



LA VOCE DELL'ORTOGNATODONZIA ITALIANA

SusoNews n. 5/2025 - Periodico registrato presso il Tribunale di Torino al nr. 26/2021 in data 29.4.2021 - Spedizione Poste Italiane Spa - Postatarget Magazine autorizzazione n° CENTRO/01319/04.2021/NPCT



3 Ortodonzia Funzionale: Congresso AIFO a Firenze

Per una Ortodonzia Funzionale nel contesto delle Scienze riabilitative AIFO a Congresso a Firenze il 7 e 8 novembre, con il patrocinio di SUSO ed OR-TEC.



7 Bari, 6 dicembre: il VI Congresso Adriatico sul futuro dell'ortodonzia

Dall'alta formazione e dall'aggiornamento al possibile futuro dell'Ortognatodonzia: un tema avvincente animerà la 6ª edizione congressuale al Teatro Petruzzelli.



7 Richiamo da Firenze al Congresso SIDO, dal 20 al 22 novembre

Nell'ormai classica cornice della Fortezza da Basso, uno degli appuntamenti più attesi del calendario ortodontico. Tema? L'ortodonzia personalizzata e centrata sul paziente.



9 Esperti SIOF in Congresso a Napoli su insuccessi e complicanze

XXVII Congresso, sabato 29 novembre a Napoli, della Società Italiana di Odontoiatria Forense (SIOF), con l'ampio confronto tra vari esperti di medicina legale su un tema di grande attualità.

Lettera aperta ai Ministri Bernini, Schillaci e Crosetto (e ai Colleghi Filippo Anelli e Andrea Senna)

Egredi Ministri, la Legge di bilancio 2025 prevedrebbe una sicura miglora per gli specializzandi delle varie branche odontoiatriche (chirurgia orale, ortognatodonzia ed odontoiatria pediatrica); agli studenti di queste specializzazioni verrebbe infatti riconosciuta, per la prima volta una borsa di studio di 4.773 lordi annui.

Segue a pag. 2

LA LINGUA BATTE

Ortodonzia italiana: grande forza tra società scientifica, università e sindacato

Dal 1976 esiste un filo che lega la scienza e la nostra professione ortodontica: quello tra la nostra società scientifica di riferimento, la SIDO, e il nostro sindacato, il SUSO.

Entrambe queste realtà, sono nate con l'obiettivo di essere utili agli stessi colleghi, ma spesso sono state costrette da percorsi e ruoli diversi a muoversi su binari paralleli.

Eppure fermamente auspichiamo, oggi più che mai, che quei binari si incontrino nuovamente e si rafforzino.

La SIDO rappresenta la nostra "casa" clinica, il luogo dove ricerca, innovazione e formazione crescono e si condividono; il SUSO prova quotidianamente e da 50 anni, ad essere un presidio dei diritti, una voce che tutela la professione e i professionisti, ogni giorno, nei confronti delle istituzioni e del mercato ortodontico.

Tali anime sono nate e dovrebbero continuare ad esistere in maniera complementare, perché solo così è possibile garantire all'ortodonzia italiana un futuro solido, credibile e capace di offrire ai colleghi strumenti concreti - scientifici, culturali e di tutela - per lavorare con serenità e orgoglio.

Le sfide che abbiamo davanti, dalla sostenibilità economica degli studi, all'impatto delle nuove tecnologie digitali, fino alla crescente pressione burocratica e assicurativa, non possono essere affrontate da soli. La frammentazione e la sovrapposizione



rischiano di essere il nostro peggior nemico. Le diverse competenze e visioni, devono fondersi ed unirsi per creare un fronte comune che unisca chi diffonde conoscenza e competenze e chi la traduce in tutela professionale.

Non possiamo immaginare un futuro dell'ortodonzia italiana fatto di compartimenti stagni, ma solo di alleanze reali. E queste alleanze, oggi, passano dal coraggio di ritrovarsi, parlarsi e costruire insieme un percorso condiviso nel rispetto delle reciproche funzioni, ma con un obiettivo unico: il bene della nostra professione e dei nostri pazienti.

La nostra mission è di continuare a lavorare, perché il dialogo con la società scientifica e l'università diventi stabile, costruttivo e proiettato alla tutela attuale e futura della nostra professione.

Ci auspichiamo che, come già intrapreso con l'attuale presidenza, negli anni a venire la cooperazione e sinergia con la nostra società di riferimento culturale possa diventare sempre più stretto, costruttivo e proiettato al futuro. Solo così potremo dire, con orgoglio, che stiamo davvero camminando tutti nella stessa direzione: quella che porta valore, dignità e forza all'ortodonzia italiana.

Fabrizio Sanna

Presidente Nazionale SUSO

La nuova legge quadro sull'Intelligenza Artificiale

L'Italia è il primo Paese dell'Unione Europea ad aver approvato una legge quadro organica sull'Intelligenza Artificiale (IA), la Legge Delega 23 settembre 2025, n. 132, pubblicata in Gazzetta Ufficiale il 25 settembre 2025.

In piena coerenza con l'AI Act europeo (2024) la legge mira a un equilibrio tra innovazione e tutela dei diritti, introducendo principi generali, disposizioni settoriali, la definizione di una Strategia Nazionale per l'IA e la delega al Governo per interventi su responsabilità civile e penale, diritto d'autore e addestramento dei sistemi artificiali.

L'intelligenza artificiale (IA) sta apportando cambiamenti significativi nel campo della medicina: offre un'analisi avanzata dei dati clinici, anatomici e radiografici, consentendo diagnosi più tempestive e personalizzate.

In ambito clinico, facilita la pianificazione del trattamento, fornendo supporto nella progettazione di approcci terapeutici su misura, con una riduzione significativa dei margini di errore. Tecnologie avanzate, come l'imaging 3D e la realtà aumentata, integrate con l'IA, permettono interventi chirurgici più precisi e meno invasivi, migliorando i risultati clinici e riducendo i tempi di recupero post-operatorio.

Gli interventi sul tema di Andrea Senna, Presidente Nazionale CAO, e Filippo Anelli, Presidente Nazionale FNOMCeO.

Segue a pag. 2



SPECIALE SUSO NEWS PROFESSIONE, NON SOLO ORTHO - LE REGOLE DEL GIOCO

Scoprite la nuova rubrica online sul sito internet www.suso.it



Tre imperdibili opportunità con i corsi FAD messi a punto dal SUSO

A pagina 2

ARIANTO
CONTINUING MANAGEMENT EDUCATION

SOLUZIONI PER LA GUIDA DELLA PROFESSIONE ODONTOIATRICA

CORSO CON TEORIA E PRATICA A CONFRONTO

ATTIVO DAL 1° LUGLIO AL 30 DICEMBRE 2025

FAD FORMAZIONE A DISTANZA

Corso FAD Fondamenti biologici e biomeccanici del trattamento ortodontico: un approccio integrato.

