interferirà col buon andamento del trattamento o comporterà un danneggiamento delle apparecchiature ortodontiche da costringere l'ortodontista a rinnovarle, con danno economico in termini di costi e d'impegno professionale, tanto più se non avrà ottemperato alle indicazioni e raccomandazioni dell'ortodontista.

Nel corso della sua attività, l'igienista è opportuno rediga un accurato diario clinico delle manovre effettuate, dei consigli e raccomandazioni ricevuti dall'ortodontista. Opportuno anche riportare ad ogni appuntamento il livello d'igiene orale del paziente, annotare la comparsa di eventuali patologie a livello dento gengivale e le situazioni anomale o critiche sull'andamento ortodontico: una marcata ed improvvisa recessione gengivale, la fenestrazione di una radice, un'anomala iperexpansione dovranno essere annotate in cartella e segnalata all'ortodontista.

Obbligo quindi dell'igienista, indipendentemente dal trattamento ottenuto dall'ortodontista, spiegare al paziente o al suo rappresentante legale, i vantaggi di un trattamento collaterale in termini di igiene orale, l'impegno e i rischi che comporta. E quindi ottenere il consenso dopo aver valutato il presumibile grado di collaborazione e di comprensione.



Polizza assicurativa I requisiti minimi

È stata recentemente completata la bozza che va a regolamentare i nuovi requisiti minimi previsti per le polizze assicurative sulla responsabilità professionale.

Premesso che si tratta ancora di una "bozza" da discutere, eventualmente modificare e quindi approvare dalla Conferenza Stato Regioni e che verrà resa operativa non prima di due anni dalla sua approvazione è comunque possibile fare qualche riflessione sui principali aspetti di interesse per il professionista ed in particolare per l'ortognatodontista.

Innanzitutto decade temporaneamente la correlazione con l'obbligo formativo, che prevedeva per il professionista la necessità di ottenere almeno il 70% dei crediti ECM, pena la possibile perdita della copertura assicurativa. Tale obbligo, in ogni caso, è stato solo rimandato in quanto è confermato per il triennio 2023 - 2025.

Un altro aspetto sostanziale riguarda la quantificazione dei massimali minimi da garantire in relazione alle diverse tipologie di rischio. Sotto il profilo assicurativo sono considerati "ad alto rischio" gli ambiti della chirurgia maggiore, dell'ortopedia e della ginecologia. L'odontoiatria né, tantomeno, l'ortodontista rientrano in questi ambiti, anche se i massimali proposti e, di conseguenza, il premio della polizza sono solitamente più alti per chi pratica interventi di terapia implantare rispetto a chi limita la sua attività professionale all'ortodonzia.

In particolare, per i professionisti che svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesologica e parto e per le strutture nelle quali vengono svolte è previsto un aumento dei massimali minimi. E cioè: 2 milioni per sinistro e almeno 6 milioni per ciascun anno per i professionisti; 5 milioni per sinistro e 15 milioni per ciascun anno per la struttura.

Per le strutture nelle quali viene svolta un'attività che non richiede una struttura protetta (come ambulatori nell'ambito di istituti di ricovero e cura ai sensi del D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 e per gli istituti di analisi) e per tutti i professionisti che non svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesologica o parto il massimale minimo per sinistro deve essere di 1 milione di euro e la copertura annuale almeno di 3 milioni di euro.

Per le strutture che non svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesologica e parto, per le strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali, nonché per quelle ambulatoriali che eseguono prestazioni erogabili solo in ambulatori protetti, (come ambulatori situati negli istituti di ricovero) oltre alle strutture nelle quali viene svolta attività odontoiatrica è previsto un massimale di 2 milioni per sinistro e di 6 milioni per anno.

Di conseguenza per tutti i professionisti, compresi gli odontoiatri, che operino nel proprio studio o all'interno di una struttura (chi vi opera è già garantito dalla stessa, mentre rimarrebbe la necessità di garantirsi dalla rivalsa per la sola colpa grave, anche se ancor più limitata dalla non "perseguibilità" anche nel caso di scelta del professionista da parte del paziente), è previsto un massimale minimo di 1 milione per sinistro e 3 milioni per anno.

Quindi, sostanzialmente, scompare per l'odontoiatra la possibilità di stipulare un contratto di assicurazione che preveda un massimale inferiore al milione di euro.

Ovviamente, anche se il primo livello di copertura parte da un massimale minimo di un milione di euro, sarà poi discrezione del professionista che pratica, oltre che l'ortodonzia, anche interventi di implantologia e chirurgia orale scegliere un massimale diverso, per una maggiore serenità nello svolgimento della sua attività professionale.

Per tutelare il paziente che si è rivolto ad una struttura e per il quale è riconosciuto il diritto al risarcimento, sarà in ogni caso la struttura a rispondere sia di responsabilità contrattuale che extra-contrattuale. E questo, indipendentemente dal tipo di rapporto fra la struttura, il paziente e l'operatore sanitario. Quindi che questi sia un dipendente della struttura o che si tratti di un operatore operante nella struttura ma è stato liberamente scelto dal paziente (sempre che la fatturazione gli venga fatta dalla struttura) con eventuale rivalsa nei confronti del professionista per la sola colpa grave. Al contrario, nel caso di fatturazione diretta del professionista, sussiste la responsabilità non solo per colpa grave dello stesso, che deve quindi rispondere direttamente al paziente o per totale rivalsa della struttura. A tutela del risarcimento del paziente vengono inoltre istituiti il Fondo Rischi e il Fondo Riserva per le strutture sanitarie, per i quali è prevista una precisa regolamentazione. Altri aspetti di interesse sono rappresentati dalla possibilità da parte della Compagnia di Assicurazione di rivedere annualmente il premio, in base alla "sinistrosità" dell'assicurato, che si tratti di struttura od operatore sanitario, con una formula tipo "Bonus/malus".

Nella bozza sono definiti anche il diritto di recesso della Compagnia di Assicurazione in caso di condotta gravemente colposa e reiterata dell'assicurato, l'obbligatorietà della copertura postuma (per i dieci anni successivi all'interruzione dell'attività) estesa anche agli eredi, la formula assicurativa "claims made" (nella quale la copertura è attiva solo per i sinistri segnalati per la prima volta nel periodo di copertura della polizza), alcuni principi di esclusione della copertura assicurativa e la definizione precisa di sinistro (considerato tale solo nel momento in cui giunge la comunicazione della richiesta del risarcimento danno).