QUOTE PARTECIPANTI COMPRESIVE DI IVA

- SOCI SUSO: 100€
- SOCI ALEXANDER: 100€
- DISCIPLINE SIDO, SIOF, SIBOS, AIGADO, SIMSO, SIOF
- NON SOCI: 100€

La partecipazione al corso dà diritto all'acquisizione di 50 crediti ECM

Per info e iscrizioni: segreteria@suso.it www.suso.it

ATTIVO DAL 15 APRILE 2025 AL 30 NOVEMBRE 2025

Aggiornamento in Radioprotezione per Odontoiatri D.L. 101/2020

relatori: Domenico ACCIAPPATI, Roberto SCAVONE

QUOTE PARTECIPANTI COMPRESIVE DI IVA

- SOCI SUSO, SIDO, SIOF, SIMSO, AIGADO, SIBOS € 75
- NON SOCI € 150

Obbligo del 15% della formazione in ECM per il triennio 2023-2025

Per info ed iscrizioni: segreteria@suso.it

La partecipazione al corso dà diritto all'acquisizione di 23 crediti ECM

La scomparsa di Pietro Cambria "figlio della SIDO"

La SIDO piange la scomparsa lunedì 22 settembre di Pietro Cambria, 86 anni, tra i primi soci della Società oltreché per molti anni loro decano. Laureato a pieni voti in Medicina a Milano, attivo sin da subito come ortodontista, fonda uno studio associato dedicato all'esercizio esclusivo della specialità ed avvia negli anni Ottanta, la prima clinica italiana dedicata solo a interventi di chirurgia orale e maxillo-facciale (Narcodont). Eletto revisore dei conti SIDO nel biennio 1980/1981, una decina d'anni dopo diverrà Direttore responsabile della Rivista di Ortognatodonzia mantenendo tale incarico fino al '96. Nel 2006 dà un contributo fondamentale alla decisione del Direttivo SIDO e del suo presidente Alberto Laino di abbandonare l'antica sede del corso di Porta Romana, eccessivamente onerosa, individuando, dopo mesi di ricerche, quella attuale di via Gaggia, assai più conveniente anche dal punto di vista immobiliare. Nell'ultimo decennio rallenta l'attività fino a ritirarsi per dedicarsi all'assistenza della figlia malata, fino all'immatura perdita avvenuta lo scorso anno a 62 anni.



Lettera aperta ai Ministri Bernini, Schillaci e Crosetto

Continua da pagina 1

Tutto bello e meritorio non fosse che questo primo (insufficiente) riconoscimento rientra in un provvedimento che inquadrebbe l'odontoiatria in "area sanitaria non medica". Il che è inaccettabile.

Infatti la figura del "medico odontoiatra" è ormai consolidata con lo stesso riconoscimento ufficiale fatto da parte del Ministero della Salute sin dal 2018 che equipara formalmente la figura dell'odontoiatra ai medici.

In forma di principio e di merito il SUSO ritiene che non si debba tornare indietro finanche davanti all'ottenimento ad un riconoscimento economico poiché in questo caso "pecunia putet" perché i nostri specializzandi (odontoiatri) hanno una preparazione medica, perché sono fondamentali nel funzionamento dei reparti universitari odontoiatrici degli ospedali così come tutti gli specializzandi delle altre branche della medicina.

Egredi Ministri, egredi colleghi, l'auspicio quindi è quello che si stabilisca una volta di più che le scuole di specializ-

Legge di Bilancio e Scuole di Specializzazione

La Legge di Bilancio 2025 stabilisce che, a decorrere dall'anno accademico 2024-2025, agli specializzandi dell'area sanitaria non medica (veterinari, odontoiatri, farmacisti, biologi, chimici, fisici, psicologi) sarà corrisposta una borsa di studio per tutta la durata legale del corso pari a 4.773 euro lordi annui da parte delle Università presso cui operano le Scuole di Specializzazione.

Alla ripartizione e all'assegnazione a favore delle Università delle risorse previste per il finanziamento della formazione degli specialisti si provvede con DPCM, su proposta del Ministro dell'Università e della Ricerca, di concerto con il Ministro della Salute e con il Ministro dell'Economia e delle Finanze.

A causa del perdurante ritardo dell'emanazione del DPCM da parte del Ministro dell'Università e della Ricerca, gli Atenei si trovano allo stato attuale impossibilitati a procedere con i bandi di ammissione alle Scuole di cui sopra per l'AA 2024-25.

zazione odontoiatriche appartengono all'area medica e che, come tali, dovrebbero assicurare agli specializzandi pari dignità ed eguale trattamento economico.

È altresì improcrastinabile l'effettivo riconoscimento della figura dell'odon-

toiatra come specialista dell'area medica in tutte le sedi concorsuali civili e militari.

Sicuro che trattasi di un sentire comune con stima porgo cordiali saluti

Dott. Santi Zizzo
Segretario Nazionale SUSO

La nuova legge quadro sull'Intelligenza Artificiale

Continua da pagina 1

Andrea Senna Presidente Nazionale CAO: "L'intelligenza artificiale rappresenta una sfida e un'opportunità per l'odontoiatria e, più in generale, per tutte le professioni sanitarie. La recente normativa europea sul suo uso - che classifica i sistemi a rischio e impone obblighi di trasparenza, tracciabilità e supervisione umana - è un primo passo importante per garantire che l'innovazione tecnologica sia sempre al servizio della salute e dei cittadini, nel rispetto dei principi etici e della responsabilità professionale. In ambito odontoiatrico, l'IA può certamente offrire supporti utili alla diagnosi, alla pianificazione terapeutica, alla gestione dello studio. Ma deve essere chiaro che la decisione clinica non può mai essere delegata a un algoritmo. È essenziale che la legge protegga la centralità del professionista e la relazione medico-paziente, evitando derive in cui la tecnologia prevalga sull'etica e sulla competenza. Come CAO Nazionale, siamo favorevoli a un uso consapevole dell'IA, purché trasparente, regolamentato e sotto controllo umano, e continuiamo a seguire con attenzione l'evoluzione normativa per tutelare la qualità delle cure, la dignità della professione e la sicurezza dei pazienti".

Filippo Anelli Presidente Nazionale FNOMCeO: "La legge quadro circoscrive in maniera chiara il perimetro dell'IA in medicina: è un buon giorno per i medici, per i pazienti, per il Servizio Sanitario Nazionale". Si può affermare in definitiva che, nonostante i progressi tecnologici, l'umanizzazione del trattamento resta un pilastro fondamentale della medicina. La componente empatica, l'ascolto attivo e la comprensione delle necessità psicologiche e sociali del paziente devono essere preservate.

Ricordati di rinnovare la quota

Iscrizioni 2025

Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia

CONVENZIONI SUSO

Convenzione Polizza di Responsabilità Civile Professionale Reale Mutua Edizioni Martina: sconto sul prezzo di listino dei libri pubblicati, non valido sui libri pubblicati entro 18 mesi



Consulta il nostro sito www.suso.it per scoprire servizi e vantaggi dedicati

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)

€ 90 specializzandi (1° - 2° - 3° anno specialità)

NB Gli specializzandi che si iscrivono al primo anno della scuola di specialità, usufruiscono del Bonus dei 3 anni con quota agevolata di 90,00 euro al SUSO. Mentre per coloro che si iscrivono al secondo o terzo anno della scuola, pagano la quota riservata agli specializzandi di 50,00 euro per anno di iscrizione.

SOCI ORDINARI

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

€ 150 per rinnovo oltre il 28 febbraio

ANNO XXIV - N. 5 - 2025

SUSO news

Notiziario d'informazione del Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia

S.U.S.O.

C.so Francia 68 - 10138 Torino

Tel. 011 50 28 20

Cell. e Whatsapp 351 566 61 44

segreteria@suso.it

comunicazioni di carattere generale

amministrazione@suso.it

comunicazioni di carattere amministrativo

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:

Fabrizio Sanna

Vicepresidente Nazionale:

Stefania Saracino

Segretario Nazionale:

Santi Zizzo

Tesoriere Nazionale:

Stefano Modica

REDAZIONE

Interni

Patrizia Biancucci, Roberto Deli, Alessandra Leone, Franco Pittorito, Santi Zizzo

Esteri

Saverio Padalino, Maria Grazia Piancino, Massimo Ronchin, Raffaele Schiavoni

Young

Angelo Bianco, Giulia Caldara, Francesca Cancelliere, Elia Ciancio, Aldo di Michele, Gian Piero Pancrazi, Gregorio Tortora

Editore

S.U.S.O.

SINDACATO UNITARIO SPECIALITÀ ORTOGNATODONZIA

C.so Francia 68 - 10138 Torino

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 30/06/2021

Periodico depositato presso il Registro Pubblico Generale delle Opere Protette

Segreteria di Redazione

Angela Rosso

Stampa

Graffietti Stampati snc

S.S. 71 Umbr Casentinese Km 4,500

01027 Montefiascone (Viterbo)

Italy

R.I./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

Postagrat Magazine autorizzazione n° CENTRO/01319/04.2021/NPCT

La riproduzione delle illustrazioni è consentita previa richiesta scritta all'editore e al proprietario della testata Suso Sindacato.

Chiuso il giornale il 13 ottobre 2025

Finito di stampare nel mese di ottobre 2025

Norme redazionali

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

Per info più dettagliate e iscrizioni www.suso.it

Binomio SUSO-Arianto: "unicum" di competenza clinica e organizzazione della professione

NO AL DIVARIO TRA SAPERE E SAPER FARE

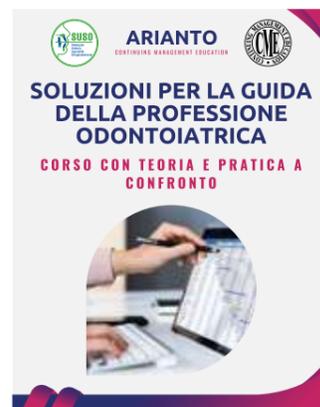
La formazione del professionista moderno non può più limitarsi al solo ambito clinico. Con il nuovo corso extraclinico realizzato in collaborazione con Arianto, il SUSO vuole ribadire la propria vocazione a sostenere concretamente i propri associati nella gestione quotidiana della loro attività.

Oggi, conoscere e saper applicare correttamente i principi economici, gestionali e giuridici che regolano la nostra professione è diventato indispensabile per operare con consapevolezza, efficienza e sicurezza.

Questo percorso formativo nasce proprio dall'esigenza di colmare quel divario che spesso separa la competenza clinica dall'organizzazione strategica dell'attività clinica quotidiana e dalla comprensione delle regole che la governano.

Come sindacato, cerchiamo quotidianamente di offrire ai nostri soci non solo tutela sindacale, ma anche strumenti pratici per affrontare con lucidità le sfide di un contesto professionale in continua evoluzione.

Fabrizio Sanna



Corso FAD per odontoiatri, consulenti, segreteria e team di studio

- On line, svolgimento flessibile
- Quote di iscrizione:
 - Professionisti, Odontoiatri e Igienisti Soci SUSO: € 600 + Iva
 - Non soci: € 900 + Iva
 - Specializzandi, ASO, Segretarie: € 300 + Iva

Info ed iscrizioni: segreteria@suso.it

A TUTTO CAMPO OLTRE LA CLINICA

Il corso prevede contenuti pratici obiettivi strategici ed integrati con relatori esperti. Una prima apertura è strategica in ambito giuridico, economico e finanziario per l'odontoiatra. A seguire, l'organizzazione e le regole del rapporto di consulenza, nel rispetto del rapporto legale, dei corrispettivi economici, della conoscenza del rapporto della privacy, del consenso al trattamento dati, da quello informato alle cure da operare, senza tralasciare la conoscenza dell'incidenza del mercato e delle relazioni nella gestione della professione. Altro tema significativo del corso è quale sia la natura della STP nell'evoluzione normativa, quali le caratteristiche principali, l'incarico professionale e la tutela del paziente. Fino alle varie forme di responsabilità, al ruolo e alle motivazioni del personale sanitario e delle strutture odontoiatriche, dal marketing e comunicazione alla Medicina legale e contenziosa. Per concludere una panoramica di ampio respiro sulla gestione economico/finanziaria e degli investimenti, l'analisi dei costi e delle entrate, dei flussi finanziari diretti ed indiretti.

Antonio Pelliccia

Aggiornamento in Radioprotezione per odontoiatri: dal SUSO un'opportunità imperdibile

ATTIVO DAL 15 APRILE 2025 AL 30 NOVEMBRE 2025

Aggiornamento in Radioprotezione per Odontoiatri D.L. 101/2020

relatori:
Domenico MICHIAZZI, Roberto SCIVONE

QUOTE PARTECIPANTI (COMPRESIVE DI IVA)

SOCI SUSO, SIDO, SIOF, AIGeDO, SIBOS, SIMSO: € 75
NON SOCI: € 150

Per info ed iscrizioni segreteria@suso.it

Aggiornamento obbligatorio in Radioprotezione (art. 162, DI 101/2020)

- Modalità FAD on line
- Attivo fino al 30-11-2025
- Crediti ECM: 23
- Quote di iscrizione: Soci SUSO, SIDO, SIOF, AIGeDO, SIBOS, SIMSO € 75 iva inclusa. Non soci € 150 iva inclusa

Info ed iscrizioni: segreteria@suso.it

Fondamenti biologici e biomeccanici del trattamento ortodontico: un approccio clinico integrato

ATTIVO DAL 1° LUGLIO AL 30 DICEMBRE 2025

FAD FORMAZIONE A DISTANZA

Corso FAD Fondamenti biologici e biomeccanici del trattamento ortodontico: un approccio clinico integrato.

La partecipazione al corso dà diritto all'acquisizione di 50 crediti ECM

QUOTE PARTECIPANTI (COMPRESIVE DI IVA)

Soci SUSO, SIDO, SIOF, AIGeDO, SIBOS, SIMSO: € 75
NON SOCI: € 150

Per info e iscrizioni segreteria@suso.it

Corso FAD 50 crediti ECM

- Periodo di svolgimento: dal 1° luglio al 30 dicembre 2025
- Crediti ECM: 50
- Modalità: formazione a distanza (FAD asincrona)

Per informazioni e iscrizioni: segreteria@suso.it
www.suso.it

UNIDI e SUSO: rinnovata alleanza per il futuro dell'Odontoiatria italiana

La Tavola Rotonda di Exponential Meeting, svoltasi lo scorso 17 maggio a Rimini, ha rappresentato molto più di un momento di confronto tra le principali sigle del settore dentale: è stata la conferma della volontà di costruire un futuro comune, fondato sulla collaborazione e sulla responsabilità condivisa.

Il dibattito, che ha visto la partecipazione dei vertici di **UNIDI** e **SUSO** e delle maggiori realtà associative e industriali, si è trasformato in veri e propri Stati Generali dell'Odontoiatria Italiana, come sottolineato dal Presidente UNIDI **Fabio Velotti**. Un'occasione per mettere a fuoco le sfide del presente e le traiettorie future di un comparto che rappresenta un'eccellenza del Made in Italy. Al centro dell'agenda, temi cruciali come digitalizzazione, intelligenza artificiale, telemedicina, accessibilità alle cure e sostenibilità economica. Questioni che richiedono non solo innovazione tecnologica, ma soprattutto un approccio etico che ponga l'uomo al centro, contro derive commerciali e prodotti di scarsa qualità.

In questo scenario si inserisce con forza la collaborazione tra **SUSO** e **UNIDI**, rafforzata dall'impegno dei rispettivi Presidenti, che hanno colto con lucidità la necessità di fare fronte comune. Da un lato, la visione industriale e innovativa di

UNIDI
50 Years of Italian Dental Industry

SUSO
Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia

Il Presidente UNIDI **Fabio Velotti**: "Solo attraverso un impegno condiviso potremo garantire all'odontoiatria italiana un futuro di innovazione"



UNIDI; dall'altro, la competenza clinica e professionale che SUSO rappresenta.

Insieme, le due realtà possono farsi promotrici di un nuovo modello di odontoiatria e ortodonzia: più etica, più accessibile, più vicina alle esigenze dei cittadini.

"Solo attraverso un impegno condiviso - ha dichiarato Fabio Velotti, Presidente UNIDI - potremo garantire all'odontoiatria italiana un futuro di innovazione, affidabilità e accessibilità. La collaborazione con SUSO rappresenta un passo decisivo per costruire un percorso comune che tuteli i pazienti, valorizzi i professionisti e sostenga l'eccellenza del nostro Made in Italy".

L'obiettivo è ambizioso ma chiaro: consolidare la reputazione internazionale della produzione dentale italiana, definire linee guida condivise per l'uso delle nuove tecnologie e ridurre le disuguaglianze di accesso alle cure.