In conclusione, molte sono le novità da prendere in considerazione. Ciò richiederà l'impegno del SUSO a tutela dei soci per adeguare la polizza collettiva nell'intento di mantenere alto il suo livello di qualità e, allo stesso tempo, contenere il più possibile il premio a vantaggio del professionista.

Gabriella Ceretti
Presidente SIOF

Si rinnova il corso di Odontoiatria Forense



La Società Italiana di Odontoiatria Forense tiene anche quest'anno (**8/9 aprile - 23/24 settembre**) il corso di Odontoiatria Forense che si svolgerà in modalità telematica, sulla piattaforma ZOOM meeting (molto semplice da usare) e che permetterà comunque di interagire, anche se a distanza. **Destinato a Odontoiatri, Medici Specialisti, Medici e Odontoiatri INAIL, Medici Legali e Avvocati**, le lezioni si terranno il venerdì pomeriggio e il sabato, mattina e primo pomeriggio.

Oltre alle lezioni teoriche grande spazio verrà dato alla parte pratica con simulazioni di perizie, consulenze tecniche di ufficio e di parte nelle quali i corsisti saranno via via guidati a sostenere con appropriatezza il ruolo di perito, CTU, CTP; alla fine di ogni incontro verrà inviato materiale didattico per approfondimento.

In aggiunta ai cinque incontri già programmati quest'anno ne verrà inserito un altro, con data ancora da definire, per formare gli odontoiatri nella valutazione del danno in ambito di infortunio sul lavoro e quindi nell'ottica di una collaborazione con INAIL.

L'approfondimento delle tematiche che verranno affrontate ha lo scopo di preparare l'odontoiatra ad una fattiva collaborazione con il medico legale nella valutazione della responsabilità sanitaria nei suoi nuovi profili giuridici.

Utile ricordare che a questo argomento si lega oggi buona parte delle problematiche della vita professionale di ogni giorno e che una più approfondita conoscenza in tale ambito aiuta il professionista ad acquisire maggiore sicurezza e ad avere linee comportamentali utili nel rapporto con il paziente e la struttura nella quale svolge la sua attività.

Il coordinamento del corso di perfezionamento per il quale è stato richiesto un accreditamento per 50 punti ECM, sarà tenuta dal Tesoriere della SIOF, dott. Roberto Scavone, che risponderà ad eventuali richieste di informazioni (mail a: segreteria@siofonline.it). Di seguito le modalità di iscrizione al corso e le agevolazioni previste per i soci SIOF e SUSO.

Roberto Scavone
Coordinatore

Quota di iscrizione:

1.800,00 + IVA (22% = 2196 €)

Quota per Soci SIOF: 1.400,00 + IVA (22% = 1708 €)

Quota per i Soci SUSO e Medici e Odontoiatri INAIL: 1.500,00 + IVA (22% = 1830 €)

Per i soci Siof, Suso e Medici e Odontoiatri INAIL è anche prevista la possibilità di dilazionare il pagamento in due rate, ed in particolare:

- **soci SIOF** (quota di iscrizione alla Siof: 90,00 €): € 700+ iva al 22% (**854,00 €**) al momento dell'iscrizione e € 700+ iva al 22% (**854,00 €**) a fine settembre.

- **Soci SUSO e Medici e Odontoiatri INAIL**: 750+ iva al 22% (**915,00 €**) al momento dell'iscrizione e € 750+ iva al 22% (**915,00 €**) a fine settembre.

Per diventare socio SIOF deve essere compilato il modulo di iscrizione, effettuato il bonifico di 90,00 € su IBAN: IT85Y0538712905000001947761 ed inviato il tutto a:

segreteria@siofonline.it

Per iscriversi al corso di Odontoiatria Forense va compilato il modulo di iscrizione, eseguito il bonifico su IBAN: IT85Y0538712905000001947761 ed inviato il tutto a:

segreteria@siofonline.it

ATTENZIONE: Eseguire due diversi versamenti allo stesso IBAN (SOCIO E CORSO).

La coordinazione del corso di perfezionamento sarà tenuta dal Tesoriere della SIOF, dott. Roberto Scavone, che risponderà ad eventuali richieste di informazioni (mail segreteria@siofonline.it).

Se le condizioni lo permetteranno l'ultimo incontro verrà organizzato in presenza, per chi vuole, a Modena per la consegna degli attestati e una cena "alla modenese"!

Il coordinatore del Corso di perfezionamento SIOF.

All'Aquila, una Scuola "ventenne" per età, ma anche per spirito e iniziative



Giuseppe Marzo

L'Università dell'Aquila già da tempo ha pensato di investire molto sull'odontoiatria. Infatti sono attive tutte e tre le specialità attualmente previste e cioè Ortognatodonzia, Odontoiatria Pediatrica e Chirurgia Orale.

La prima, diretta dallo scrivente, fu anche la prima ad essere istituita: un'esperienza che oramai si avvicina ai vent'anni durante i quali è molto cresciuta nella didattica, clinica e nella ricerca.

Un ambito molto importante, non certamente trascurato, è quello della ricerca, come dimostra la copiosa produzione scientifica pubblicata sulle riviste più prestigiose del settore. Ad ogni specializzando (12 all'anno gli iscritti per ogni corso) in sintonia con la sua personale inclinazione verso argomenti specifici viene assegnato, un filone di ricerca sviluppato nel triennio di corso sotto il controllo di tutor e con la collaborazione di colleghi

delle materie di base per dar vita alla ricerca traslazionale, obiettivo oggi, cui tendere assolutamente.

Uno dei temi caratterizzanti la Scuola aquilana è l'ortodonzia pediatrica da sempre una convinzione clinica molto radicata. La possibilità di intervenire sull'apparato stomatognatico in via di sviluppo è un'opportunità da cogliere sempre, come evidenzia la produzione scientifica della Scuola incentrata sull'argomento.

Altri temi di ricerca sono sui materiali termoplastici utilizzati nella produzione degli allineatori e sui sistemi di ancoraggio temporaneo in collaborazione con prestigiosi Istituti di ricerca nazionali di Ingegneria e di Biomateriali.