La sinergia tra **SUSO** e **UNIDI**, grazie all'impegno dei Presidenti, si presenta dunque come un passaggio fondamentale per garantire al settore non solo un futuro di innovazione, ma anche di credibilità e responsabilità sociale. Un futuro in cui l'odontoiatria italiana possa continuare a essere ambasciatrice nel mondo di qualità, ricerca e fiducia.

TECNODENTAL MEDITERRANEO

Il futuro si costruisce anche con la manualità

Con un ricco programma culturale, scientifico e formativo torna il 7 e 8 novembre, presso il Centro Orafo Il Tari di Caserta, Tecnodental Mediterraneo, 2ª edizione, un "appuntamento di riferimento per l'odontotecnica italiana e mediterranea", come la definisce un comunicato dell'UNIDI organizzatrice in collaborazione con le associazioni di riferimento. Caratterizzata dal titolo/slogan "La modernità fatta a mano" si presenta come evento in grado di coniugare tradizione artigianale e innovazione digitale. L'edizione 2025 offre due percorsi paralleli: il programma principale, con interventi di vari relatori, anche di respiro internazionale e una sessione speciale dedicata alle Scuole di odontotecnica, pensata per avvicinare studenti e giovani professionisti al futuro della professione. Tecnodental Mediterraneo, patrocinata dall'Università degli Studi di Napoli "Federico II" e dalla "Luigi Vanvitelli" della Campania, si conferma pertanto luogo di incontro privilegiato tra professionisti, aziende e scuole.

Per informazioni:

Susi Marotti | s.marotti@unidi.it | +39 340 7496695
www.tecnodentalmediterraneo.it

Congresso AIFO a Firenze sull'Ortodonzia Funzionale

Qualche anno fa Mario Bondi, Maestro e fondatore dell'AIFO, propose un Corso dal titolo "L'Ortodonzia negli anni 2000" che tuttavia non poté effettuarsi, anche se i temi proposti allora da Bondi per il suo corso risultano ancor oggi interessanti.

La definizione e la riaffermazione dell'Ortodonzia Funzionale a confronto con quella meccanica documentano il suo rigore critico nel cogliere l'evoluzione dei presupposti teorici e delle basi operative del pensiero ortodontico oltre alla sua preveggenza nel segnalare i rischi delle procedure terapeutiche meccaniche proposte dalle varie Scuole.

Il Congresso organizzato dall'AIFO, con il patrocinio di SUSO ed OR-TEC, in programma **venerdì 7 e sabato 8 novembre a Firenze**, intende riproporre all'interesse dei più giovani gli argomenti basilari in ambito funzionalista e di documentare le più recenti acquisizioni teorico pratiche che portano ad inserire l'Ortodonzia Funzionale nel contesto generale delle Scienze riabilitative dell'organismo.

Se nei partecipanti si verificherà un buon grado di interesse, "sarà nostro impegno - dicono gli organizzatori - indire in futuro nuovi incontri, in presenza o in remoto, per approfondire le tematiche proposte in questa sede".



Scansiona il QR-CODE per iscriverti

Con il patrocinio di



TECNICI ORTODONTISTI ITALIANI



8 NOVEMBRE 2025
8:30-15:00
Auditorium Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri di Napoli

IL MONDO DELLE CLASSI III

RICCARDO NUCERA
GESTIONE DELL'ANCORAGGIO NELLA TERAPIA DELLE CLASSI III IN CRESCITA

VINCENZO D'ANTÒ
LA CORREZIONE DELLE CLASSI III MEDIANTE ANCORAGGIO SCHELETRICO

VINCENZO GRASSIA - LUDOVICA NUCCI
LA SFIDA DELLA CLASSE III: IL CAMOUFLAGE ORTODONTICO NELL'ERA DEGLI ALLINEATORI TRASPARENTI

RENATO TAGLIAFERRI
IL CAMOUFLAGE DELLE MALOCCLUSIONI DI CLASSE III NELL'ADOLESCENTE E NELL'ADULTO

VALERIA ASSUMMA - MICHELA GIUDICE
IL TRATTAMENTO ORTODONTICO-CHIRURGICO DELLE CLASSI III DENTO-SCHELETRICHE: TIPS AND TRICKS

TECLA BOCCHINO - STEFANIA PERROTTA
LA GESTIONE DELLE CLASSI III ASIMMETRICHE

Con SUSO Napoli nel mondo delle III classi, una sfida sempre aperta

Il 20 settembre Suso Provinciale Napoli ha organizzato a Frattamaggiore una giornata sul "Morso aperto, dalla diagnosi alla terapia". Le cause sono note: parafunzioni protratte come succhiamento del pollice o del succhiotto o alterazioni neurofisiologiche (es. respirazione orale e deglutizione atipica). Interventi di Silvio Mirra, Pasquale Aceto (Presidente SUSO Napoli), Francesco Cecere e in chiusura di Renato Tagliaferri incentrato sulla malocclusione negli adulti. Per una visione unitaria e una sintesi innovativa delle prospettive auspicata una diagnosi frutto di collaborazioni interdisciplinari più strutturate e sistematiche.

L'ortodontista non dovrebbe limitarsi solo ad inviare all'ORL i piccoli pazienti ma interfacciarsi più spesso con lui, riducendo il rischio di recidive. Con apprezzabile attivismo **venerdì 8 novembre** SUSO Napoli organizza una giornata all'Ordine dei Medici su "Il mondo delle Classi III": dall'intercettiva al paziente adulto, malocclusione ad alta priorità

di trattamento sin dall'età pediatrica che da sempre rappresenta una sfida: deve essere corretta precocemente e monitorata sino a fine crescita: 15-16 anni (sesso femminile) 20-21 (maschile). L'avvio è affidato a Riccardo Nucera che parlerà della gestione dell'ancoraggio nei pazienti in crescita; a sua volta Vincenzo D'Antò spiegherà come avviene la correzione tramite ancoraggio scheletrico, mentre Vincenzo Grassia e Ludovica Nucci indicheranno come effettuare un camouflage ortodontico, con gli allineatori e Renato Tagliaferri, con la tecnica fissa nell'adolescente e l'adulto. Al termine, ampia disamina sul trattamento ortodontico-chirurgico e gestione delle asimmetrie nelle III classi a cura di Valeria Assumma e Tecla Bocchino.

Giuliana Laino
SUSO Napoli



MEDICINA DEL SONNO: LA NUOVA FRONTIERA ODONTOIATRICA

ITALIAN
SOCIETY
OF DENTAL
SLEEP
MEDICINE

Diventa esperto nella diagnosi e terapia
dei disturbi respiratori del sonno

CONGRESSO NAZIONALE SIMSO RIMINI 8 novembre 2025

Hotel Sporting - Viale Amerigo Vespucci 20

Scadenza iscrizioni 30 ottobre 2025

10° CORSO RESIDENZIALE per Odontoiatra esperto in medicina del Sonno RIMINI 6 / 7 novembre 2025

S
M
I
S
O

PERCHÈ PARTECIPARE



MECH & HUMAN®



- **Diagnosi specialistica**
Acquisisci competenze diagnostiche avanzate
- **Gestione terapeutica completa**
Impara protocolli di trattamento
- **Expertise riconosciuta nazionale**
Certificazione SIMSO ufficiale

Le fake news? Più “sentito dire” che scienza secondo Norberto Maccagno

Nella sua veste di Coordinatore delle presidenze regionali e provinciali SUSO, Raoul D'Alessio ha accennato nell'ultimo numero di Suso News ad un progetto per contrastare le fake news in Ortodontia. Sul come nasce e si diffonde l'informazione fasulla (fake) in un ambito tanto delicato, riportiamo il commento di Norberto Maccagno, giornalista nonché direttore del quotidiano online *Odontoiatria33*.



Norberto Maccagno, direttore di *Odontoiatria33.it*



Come nascono e in che modo si diffondono le fake news?