Degli ultimi mesi dello scorso anno, il riconoscimento attribuito dal Prof. Martyn Cobourne del King's College London che, in un articolo pubblicato sulla prestigiosa rivista *Orthodontics and Craniofacial Research*, ha individuato in Vincenzo Quinzi, docente a contratto della Scuola e grande appassionato della ricerca ortodontica, uno dei dieci ricercatori più prolifici per lavori pubblicati nel 2020 a livello mondiale su Riviste primarie del settore. E' il risultato dell'impegno proficuo e costante da parte di tutto il "gruppo Scuola" accolto con orgoglio e grande soddisfazione.

Il principale obiettivo di un corso post-graduate è comunque guidare il giovane neo laureato focalizzando la sua attenzione su quello che verosimilmente sarà l'interesse clinico predominante della sua futura attività. La Scuola dell'Aquila pone particolare attenzione a questi aspetti coniugando l'approfondimento culturale specialistico necessario con la pratica clinica che gli specializzandi dimostrano di apprezzare molto. Tutto questo sempre sotto la supervisione dei docenti e di tutor.

Sono già attive da molto tempo collaborazioni con prestigiose sedi e gruppi di ricerca (inter) nazionali che hanno generato la nascita di lavori scientifici di rilevanza internazionale.

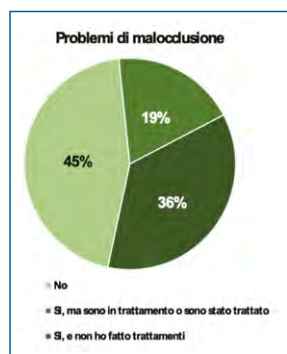
Anche nel 2021 tutto il gruppo degli specializzandi ha partecipato ai più importanti congressi delle Società scientifiche di riferimento (SIOI e SIDO) e dove i loro poster sono stati premiati. Nella speranza che la situazione emergenziale sanitaria in corso allenti un po' la presa, sono in vista nuove iniziative (inter)nazionali che avranno quale loro protagonista la Scuola ortodontica aquilana nel 2022.



SPECIALE MANAGEMENT

Gli italiani e la "sindrome dei denti storti"

Ricerca demoscopica di Key-Stone



Quasi due italiani su tre in età adulta hanno "un sorriso imperfetto". Dichiarano infatti di avere problemi di malocclusione o disallineamento dei denti, mentre è ormai boom di richiesta di allineatori trasparenti negli studi.

Integrando i dati provenienti dall'industria e dagli studi dentistici, il fenomeno dei "denti storti" è stato analizzato nel mese di luglio 2021

attraverso una estesa ricerca demoscopica da Key-Stone su un campione di 2.878 italiani, tra i 20 e i 50 anni, rappresentativo di oltre la metà dell'intera popolazione. Il 55% dichiara problemi di malocclusione, corretti nel 19% dei casi in età adulta con gli apparecchi.

La percezione del problema e del (grande) desiderio di risolverlo è stata indagata su oltre 1.000 individui, quel 36% del campione che dichiara una malocclusione non ancora curata, ossia almeno 8 milioni di persone nella fascia di età indagata.

All'interno di questo sottocampione, l'indagine ha rilevato che i giovani tra i 25 e i 35 anni risultano maggiormente sensibili al tema, giudicando complessivamente più evidente l'inetestismo.

In generale, gli intervistati ritengono che l'impatto estetico peggiora il proprio aspetto nel 90% dei casi, sia pure con differenti livelli di gravità percepita. Oltre ai problemi estetici vengono segnalate tuttavia difficoltà di masticazione e problemi gengivali, a causa di una igiene orale più difficoltosa e, seppur in misura inferiore, problemi di tipo ortopedico e posturale. Del tutto esenti da problematiche funzionali legate alla malocclusione, il 20 per cento.

La maggior parte degli intervistati (72%), pur con un grado di motivazione differenziato, dichiara un interesse a correggere la malocclusione o il disallineamento dei denti e, in particolare, la metà sono fortemente motivati (36% degli intervistati totali). In numeri, si tratta



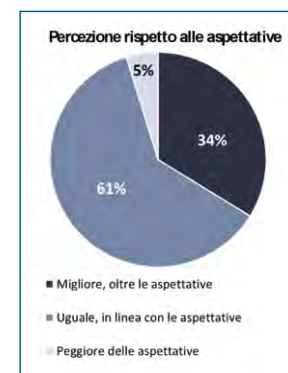
di oltre 3 milioni di italiani, in maggioranza donne (il doppio degli uomini), con un crescente maggior interesse all'aumentare dell'evidenza del difetto.

Tra coloro che desiderano correggere il proprio sorriso, il 62% preferirebbe usare un sistema di allineatori trasparenti, mentre per un altro 30% la tipologia di apparecchio è indifferente ma ci terrebbe molto a risolvere il problema.

Sono soprattutto coloro che presentano situazioni più gravi a volerle risolvere, a prescindere dalla tipologia di dispositivo medico che userà l'ortodontista.

In quest'epoca di incertezza sanitaria ed economica, la barriera economica risulta quella più citata come freno nell'affrontare a breve una terapia ortodontica, proprio a causa di una probabile maggiore cautela di spesa ed equilibrio del bilancio familiare. In ogni caso, il 6% ha dichiarato di avere già deciso di rivolgersi allo studio dentistico per risolvere il problema e, se verrà valutato opportuno procedere, si può stimare che quasi mezzo milione di persone potrebbero sottoporsi a una terapia correttiva nel prossimo futuro. Il dato è coerente con le misurazioni effettuate da Key-Stone che, attingendo ai dati dell'industria e degli studi dentistici, indica come nel 2019 siano stati oltre 80.000 i trattamenti con allineatori (nella maggioranza dei casi

si tratta di adulti), e, dopo un ovvio rallentamento della crescita nel 2020 a causa della pandemia, si stima che nel 2021 siano stati oltre 135.000.



Secondo le stime Key-Stone, la spesa complessiva degli italiani nel 2021 ha superato i 300 milioni ma continuerà a crescere a doppia cifra per diversi anni. Sulla base di 200 pazienti trattati, è emerso come la componente psicologica sia assolutamente dominante nella motivazione alla cura: il 44% infatti dichiara di aver voluto risolvere disagi innanzitutto con sé stesso, mentre il 35% di aver voluto migliorare la relazione con gli altri manifestando quindi un disagio di tipo anche sociale. Molto positiva l'esperienza e la percezione del risultato: un 34% dei pazienti trattati dichiara di aver ottenuto un risultato oltre le aspettative.

A generare soddisfazione sono, innanzitutto la competenza e la capacità di relazione del clinico e dello staff di studio.

Pesano poi il risultato finale, mediamente molto soddisfacente, e il comfort e la trasparenza come elementi distintivi del trattamento.

In generale, oltre l'85% rifarebbe il trattamento e raccomanderebbe questa terapia ad amici e parenti. In questo senso, oltre al forte interesse e al desiderio di risolvere il disallineamento, chiaramente l'esperienza positiva di amici e parenti genera un effetto volano nel settore, alimentando le referenze positive e facendo sviluppare organicamente la domanda.

Roberto Rosso
Presidente KEY-STONE

Addio a R. Slavicek, Maestro scienziato e docente insigne



logico, grazie al quale possiamo oggi affrontare nel modo più organico possibile qualunque tipo di riabilitazione oclusale, protesica o ortodontica, dalla più semplice alla più complessa.

Addio, Professor Rudy! La gratitudine per quanto e per come ce lo hai insegnato rimarrà indelebile nel tempo, riposa in pace tra i grandi.

Profondamente tristi e commossi ci stringiamo ai nostri "fratelli" Gregor, Christian, Bernhard e Barbara e alle loro famiglie, rinnovando il grande sentimento di affetto e amicizia che Tu hai sempre manifestato nei nostri confronti.

Il Presidente e i Past President con tutti i loro Consigli: Alessandro Nanussi, Carlo Di Paolo, Francesco Ravasini, Roberto Masnata, Paolo Lodo, Angelo Bracco, Brenno Dal Pont, Vincenzo Cantarella, Eugenio Tanteri, Pierpaolo Magagnoli e tutti i Soci AIGeDO.

Slavicek è stato certamente tra i primi studiosi a capire la complessità del Sistema stomatognatico elevandolo dal ruolo di semplice rapporto tra denti, ATM e muscoli al ruolo ben più significativo di Sistema cibernetico, in cui anche psiche, gestione dello stress e ambiente giocano un ruolo fondamentale.

Senza nulla togliere agli altri grandi Maestri e Padri della Gnatologia possiamo affermare che è stato il vero artefice dell'Algoritmo gnato-

Rudolf Slavicek (1928 - 2022), un altro pilastro della nostra vita professionale, se ne è andato il 1° di gennaio, lasciando una voragine nei cuori di coloro che hanno avuto l'onore di conoscerlo e di beneficiare dei suoi straordinari insegnamenti.

Nel corso della sua lunga e prolifica attività di scienziato e insegnante ha avuto modo di condividere le sue ricerche e le sue singolari intuizioni con diverse migliaia di allievi di tutto il mondo.

I Webinar del 2022



Cari colleghi e soci, come prima occasione di incontro ecco i "Lunedì con AIGeDO", webinar moderati da Francesco Ravasini, come già è stato nello scorso anno.

Abbiamo enfatizzato gli aspetti multidisciplinari della gnatologia, con un approccio fruibile anche da chi non ha dimestichezza con la disciplina. I relatori integreranno le informazioni provenienti da discipline e punti di vista complementari.

S'inizia con ATM e cicli masticatori in età evolutiva, grazie all'espertissima Laura Coradeschi, abbinata al prof. Domenico Tripodi, Presidente SIOI, che porterà a risvolti pratici per il contesto pedodontico. Lo scrivente, con Andrea Manzotti direttore del SOMA Osteopathic Institute, vi parlerà di sinergie odontoiatra/osteopata: indicazioni per la gestione multidisciplinare del paziente disfunzionale. Il neurologo Gianluca Bruti spiegherà come gestire il paziente con aspetti prioritari in "asse II".

Il past-President SIDA Francesco Deodato esporrà l'uso dei farmaci e rimedi fitoterapici. Infine Conferenza "di famiglia" multidisciplinare con M. Francesca e N. Cirigliano (logopedia e ortodonzia). Prenotazione necessaria, per accedere gratuitamente ai webinar. Vi aspetto numerosi!

I LUNEDÌ CON AIGeDO

WEBINAR 2022 EVENTO GRATUITO

28 FEBBRAIO
DALLE ORE 18.30
ALLE ORE 20.00

ATM e cicli masticatori in età evolutiva
Laura CORADESCHI
Libera professionista e Socio Attivo AIGeDO
Domenico TRIPODI
Presidente SIOI, Past President SIOS

21 MARZO
DALLE ORE 18.30
ALLE ORE 20.00

La gestione multidisciplinare del paziente DTM e la collaborazione fra odontoiatra e osteopata
Alessandro NANUSSI
Presidente AIGeDO
Andrea MANZOTTI
Direttore del SOMA Osteopathic Institute

11 APRILE
DALLE ORE 18.30
ALLE ORE 20.00

L'approccio multidisciplinare e bio-psico-sociale nella terapia del paziente con dolore oro-facciale cronico da disordine temporo-mandibolare
Gianluca BRUTI
Neurologo

16 MAGGIO
DALLE ORE 18.30
ALLE ORE 20.00

Farmacologia e fitoterapia nei DTM: approccio clinico ragionato in esperienza ventennale
Francesco DEODATO
Past President SIDA

20 GIUGNO
DALLE ORE 18.30
ALLE ORE 20.00

Approccio interdisciplinare nella terapia del morso aperto nel paziente in crescita e in età adulta
Maria Francesca CIRIGLIANO
Libera professionista e Socio Attivo AIGeDO
Nicole CIRIGLIANO
Libera professionista e Socio Attivo AIGeDO
Barbara RAMELLA
Logopedista

Moderatore: Francesco Ravasini (Past President AIGeDO)

PRENOTATI SUBITO! Posti limitati. Obbligo di prenotazione ed iscrizione via email. A completa registrazione verrà inviato il link per accedere al webinar. Verrà data la priorità ai soci regolarmente iscritti all'anno 2022.

www.aignatologia.it segreteria@aignatologia.it

Tanteri: "Il mio primo impatto con il carissimo Rudolf"

Penso che ricordare ancora quanto fossi legato a Slavicek e di quanto sia addolorato in questo momento sia superfluo. Vorrei invece condividere un po' ironicamente la mia prima esperienza con Lui. Venezia, Isola San Giorgio- Fondazione Cini, maggio 1981.