Le fake news sono notizie false o fuorvianti, create per disinformare e manipolare l'opinione pubblica. Si diffondono facilmente tramite i social media ed a causa della scarsa propensione delle persone a un'analisi critica di ciò che leggono o sentono. Queste “bufale” possono essere percepite come notizie vere. Possono avere scopi politici, fare leva su paure e pregiudizi con contenuti sensazionalistici, o avere fini commerciali. Anche l'odontoiatria non è esente da questo fenomeno. Esempi comuni sono i presunti benefici del lavarsi i denti con il bicarbonato o altri consigli della “nonna” per avere denti sempre bianchi. L'informazione falsa si basa sul “sentito dire” piuttosto che sulla scienza, proponendo soluzioni alternative o rimedi “miracolosi”. Purtroppo, a differenza di altre, le fake news sulla salute possono avere conseguenze dirette e molto gravi.

Qual è il problema principale che lei riscontra a livello di informazione? Perché tali notizie si propagano così facilmente?

Il problema principale è la mancanza di un filtro scientifico e la scarsa volontà e capacità dei

cittadini di approfondire. I social media e i motori di ricerca non sono selettivi. Chiunque può pubblicare contenuti e l'algoritmo tende a premiare ciò che genera più engagement, non ciò che è scientificamente corretto. Spesso le fake news sfruttano leve emotive, come la promessa di risultati rapidi ed economici, la paura del dentista o il desiderio di evitare un trattamento complesso. Molte persone cercano risposte immediate e le trovano in articoli sensazionalistici o video accattivanti privi di fondamento medico. Si raccontano ad amici cose lette sui social senza nemmeno conoscere la fonte citando genericamente: l'ho letto su Facebook o su Internet.

Che ruolo hanno gli odontoiatri in questa lotta alla disinformazione?

Hanno un ruolo fondamentale, ma delicato, poiché possono essere essi stessi fonte di fake news. Come direbbe il prof. Carlo Guastamacchia prima di saper fare il dentista si deve saper

comunicare ed ascoltare. Gli odontoiatri non devono limitarsi a curare, ma devono agire anche come divulgatori scientifici. Questo significa spiegare chiaramente i trattamenti, sfatare i miti che i pazienti trovano online e utilizzare i propri canali social per diffondere informazioni corrette e basate sull'evidenza scientifica. Devono farlo rispettando il proprio Codice deontologico e la normativa sull'informazione sanitaria.

Veniamo al ruolo dei pazienti: ci sono colpe o responsabilità anche da parte loro?

Assolutamente sì, questo è un punto cruciale. La diffusione delle fake news è spesso alimentata dalla pigrizia o superficialità dei pazienti. La tendenza a credere in soluzioni “facili” o rimedi casalinghi è forte, soprattutto per risparmiare tempo e denaro. Molti non verificano la fonte delle informazioni, non cercano riscontri scientifici e si fidano di influencer o presunti esperti senza qualifiche mediche. Questa mancanza di pen-

siero critico rende i pazienti più vulnerabili e, di conseguenza, responsabili della diffusione di false credenze. Le persone hanno poco tempo per leggere e si informano attraverso titoli o i social, che sono come un grande “muro” dove chiunque scrive qualsiasi cosa. Facendo un paragone odontoiatrico, i social stanno all'informazione come l'abusivo sta alle cure odontoiatriche. L'informazione la facciamo noi giornalisti rispettando norme ed etica, sui social ci sono opinioni, le stesse che una volta venivano dispensate dal barista mentre prendevamo un caffè o dal parrucchiere mentre ci tagliava i capelli. Il famoso: un amico mi ha detto che...

In ambito odontoiatrico come si possono efficacemente combattere? Cosa può fare il singolo cittadino?

La strategia deve essere su più fronti. Il primo passo per il singolo cittadino è sviluppare un senso critico. È importante chiedersi sempre: “Chi lo sta dicendo? Ha le qualifiche? La fonte è un sito medico o un account senza riferimenti?”. È fondamentale non avere paura di parlare con il proprio dentista, poiché il rapporto di fiducia è la prima barriera contro la disinformazione. Bisogna rivolgersi solo a professionisti qualificati, verificando il loro curriculum e specializzazioni. Il dentista di fiducia è la fonte più affidabile per la salute orale.

L'odontoiatra ha poi il dovere di spiegare, scrivere sui propri profili social solo notizie avvalorate dalla comunità scientifica, senza pensare a fini o tornaconti personali, e qui ritorniamo al senso etico, all'essere medico e non commerciante, ma di questo magari ne parliamo un'altra volta.

Ricerca sulle apnee ostruttive del sonno (OSA) Sonno agitato e continui cambi di posizione

Le apnee ostruttive del sonno sono un disturbo respiratorio caratterizzato da ripetute ostruzioni parziali o complete delle vie aeree superiori nel sonno nonostante lo sforzo respiratorio continuo. Di qui continue interruzioni del flusso aereo che durano almeno 10 secondi, associate a desaturazione di ossigeno e frequenti risvegli (arousal) che frammentano il sonno.

Si manifestano con una sintomatologia caratteristica, che coinvolge il periodo notturno e diurno. Nel sonno il sintomo più comune è il russamento, spesso intenso e irregolare, interrotto da pause respiratorie, spesso percepibili dal partner, che possono essere seguite da sussulti o riprese brusche del respiro, accompagnate talvolta da una sensazione soggettiva di soffocamento.

A causa dei frequenti micro-risvegli causati dalle ostruzioni delle vie aeree, il sonno risulta quindi frammentato e poco ristoratore anche se il paziente spesso non ne è consapevole. Durante il giorno tali alterazioni si traducono in una marcata sonnolenza che può compromettere la vigilanza e aumentare il rischio di incidenti, soprattutto alla guida o sul lavoro. Comuni anche difficoltà di concentrazione, disturbi della memoria e alterazioni dell'umore, come irritabilità o sintomi depressivi.

Al risveglio, il paziente può lamentare cefalea mattutina, spesso legata all'ipossia notturna e all'alterata qualità del sonno e, in alcuni casi, anche una riduzione della libido mentre nei bambini problemi comportamentali o scolastici. Nel complesso, la sintomatologia dell'OSA ha un impatto importante sulla qualità della vita e, se



non trattata, può contribuire allo sviluppo di complicanze cardiovascolari a lungo termine. Il sonno agitato, quindi, è una caratteristica dei pazienti che soffrono di apnee ostruttive del sonno.

Uno studio condotto da Domenico Ciavarella et al. e pubblicato su *Frontiers*⁽¹⁾ ha valutato i cambiamenti di posizione durante il sonno di pazienti affetti dall'apnea con e senza l'uso del dispositivo di avanzamento mandibolare.

Selezionati retrospettivamente 73 pazienti adulti caucasici con diagnosi di OSA confermata mediante polisonnografia, con criteri di inclusione comprendenti età superiore ai 20 anni, indice di massa corporea inferiore a 34 kg/m², diagnosi polisunnografica di OSA, assenza di comorbidità al momento della diagnosi, non fumatori e trattamento mediante dispositivo di avanzamento mandibolare (MAD).

Ciascun paziente è stato sottoposto a due esami polisunnografici: il primo al momento della diagnosi (T0) e il secondo dopo tre mesi di trattamento. I parametri analizzati includevano l'indice di apnea-ipopnea (AHI) e di desaturazione dell'os-

sigeno (ODI), il numero totale di cambiamenti di posizione nel sonno e l'indice di cambiamenti di posizione, calcolato come numero medio per ora.

Lo studio ha messo in correlazione l'elevato numero dei cambiamenti con la severità dell'OSA evidenziando una correlazione statistica con l'indice di desaturazione dell'ossigeno (ODI). Sebbene i movimenti nel sonno siano assolutamente fisiologici e differiscono tra gruppi specifici, i meccanismi alla base della loro frequenza non sono del tutto chiari.