Durante lo svolgimento del 10° Congresso dell'IAG, International Academy of Gnathology, si svolse un corso tenuto da Rudolf Slavicek, figura emergente nel panorama della Gnatologia mondiale. Sebbene nella IAG la lingua ufficiale fosse l'inglese, fu predisposta per l'occasione la traduzione in diverse lingue, che però per diversi motivi poteva essere condotta solo in modo consequenziale.

Vennero quindi identificati dei "volontari" che traducevano dal tedesco, lingua madre del relatore, al francese, all'inglese, e all'italiano: in pratica Slavicek preferiva una frase in tedesco che a turno veniva tradotta nelle varie lingue. Era inevitabile quindi che prima di comprendere una frase di senso compiuto o un concetto (per lo più matematico geometrico espresso in una slide) passavano dai cinque-sei minuti. Occorre inoltre ricordare che al tempo era prassi

proiettare delle diapositive che, nella fattispecie di diagrammi o schemi geometrici, tabelle o scritti, non erano altro che negativi fotografici in bian-

co-nero che oltretutto per essere visibili avevano bisogno di ambienti decisamente bui. Immaginate quindi ambiente buio, diapositive con



scritte bianche su fondo nero, complesse formule matematiche e geometriche, il tutto poi condito da un guazzabuglio linguistico senza precedenti..... Sta di fatto che dopo una decina di slides alcuni dei presenti iniziarono a manifestare profondi segni di scoramento. Molti altri, me compreso, favoriti dal buio furono colpiti da incontrollabile sonnolenza. Il mio primo impatto con colui che sarebbe diventato il mio faro gnatologico non fu certamente esaltante! Fortunatamente per me il capitolo Slavicek non si concluse a Venezia.

Grazie anche al Gruppo AIG che formammo alcuni anni dopo, il destino mi riservò tutt'altra storia, completamente diversa, ricca di entusiasmo, di insaziabile fame di apprendere, piena di amicizia e affetto, ampiamente condivisa con i miei compagni "viennesi" e con il Maestro. Una storia che dopo tanti anni continua a sorprenderci e a emozionarci e che tutti i suoi allievi, con le dovute variazioni sul tema, possono raccontare nel ricordare la sua immensa figura di scienziato e di uomo.

Eugenio Tanteri

Approccio precoce nel cross bite monolaterale: piste dirette e molaggio selettivo

La presenza di un morso incrociato monolaterale in un piccolo paziente (4 aa - Fig A) risulta molto spesso un problema tecnico/pratico da risolvere. La piccola struttura della bocca, associata alla scarsa collaborazione, deve far ponderare una soluzione differente da un espansore.

In questo caso clinico abbiamo preferito utilizzare un approccio funzionale puro con molaggi selettivi e piste dirette seguendo le linee guida in R.N.O. (Riabilitazione Neuro Occlusale). Dopo una corretta valutazione funzionale e globale abbiamo identificato un morso di costruzione. (Fig. B)

Con questa nuova postura occlusale abbiamo creato dei vincoli funzionali (otturazioni in composito blu - piste dirette) atte a rimodulare una funzione masticatoria nel lato ipofunzionante (lato dx).

A questo approccio conservativo associamo dei molaggi selettivi per compensare ed equilibrare l'AFMP (Angolo Funzionale Masticatorio di Planas). (Fig C)



FIGURA A: MORSO DI COSTRUZIONE



FIGURA B: SITUAZIONE A 6 MESI



FIGURA C: APPLICAZIONE DELLE PISTE DIRETTE



FIGURA D: CROSS BITE SX



Il risultato ottenuto dopo 6 mesi è un riadattamento occlusale che risulta maggiormente armonico e simmetrico. (Fig D)

Non abbiamo solo ottenuto un riposizionamento mandibolare, ma bensì un riadattamento strutturale della base cranica mediante uno stimolo a livello del temporale invertendo i cicli masticatori. Tale risultato è stato possibile anche grazie ad un trattamento osteopatico complementare.

Claudio Boschin

BIOMAX
avere cura



SUMMIT DI PRIMAVERA 2022

Ortodonzia Invisibile
6-7 maggio | Firenze

NUVOLA®

venerdì
6
maggio

ORTODONZIA INVISIBILE:

Casi ideali, protocolli e limiti da superare

> 8,45
Inizio lavori - Benvenuto

Sessione 1

Moderatori:
Andrea Deregibus, Massimo Cordaro

> 9,00 - 9,30
ALDO GIANCOTTI
Venti anni di ortodonzia con allineatori.
Tra luci e ombre

> 9,30 - 10,00
GIANLUIGI FIORILLO
Il know-how dello straight-wire applicato al planning degli allineatori

> 10,00 - 10,25
SIMONA BUSSU
Riabilitazione funzionale e correzione dentale precoce con il sistema Nuvola Junior

> 10,25 - 10,55
ALESSANDRO CARDUCCI ARTENISIO
MATTEO COLOSIMO
Ortodonzia digitale: trasversalità e verticalità nella terapia con allineatori trasparenti funzionalizzati

> 10,55 - 11,25 *Coffee Break*

> 11,25 - 11,50
STEFANO VELO
Nuvola Analytics®: la fisiognomica digitale nella moderna diagnosi ortodontica

> 11,50 - 12,20
MARCO MIGLIORATI
Il workflow digitale per la programmazione dei casi in office

> 12,20 - 12,40
MICHELE TEPEDINO
MACIEJ IANCU POTRUBACZ
Approccio evidence based al trattamento dell'Open Bite con Nuvola Op System

> 12,40 - 13,50 *Lunch*

Sessione 2

> 13,50 - 14,20
NICOLA DERTON
Oltre il limite degli aligners con i TADs diretti

> 14,20 - 14,50
NIKI ARVEDA
Allineatori, efficacia ed efficienza: nome in codice IBRIDO

> 14,50 - 15,20
RICCARDO RIATTI
Aligners + TADs: What else?

> 15,20 - 16,00
ROUND TABLE
Moderatori: Nicola Derton, Andrea Deregibus, Massimo Cordaro

sabato
7
maggio

Workshop 3

> 9,00 - 13,00
SIMONA BUSSU
Gli allineatori trasparenti come validi alleati dell'ortodontista

Per informazioni e iscrizioni:

BIOMAX SpA
T. 0444-913410 | info@biomax.it
www.biomax.it

Gruppo Dextra si racconta: la crescita del mondo dell'odontotecnica



Paolo Tonini

A Paolo Tonini, socio del laboratorio Nexxta, chiediamo quali vantaggi e opportunità ha riscontrato dall'entrata nel network DEXTRA?