Esistono anche patologie associate a movimenti ripetitivi come la periodic limb movements disorder (PLMD), disturbo che causa movimenti continui e involontari delle gambe durante le ore di sonno: se associato ad altre patologie quali Parkinson, ad esempio, viene definito come secondario.

Lo studio ha dimostrato che l'utilizzo del dispositivo di avanzamento mandibolare diminuisce il numero di eventi ostruttivi e quello dei cambiamenti di posizione nel sonno.

Grazie all'uso del MAD come trattamento per le apnee notturne, il sonno agitato, tipico dei soggetti con apnee ostruttive, quindi si riduce, favorendo un sonno ristoratore.

Donatella Ferrara

(1). Ciavarella, D., et al., Evaluation of sleep position shifts in patients with obstructive sleep apnea syndrome with the use of a mandibular advancement device. *Frontiers in Dental Medicine*, 2025. Volume 6 - 2025.



Ortognatodonzia funzionale: corso di perfezionamento della Scuola di Foggia

Un'occasione di formazione essenziale per specialisti che puntano alla qualità clinica quotidiana. Così si presenta il corso di perfezionamento in Ortognatodonzia funzionale proposto dall'Università di Foggia per l'Anno Accademico 2025/2026.

Vero cardine del percorso formativo è lo sviluppo di un'avanzata diagnostica funzionale, competenza essenziale per intercettare precocemente le disfunzioni respiratorie, deglutitorie e masticatorie, causa di frequenti occlusioni di compenso osservate nella pratica clinica quotidiana.

L'obiettivo primario è padroneggiare la terapia funzionale attraverso l'uso razionale e mirato dei dispositivi, intervenendo sui meccanismi eziologici specifici. Il clinico potrà in tal modo direzionare positivamente la crescita, mirando al corretto equilibrio del sistema cranico-facciale nello sviluppo del paziente.

Il corso coordinato da Domenico Ciavarella, è articolato in sei moduli intensivi, progettati per garantire una padronanza clinica completa della materia. La didattica, in 2 giornate di lezione al mese bilancia la teoria con l'applicazione pratica.

Ogni sessione prevede un'alternanza tra lezioni teoriche approfondite, esercitazioni pratiche (hands-on) con l'uso di typodont e discussione di casi clinici interattiva, fondamentale per il ragionamento diagnostico e la pianificazione terapeutica.

Da semplice correzione meccanica l'approccio terapeutico viene elevato ad un ristabilimento dell'equilibrio neuromuscolare e scheletrico del paziente.

L'attivazione del corso è vista con favore dal SUSO considerandolo un investimento strategico per il professionista ribadendo al tempo stesso, la centralità della formazione continua come necessità etica e clinica.

Ulteriori informazioni reperibili sul sito www.unifg.it dell'Università di Foggia.

Carlotta Fanelli
Presidente SUSO Foggia



L'AIGeDO: una sirena nel cuore di Napoli* Incontro di scienza e tecnica con la bellezza



Egregiamente organizzato dal presidente Stefano Vollaro, il 38° Congresso Internazionale dell'AIGeDO si è tenuto il 9, 10 e 11 ottobre a Napoli nella fastosa cornice del complesso monumentale dei Santi Marcellino e Festo.

Un appuntamento tecnico scientifico ma anche una occasione d'incontro dei partecipanti con la ricchezza artistica di Napoli.

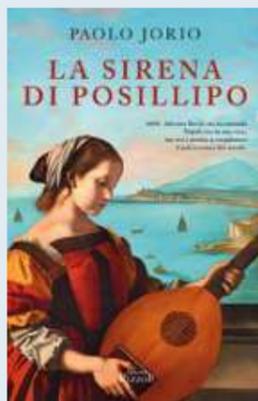
Intitolato "Il paziente al centro del trattamento: comorbidità ed approccio multidisciplinare" l'evento ha visto avvicinarsi relatori stranieri tra cui Emma Victoria Beecroft, che ha parlato del management farmacologico nei pazienti affetti da dolore orofacciale refrattario, e Dominik Ettliln il quale ha mostrato l'efficacia della tossina botulinica nel trattamento della nevralgia trigeminale mentre Peter Svensson ha sottolineato come il dolore orofacciale cronico (OFP) sia intimamente connesso alla salute mentale e fisica del paziente nonché l'importanza di adottare cure individuali che tengano conto del suo quadro biopsicosociale.

A dare il proprio contributo scientifico alle giornate congressuali numerosi anche i relatori italiani tra cui Gianfranco Albergo con la telerabilitazione nei disturbi temporo-mandibolari miogeni/artrogeni e Francesco Deodato con la medicina cinese come ausilio nell'approccio diagnostico-terapeutico ai DTM.

Relatore al Congresso, Carlo Di Paolo ha analizzato la gestione dei disordini interni dell'ATM, mentre Anna Rita Fetoni si è intrattenuta sugli acufeni e Michela Mazzetti ha evidenziato come la qualità delle cure sia fortemente influenzata dalla gestione dell'assistenza e dalla capacità di trasmettere informazioni in modo chiaro e individualizzato.

L'audiologo Aldo Messina ha fornito interessanti schemi terapeutici per il dolore cronico, mentre Alessandro Nanussi ha relazionato sul sovraccarico stomatognatico e la neurologa Giulia Pierangeli, sulle algie facciali su

* Un titolo da romanzo



"AIGeDO sirena di Napoli" perché? Il titolo richiama quello del libro "La sirena di Posillipo", che il presidente Stefano Vollaro (nella foto) ha voluto omaggiare a tutti i relatori. Ambientato nella Napoli seicentesca il romanzo è stato scritto a quattro mani da Paolo Jorio, direttore del Museo Filangieri, sede della cena sociale e Claudia Carrescia biografa, formatrice autobiografica, editor e Docente di Tecniche della narrazione. Entrambi presenti alla cena, hanno intrattenuto i commensali con una descrizione travolgente del libro e del Museo in cui si trovano.



Marco Testa, cioè sul modello clinico che permette di costruire un grafico descrittivo della tipologia del dolore sperimentato dal paziente mediante l'orientamento dell'intervento.

Dei "Presidi gnatologici utilizzati nel trattamento del paziente disfunzionale terapeutico" così si intitolava la sezione interamente dedicata sabato 11 agli odontotecnici, il referente e coordinatore è stato Giuseppe Di Biase.

Ultima ma non meno significativa, la cena di gala tenutasi al Museo Filangieri, raro esempio di architettura rinascimentale in stile fiorentino con ospiti a tavola, incantevolmente circondati da dipinti del Seicento napoletano, da maioliche e porcellane, da collezioni di armi e armature, da sculture del XIX secolo e da circa 30mila volumi con documenti varianti dal XIII al XIX secolo oltre ad una raccolta numismatica di gran pregio.

Giuliana Laino

base neurologica.

Il sempre più importante ruolo della percezione dell'occlusione da parte del paziente nei DTM è stato evidenziato da Francesco Ravasini.

Dal canto loro Roberto Rongo e Rossella Valletta hanno sottolineato l'urgenza di una valutazione psicologica mirata nella gestione clinica dei pazienti che ne sono affetti.

Da ultimo, sul ruolo fondamentale degli ormoni sessuali femminili nei DTM si è soffermata la relazione di Giulia Tanteri fino, in chiusura, al "modello Walton" di cui ha parlato



NAPOLI
9-10-11 ottobre 2025

38th International Congress AIGeDO



Firenze: occhi puntati sul 56° Congresso SIDO Bilancio di fine mandato del Presidente Franchi

Il 56° International Congress SIDO si presenta con un ricco programma. Può illustrarne i punti salienti?

Uno degli appuntamenti più attesi del nostro calendario scientifico, si svolge a Firenze, dal 20 al 22 novembre nella prestigiosa cornice della Fortezza da Basso, avendo come filo conduttore un tema di grande attualità e impatto clinico: "Ortodonzia personalizzata e centrata sul paziente per un trattamento efficace, efficiente e sicuro". Alla base c'è l'idea di mettere realmente il paziente al centro del percorso terapeutico, considerando le caratteristiche individuali, i bisogni, le aspettative estetiche e funzionali, nonché gli aspetti economici legati al trattamento. Più che mai, infatti, l'ortodonzia deve essere personalizzata, ogni paziente è unico e richiede una strategia mirata. Il giovedì 20 novembre sarà dedicata ai corsi pre-congressuali: due corsi monotematici affidati a relatori di fama internazionale: Luis Carrière, Ana Maria Cantor e Benedict Wilmes, approfondiranno temi d'interesse clinico. In parallelo due corsi pratici "hands-on", soprattutto per colleghi più giovani: il primo, in collaborazione con SIBOS, dal titolo "L'uprighting in ortodonzia: dalla teoria alla pratica"; il secondo sugli allineatori in-house per trattare l'affollamento degli incisivi inferiori, tema di crescente attualità. Venerdì 21 e sabato 22 il Congresso entra nel vivo con due filoni tematici sviluppati nelle due sale principali. Da una parte l'ortodonzia personalizzata e centrata sul paziente, con un'analisi delle variabili individuali che influenzano la scelta e il successo terapeutico; dall'altra, la sessione "Trattamento con allineatori: cosa possiamo realmente aspettarci?" supportata dai risultati di uno studio internazionale Delphi, che offrirà ai soci una guida autorevole e aggiornata basata sul consenso di esperti a livello mondiale. Già apprezzato nello Spring Meeting, il format stimolerà il dibattito in sala, offrendo spunti concreti alla clinica quotidiana.

SIDO

Società Italiana di Ortodonzia

Il presidente SIDO
Lorenzo Franchi



Sabato mattina si terrà anche un corso multidisciplinare con la Società Italiana di Parodontologia e Implantologia (SIdP), sul trattamento del sorriso gengivale. A confronto diversi approcci - ortodontici, parodontali, chirurgici maxillo-facciali e restaurativi - grazie a relatori come Renato Cocconi, Luca Landi, Mirco Raffaini e Nikolaos Perakis, in un approccio realmente interdisciplinare. Durante le sessioni scientifiche i partecipanti potranno interagire direttamente con i relatori, grazie a domande tramite l'app SIDO Eventi, strumento consolidato per una comunicazione dinamica e il coinvolgimento attivo del pubblico. Non mancherà, inoltre, uno spazio per i giovani attraverso le iniziative della Commissione SIDO Young, per valorizzarne l'entusiasmo ed accompagnarli nel percorso professionale. Non meno importante, il Congresso sarà anche un'occasione di convivialità e incontro personale con la President's Reception e il SIDO Party, nella cornice della Stazione Leopolda, momenti fondamentali per rinsaldare il senso di comunità tipico della nostra società.

A giudicare dall'elevato numero di prescrizioni, colpisce l'interesse dei colleghi per l'evento...

Il successo credo risieda nella formula collaudata dalla SIDO negli anni: giusto equilibrio tra rigore scientifico, attualità di contenuti, partecipazione dei soci e attenzione ai giovani. I colleghi hanno percepito la qualità e rilevanza di un programma, che risponde ai bisogni della pratica quotidiana.

La scelta di affrontare argomenti centrali come la personalizzazione dei trattamenti e il reale potenziale degli allineatori, supportati da studi Delphi internazionali, è sicuramente un elemento di grande attrattiva. Non solo relazioni orali, ma un confronto multidirezionale tra esperti, soci e moderatori, possibile grazie anche all'utilizzo della tecnologia. Altro fattore vincente, il dialogo interdisciplinare, di cui esempio concreto è il corso dedicato al trattamento del sorriso gengivale. Né vanno sottovalutati i momenti sociali, fondamentali nel rafforzare i rapporti umani e professionali. Un mix di con-

tenuti scientifici e convivialità: questo il segreto della formula SIDO.

Quale bilancio della sua presidenza? Quali consigli da dare ai suoi successori?

Un bilancio certamente positivo: un anno impegnativo, ma anche ricco di soddisfazioni sulla strada del consolidamento SIDO come punto di riferimento scientifico internazionale, con iniziative che hanno rafforzato l'immagine della società e il senso di appartenenza dei soci.

Tra i risultati di cui vado più fiero, la continuità data ai progetti Delphi, veri e propri studi di consenso che hanno permesso alla SIDO di esprimere posizioni chiare e condivise su temi centrali della disciplina, guadagnando attenzione e credibilità anche a livello internazionale.

Altro aspetto fortemente voluto, l'investimento sui giovani: attraverso la Commissione SIDO Young, webinar dedicati e corsi pratici, abbiamo offerto strumenti di crescita professionale e scientifica, migliorato la comunicazione digitale con una più efficace presenza sui social per una partecipazione più ampia e inclusiva.

Credo che la SIDO debba continuare su questa strada, integrando tradizione e innovazione.

Ai miei successori mi sento di dire: mantene sempre la centralità del paziente e il rigore scientifico come linee guida fondamentali, senza dimenticare il valore umano che distingue la nostra società. La SIDO è fatta di persone e di relazioni: coltivare lo spirito di comunità, favorire il dialogo tra generazioni, stimolare il confronto interdisciplinare sono gli ingredienti di un futuro solido e brillante della nostra società.

Santi Zizzo



Scansiona il QR-CODE per il programma completo e tutte le info sul 56° SIDO International Congress

"Orthodontic team strategy: the key to success" Alla SIDO il 57° Congresso OR-TEC

L'evoluzione rappresenta la cifra distintiva di OR-TEC e l'impegno nel promuovere l'eccellenza nella professione del tecnico ortodontista. Con questa consapevolezza ci prepariamo al **57° Congresso OR-TEC il 21 e 22 novembre** nell'ambito del Congresso SIDO.

Unica associazione italiana dei tecnici ortodontisti partecipante, conferma la solidità della collaborazione con SIDO conscia del valore e competenza dell'associazione. Un sincero ringraziamento al Presidente SIDO **Lorenzo Franchi** per la disponibilità con cui favorisce un dialogo costruttivo tra professioni diverse ma complementari. Il tema **"Orthodontic Team Strategy: the key to success"**, sottolinea come la qualità del risultato terapeutico derivi dalla sinergia tra clinico e tecnico ortodontico.

In un contesto di profonda innovazione, la condivisione di informazioni, esperienze e obiettivi è determinante per percorsi terapeutici predicibili e personalizzati.

Il programma scientifico rifletterà questa visione: relazioni congiunte tra clinici e tecnici, contributi di relatori (inter)nazionali e presentazione di metodiche sulla cooperazione interdisciplinare.

Semplice ma fondamentale il messaggio da trasmettere: **Indipendentemente dal percorso terapeutico, vera chiave per una terapia di successo è la sinergia clinico-tecnica.**

AIFO, SUSO, SIBOS, SIDO e AIG&DO... OR-TEC desidera ringraziare le principali associazioni cliniche italiane, presenti con relatori e relazioni, per il loro contributo e



la condivisione di intenti.

Un ringraziamento particolare al **Consiglio OR-TEC** per la dedizione e alle aziende partner per il costante sostegno, nonché al **SUSO**, nelle persone del Presidente **Fabrizio Sanna** e del Dr. **Pietro di Michele**, per la proficua collaborazione volta a promuovere insieme crescita professionale e qualità terapeutica al servizio dei pazienti.

Marco Pardini



Scansiona il QR-CODE per il programma completo



Al Congresso Adriatico del 6 dicembre a Bari dove va l'Ortodonzia del futuro?

All'insegna dell'interrogativo "Orthodontics: where and how in the future?" il **6 dicembre** al **Teatro Petruzzelli di Bari** si tiene il **Congresso Adriatico**, sesta edizione. Sei anni di incontri ispirati all'alta formazione e all'aggiornamento in campo ortodontico.