L'adesione al progetto lanciato dal Gruppo è stata una delle scelte più felici compiute dall'azienda nella sua storia. La condivisione di idee, filosofie ed esperienze con colleghi e laboratori facenti parte del network rappresenta un fattore assai importante per agevolare la nostra crescita imprenditoriale ed economica. Specie in un mercato divenuto sempre più liquido e mutevole, nonché influenzato da radicali cambiamenti scientifico tecnologici, con cui è più complesso interfacciarsi. Alla sfida rispondiamo con un Gruppo che lavora continuamente per innovare prodotti, procedure e percorsi imprenditoriali e con un valore aggiunto indispensabile ad un'azienda lungimirante.

Come si è evoluta durante gli anni la progettazione e produzione dei dispositivi del Gruppo?

Analizziamo l'evoluzione di Arc Angel, che ha generato risultati a dir poco incredibili rivoluzionando il settore degli allineatori invisibili. Il nostro laboratorio vi ha partecipato affinando sul campo il necessario expertise scientifico, tecnologico e produttivo, con risultati impensabili fino a qualche anno fa. Di qui la richiesta sempre più pressante di dispositivi Arc Angel da una clientela consapevole delle caratteristiche innovative dei nostri allineatori, a testimoniare l'ottimo lavoro svolto dal Gruppo Dextra anche nella comunicazione e nel marketing. Anche gli altri brand (es. Sonair e Skudo) immessi sul mercato sono nati e evoluti grazie alle valutazioni delle esigenze degli odontoiatri, con esami e test approfonditi delle sindromi OSA, alla prevenzione di danni da trauma facciale in ambito sportivo. La capacità di far fronte a tali necessità è un altro grande punto di forza di Gruppo attraverso cui, oltre a fornire il dispositivo richiesto, somministriamo anche - con tutor clinici e tecnici - consulenza e assistenza costante a chi dei nostri clienti ne faccia richiesta.



Recentemente Dextra ha festeggiato i primi 10 anni di attività: quali le aspettative, speranze, i desideri per il prossimo decennio?

Domanda affascinante, dalla risposta difficile. La velocità di sviluppo della tecnologia digitale (legge di Moore docet!) rende le previsioni a lungo termine, ma anche a corto-medio periodo, di una complessità mai vista. L'unione che caratterizza il Gruppo farà la differenza. Le possibilità rappresentate dalla massa critica, intellettuale ed economica, che contraddistingue il network giocherà sicuramente a favore di tutti gli associati. Non credo ci siano altre strade percorribili se non quella di rafforzare sempre più la nostra coesione. Fornire risposte imprenditoriali adeguate alla continua e dinamica evoluzione della domanda nel settore odontoiatrico è sicuramente il primo obiettivo. Le avvisaglie sono ormai chiare: tramite sistemi digitali sempre più moderni e performanti, le industrie sono arrivate a interfacciarsi con i professionisti fornendo servizi altamente "custom made". Ritengo che la risposta delle nostre aziende, insieme a Gruppo Dextra, può dare al fenomeno sia solamente: industrializzare i nostri laboratori.

Nel Gruppo da sempre convivono tantissime personalità, estremamente variegata per natura professionale e indole umana. Ortodonzia a parte, cosa le piacerebbe fare da grande? Qual è il suo sogno nel cassetto?

Il mio desiderio è poter dedicare più tempo alle attività che mi stimolano. Non ho particolari sogni nel cassetto, o meglio, quelli più importanti che avevo, si sono fortunatamente avverati. Di sicuro ho degli interessi che mi piacciono, e che continuo a coltivare. Negli ultimi tempi ho approfondito sempre più tematiche relative alla comunicazione e alle dinamiche di gruppo, sia in ambito professionale che personale. Un utilizzo adeguato e corretto della comunicazione e delle sue tecniche, può generare maggior consapevolezza verso l'importanza che questo aspetto prettamente umano riveste in molte situazioni: affettive, lavorative, sportive. Comprendere le persone e farsi capire può rivoluzionare in meglio il modo di vivere, di pensare, di ragionare. E io non voglio perdermi questa occasione.



Territorialità, base di sviluppo di un'Associazione "in progress"

IL SUSO, SINDACATO UNITARIO SPECIALITÀ ORTOGNATODONZIA: ANCHE IN MOLISE

Ha preso parte da poco ufficialmente al II Congresso Adriatico di Bari una delegazione del SUSO Molise, il Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia nato in regione a giugno. Lo ha annunciato con una certa soddisfazione il neo presidente regionale Andrea Eliseo, ortodontista a Campobasso, che con la stessa emozione ha raccontato la nascita del nuovo gruppo di lavoro. "Tutto è nato da un confronto coi colleghi Pietro di Michele e Gianluigi Chiarello" - racconta il dottor Eliseo - in più occasioni abbiamo sottolineato che la nostra regione, seppur piccola, era ortodonticamente molto viva e quindi aveva delle carte da giocare in favore del territorio e della professione. Le stesse riflessioni erano state condivise insieme ai membri del direttivo nazionale, che mi aveva quindi invitato a realizzare la sezione molisana del sindacato".

Andrea Eliseo
neo presidente regionale SUSO Molise

Ecco allora il gruppo, molto variegato con rappresentanti di Isernia, Termoli e Campobasso. Il direttivo è composto da Vania Perrella, Elda Gatto, Maria Teresa Di Lello e Enzo Libertone, rispettivamente: vicepresidente, tesoriere, segretario e consigliere. "Sono tutti professionisti intraprendenti: sotto ogni punto di vista - aggiunge Eliseo - insieme a me hanno messo le basi progettuali per le iniziative in cantiere volte a valorizzare il SUSO e l'Ortognatodonzia molisane: a partire da corsi teorici e pratici. Siamo aperti alla collaborazione di tutti i colleghi che vogliono darci una mano".

La mission del SUSO è attuare, potenziare e diffondere la branca Ortognatodonzia per la realizzazione di un piano di medicina preventiva, interventiva e curativa.

Lavora per la tutela unitaria degli interessi degli Specialisti in Ortognatodonzia che si dedicano in modo esclusivo o prevalente a tale disciplina e promuovono iniziative volte a sviluppare la specialità. Si muove contro l'esercizio abusivo e realizza iniziative di informazione. Ha riconoscimento ufficiale a livello governativo e in FNOI/CeO; in ambito europeo è in continuo contatto con i rappresentanti sindacali degli altri Paesi. "A solo pochi mesi dalla costituzione siamo stati già parte attiva al II Congresso Adriatico di Bari il 2 e il 4 dicembre" - ha aggiunto il presidente SUSO Molise - lo ha avuto l'opportunità di relazionare sui canoni inculci e sul trattamento delle seconde classi all'interno di un momento formativo molto ricco e partecipato. Giorni che ci hanno dato la carica e l'entusiasmo per procedere nel percorso appena intrapreso".

Sul Bollettino dell'OMCEO di Campobasso n. 48 è uscito di recente un articolo intitolato "IL SUSO SINDACATO UNITARIO SPECIALITÀ ORTOGNATODONZIA, ANCHE IN MOLISE", con l'ultima frase scritta in verde. Lasciamo da parte il tono leggermente trionfalistico (ma ci sta!) evidenziato dal ricorso al colore e soffermiamoci per un istante su quella frasetta colorata.

Ricorrendo a quell'artificio cromatico, l'autore dell'articolo ha voluto darci una doppia informazione: la prima, l'attività del Gruppo SUSO Molise, che, fondato nel giugno scorso, sta dimostrando sotto la presidenza del collega Andrea Eliseo (in foto nella stessa pagina) il suo entusiastico dinamismo.

La seconda informazione veicolata da quella frasetta riguarda invece e soprattutto il SUSO che ora agisce "ANCHE" in Molise.

Non c'è bisogno di trionfalismi per capire che il successo di SUSO, sindacato in netta ascesa, passa anche per l'articolazione di (tante) sedi sul territorio, e quindi anche in Molise. Se il "numero è potenza" come si proclamava decenni fa, il

numero delle sedi di un sindacato, se non potenza, è sicuramente indice di successo, specie se si installa in una regione di cui si parla poco.

Basta andare sul sito SUSO, rinnovato di recente, per constatare che il Molise è la quinta delle Regioni che vantano una sede SUSO, mentre 23 (diconsi 23) sono (per ora) le sedi provinciali. Per le attività poste in essere dal Sindacato in questi ultimi anni a salvaguardia della professione quei due numeri sono, prevedibilmente destinati ad aumentare (almeno altre due sezioni bussano alla porta ndr.).

Se la tutela della salute del cittadino costituisce l'obiettivo principale della professione ortognatodonzica, ne consegue che "bisogna" diffondere in maniera capillare sul territorio la nostra presenza e specifica competenza. Non solo con un centro operativo e d'incontro come può essere una sezione sindacale, ma attraverso comunicazioni congressuali e mediatiche programmate.

Di qui un impegno continuo di comunicazione, da un lato, e di articolazione territoriale dall'altro, im-

plementando programmi di aggiornamento e sensibilizzazione. Un esempio viene dal Direttivo SUSO di Roma, che nel 2018 sull'attualissimo fenomeno del "Fai da te", organizzò una Tavola Rotonda all'Università Cattolica e all'Ordine dei Medici, per discutere (e cercar di governare) non solo a livello scientifico istituzionale, ma mediatico (con la RAI 1/TV) un fenomeno allora in procinto di esplodere.

Convegni sono stati organizzati anche presso altre sedi, come ad Ascoli Piceno, i Forum a Torino e Modena, fino al recente congresso Adriatico a Bari. Questa si chiama "territorialità", questo è fare sindacato. Visto il valore delle sfide in corso, in tali circostanze sono state coniate frasi piene di significato come "Rilancio in SUSO" e "Cambio Passo" fino alla sfida epocale che definiremo della "Sopravvivenza dell'Ortodontista" contro l'autodeterminazione del paziente "Fai da te" complici quelle Aziende che ritengono del tutto superato il nostro ruolo.

La "ricerca del territorio" su cui si proietta l'azione del SUSO, passa dunque attraverso il ribaltamento delle precedenti politiche centralistiche, conferendo alle periferie spazi d'importanza e visibilità. E' una ricerca che si qualifica nella scoperta valoriale di nuovi presidenti e loro coordinamenti e che diventa più efficace se basata su una comunicazione adeguata, per dar più voce ad un territorio comunemente definito "periferico"... ma solo geograficamente e non sindacalmente.



Raoul D'Alessio
Coordinatore Nazionale delle Presidenze Regionali e Provinciali

Master di II livello
ODONTOIATRIA DEL SONNO

A.A. 2021/2022

Anche l'odontoiatra nella battaglia dell'OSA

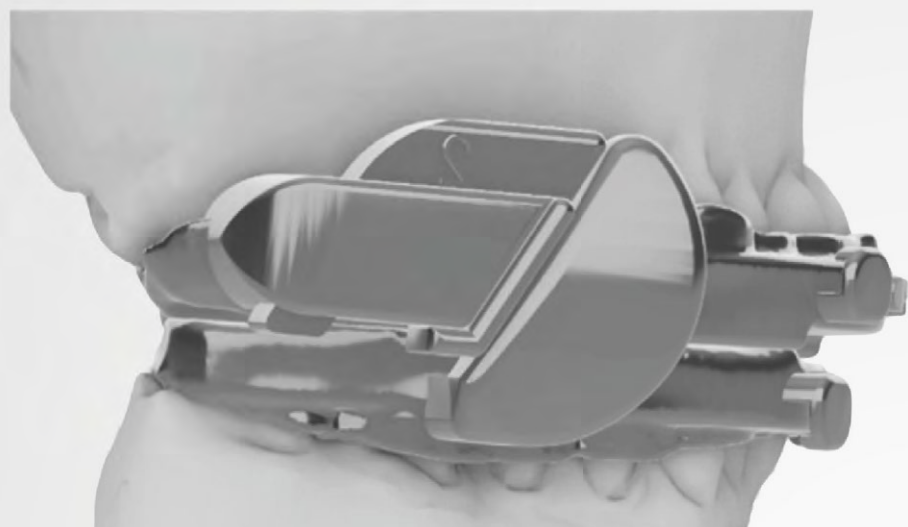
Scade l'8 marzo il bando di ammissione al corso che all'Università di Bologna si propone di formare un Odontoiatra esperto in disturbi del sonno per affrontare lo screening del paziente in sinergia con altre specialità. Unico in Italia, il corso gli consentirà di far parte del team di specialisti coinvolti nella terapia OSA con l'uso degli avanzati mandibolari.

Per gli iscritti alle Società patrocinanti (AIMS, ANDI, SIBOS, SIMSO, SUSO) è previsto uno sconto di 500€.

INFO: www.unibo.it

>Didattica>Master universitari>2021-2022>Odontoiatria del sonno o mail a m.contavalli@fondazionealmamater.it

INNOVAZIONE TECNOLOGICA
E DISEGNO DIGITALE
PER LA NUOVA FRONTIERA
DEI DISPOSITIVI OSAS



DISEGNO 3D



A I R M A D



STAMPA 3D



A I R M A D

Un processo completamente digitale e innovativo, dal disegno fino alla stampa 3D: scopri la rivoluzione tecnologica di THE 3D AIR MAD, il nuovo dispositivo per la cura delle OSAS che soddisfa ogni specifica esigenza clinica, garantendo sempre il massimo comfort e la completa soddisfazione dei clienti.



IT PATENT APPLICATION N.102021000015263

GRUPPO DEXTRA

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

gruppodextra.it

Splintaggio dentale indiretto Tecniche e innovazioni



Fin dall'origine lo splintaggio è considerato un dispositivo di stabilizzazione degli elementi dentali a conclusione della terapia ortodontica, fissazione di denti parodontalmente compromessi o stabilizzazione dopo un trauma dentario. Il posizionamento di un filo metallico nella parte linguale o palatale dell'arcata interessata garantisce la conservazione degli obiettivi raggiunti senza nessuna collaborazione da parte del paziente. Lo splintaggio viene frequentemente applicato sulla superficie linguale dei denti, da canino a canino, settore che tende a recidivare con maggior facilità.

L'Altezza ideale per il posizionamento dello splintaggio è a metà della superficie occlusale linguale dei denti al di sopra del cingolo.

Questo apparecchio può essere utilizzato come unico dispositivo di contenzione o associato ad altri dispositivi (placche di contenzione o mascherine termostampate).

La produzione dello splintaggio avviene mediante rilevamento dell'impronta dell'arcata da parte del clinico ed invio della stessa in laboratorio, dove si procede con la colatura in gesso, ottenendo così il modello su cui andare a modellare il manufatto.

I materiali più comunemente utilizzati sono:

- Filo metallico intrecciato extra piatto
- Filo in acciaio con micro-reti metalliche (mesh) preformate da adattare sulla superficie di ogni dente
- Filo in fibra di vetro

Il filo viene modellato sulla superficie dentale prescelta perfettamente aderente, prestando attenzione anche agli spazi inter-prossimali (Figura 1). Viene poi costruita una mascherina di trasferimento in modo da agevolare il clinico durante il bonding e garantire la medesima posizione di costruzione (Figura 2). L'evoluzione tecnologica ci ha permesso di realizzare questo dispositivo mediante tecniche cad-cam portando innumerevoli vantaggi tecnici e clinici.

La presa dell'impronta potrà essere tradizionale o tramite rilevazione con scanner intra-orale, permettendo così al clinico di rilevare una scansione ancora più accurata mantenendo l'apparecchiatura fissa in sito così da rimuoverla solo successivamente, potendo cementare direttamente lo splintaggio nella stessa seduta.

Al ricevimento del file Stl il tecnico procede con la preparazione del modello digitale e con la progettazione della Shell (Figura 3 e 4), rispettando qualsiasi richiesta clinica per forma e dimensione ma soprattutto controllando ed evitando interferenze con elementi dentali dell'arcata antagonista (Figura 5). Utile creare dei fori di fuoriuscita del composito che favoriscono la ritenzione ancor prima di realizzarlo fisicamente (Figura 6).

Il software ci permette di parametrizzare e modellare il dispositivo, rendendolo customizzato in base alla morfologia con un'altissima precisione e durevolezza. Otteniamo così un device perfettamente aderente su tutti i denti, adattandoci anche a piccoli disallineamenti rimasti. Viene inoltre molto utilizzato nelle arcate con problematiche parodontali, fornendo la possibilità di disegnare il nostro appliance nelle zone dentali che riteniamo più consone per stabilizzare i denti rendendolo meno fastidioso e meno visibile (Figura 7).

Gli innovativi metodi di comunicazione immediata consentono inoltre di avere un confronto diretto con il clinico in modo da approvarne la conformità o apportarne eventuali modifiche ancor prima di essere sviluppato senza dispendi economici-temporali (Figura 8).

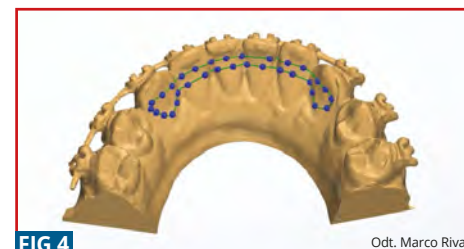
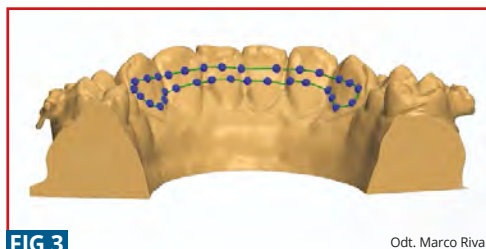
Si procede successivamente alla realizzazione del dispositivo mediante tecnica SLM, tecnica di produzione additiva con ottime proprietà meccaniche e complessità geometriche.

Una volta sinterizzato (Figura 9) si procede alla rifinitura e lucidatura con apposite frese e gommini da laboratorio (Figura 10) lasciando ruvida la parte a contatto con gli elementi dentali in modo da fornire maggior ritenzione nel bonding.

Verrà poi effettuata una prova sul modello prototipato in modo da verificare l'aderenza ed il posizionamento corretto per poi realizzare la mascherina di trasferimento (Figura 11).

Un nuovo materiale utilizzabile per la realizzazione del retainer è il policarbonato che, grazie alla sua elevata trasparenza, ci permette di ottenere un dispositivo molto gradevole esteticamente senza perderne le caratteristiche fondamentali quali resistenza e minima flessibilità (Figura 12).

Un ringraziamento al Dr. Cerati per la concessione della foto intra-orale che evidenzia la perfetta corrispondenza tra ciò che è stato progettato al cad e l'applicazione orale. (Figura 13).



Partner Ufficiali OR-TEC