Nel corso delle precedenti edizioni le eccellenze dell'Ortodonzia italiana hanno presentato le novità, frutto della ricerca e del lavoro clinico, dibattendolo sul tema più che attuale del confronto tra tradizione e innovazione tecnologica.

Partendo dalla Odontoiatria Pediatrica e dal trattamento ortodontico precoce, passando per l'ortodonzia fissa tradizionale nell'adulto, al Congresso si arriverà ad esplorare l'ortodonzia più moderna con gli allineatori, gli ancoraggi scheletrici, il dental monitoring.

Molteplici infatti le domande da porsi e a cui si tenterà di dare delle risposte. La più importante però crediamo sia cercare di comprendere cosa riservi il futuro alla professione.

Pur consapevoli degli enormi vantaggi e opportunità della rivoluzione digitale nel nostro quotidiano lavoro, vogliamo chiederci se e cosa sia davvero così irrinunciabile considerando che i potenti e costosi mezzi digitali potrebbero non essere accessibili a tutti.

Con lo sguardo sempre attento all'impostazione diagnostica e alle tecniche tradizionali, è utile ribadire comunque che l'Ortodonzia deve conservare la sua connotazione "medica" perché delle branche odontoiatriche è quella che più di tutte ha il compito di curare pazienti in età evolutiva, dove l'occlusione dentale può essere condizionata da altri fattori, anche lontani dell'apparato masticatorio, che coinvolgono l'intero organismo.

Grande l'attenzione dedicata anche alla formazione dei collaboratori ASO, ai quali nel corso del Congresso sono state garantite le ore necessarie per l'aggiornamento obbligatorio (8 crediti ECM per gli odontoiatri, 5 ore formative per ASO).



Scansiona il QR-CODE per il programma completo e per iscriverti all'evento

Successo significa saper leggere le risposte esterne ed interne allo Studio

Il successo dello Studio Odontoiatrico è frutto delle risposte che vengono date come reazione agli input che provengono dall'ambito interno ed esterno.

Si potrebbe dire che la massima espressione del successo avviene quando:

- anche ai livelli più bassi dell'organizzazione si verifica una risposta autonoma e dinamica, risolutiva verso gli stimoli che vengono dall'ambiente interno/esterno;
- si genera spontaneamente un alto livello di energia psicologica come reazione al condizionamento interno/esterno, da parte di tutto il Team;
- vengono utilizzate da parte dell'organizzazione tutte le informazioni utili, provenienti da ogni fonte, anche la più insignificante, interna o esterna.

Il Management di uno Studio odontoiatrico di successo è ispirato da una fattiva collaborazione. In questa logica il paziente va considerato come un vero partner e non solo come un portatore di patologie;

- tutte le informazioni, le ricerche o le analisi sono utili se volte a favorire le migliori soluzioni gestionali. Parliamo del Controllo di Gestione, (Economia, Fisco, Finanza, Produzione, Rischi, Mercato, ...);
- determinante è una costante comunicazione tra Team e il personale medico.

Il Management deve infatti saper coordinare e gestire, incentivando con il controllo operativo, tutte le funzioni e le risorse umane della struttura.

Potremmo quindi definire le qualità del Mana-



I fattori determinanti la formazione di gruppi



gement come:

- pieno soddisfacimento dei bisogni dei clienti (customer satisfaction);
- sviluppo e crescita delle persone (skill e strokes);
- sviluppo dell'organizzazione (management);
- innovazione ed idee (leadership);
- miglioramento di qualità percepita (consumer delight);
- sviluppo finanza ed economia della redditività (business);
- posizionamento del nome sul mercato (environment);
- qualità personale (owner satisfaction);
- qualità di vita in Studio (ideal quality).

Pertanto diventa anche strategico motivare ed organizzare un Team.

Determinanti alcune importantissime caratteristiche:

- consolidare la gestione e cambiare i processi che non portano le persone ad amare il proprio lavoro, attraverso un cambiamento di stile della gestione, magari con l'ausilio delle informazioni e del controllo di gestione, del coinvolgimento emotivo e della condivisione di scopi (visualizzazione degli obiettivi: rendere tutti partecipi in modo attivo del processo della struttura);
- influenzare con il "modus operandi" della Direzione il comportamento del Team e creare valore e professionalità. Non imporre, ma persuadere e anticipare gli eventi per meglio gestirli;
- aiutare gli altri nei compiti e creare uno spirito collaborativo che tuteli gli uni e gli altri. Creare consenso e fiducia intorno alla mission ed alla vision dello Studio, semplicemente condividere i Valori. Trasmettere entusiasmo e comunicare in modo chiaro, mirato, diretto, ed usare strumenti adeguati di comunicazione cartacei e digitali;
- incoraggiare gli altri ad affrontare le criticità personali e le responsabilità verso il gruppo.

Antonio Pelliccia

Controlling Management Education

Prof. Economia ed Organizzazione Aziendale Università Cattolica del Sacro Cuore Roma Policlinico Agostino Gemelli - Coordinatore Post Graduate Management e Marketing in Odontoiatria Università Vita e Salute Ospedale S. Raffaele di Milano.

Consulente di Direzione per le Strategie d'impresa e per la Gestione Strategica delle Risorse Umane

Academy Member of American Association





UniSR
Università Vita-Salute San Raffaele



Post Graduate di Management in Odontoiatria

Economia, Diritto, Marketing Dinamico e Strategico, Team interno e Relazioni esterne nella gestione ed organizzazione dell'Attività Odontoiatrica

Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

X EDIZIONE

1 modulo: 14 e 15 novembre 2025

2 modulo: 12 e 13 dicembre 2025

3 modulo: 16 e 17 gennaio 2026

4 modulo: 20 e 21 febbraio 2026

Strategie di successo professionale





Con il patrocinio del SUSO

Inquadra il QRCode con il tuo smartphone per consultare il programma ed avere maggiori informazioni



POSTI LIMITATI ASSEGNATI IN BASE ALL'ORDINE DI ISCRIZIONE

www.arianto.it - info@arianto.it

I COSTI DEL PROFESSIONISTA E LA DEDUCIBILITÀ FISCALE TRA CASSA E COMPETENZA



Loris Vignoli

Commercialista
Revisore Contabile
Consulenza aziendale, societaria
e tributaria

Con il presente articolo viene dato un contributo per individuare i costi principali che un professionista sostiene per l'esercizio della propria attività, focalizzando l'attenzione su quelli che presentano significative criticità fiscali. Per meglio comprendere quando una spesa può essere dedotta dal proprio reddito, dobbiamo prima soffermarci sulla differenza tra il **principio di cassa**, che caratterizza l'attività di lavoro autonomo, e quello di **competenza**, proprio delle società di capitali.

I professionisti, tecnicamente definiti lavoratori autonomi, applicano il **principio di cassa** (art. 54 DPR 917/86). Questo significa che il reddito, detto anche imponibile fiscale, è calcolato come differenza tra tutte le somme incassate nel periodo d'imposta (i cosiddetti compensi o ricavi) e le spese sostenute, ossia effettivamente pagate, nello stesso periodo (i costi).

Quello appena descritto costituisce il criterio generale, ma per alcune tipologie di spesa (ad esempio gli ammortamenti dei beni strumentali, i canoni di leasing, gli accantonamenti per il TFR dei dipendenti), si applica comunque il principio di competenza, che prevede la deduzione dei costi in base all'anno di maturazione, indipendentemente dal pagamento.

Il **principio di competenza**, richiamato dall'OIC 11 e dall'art. 2423 bis n. 3 c.c., caratterizza la determinazione del reddito nelle società, in particolare quelle di capitali, dove i ricavi ed i costi devono essere contabilizzati nell'esercizio in cui sono maturati, indipendentemente dalla data dell'incasso o del pagamento.

Per comprendere meglio le differenze tra il principio di cassa e quello di competenza, facciamo un esempio pratico. Un professionista, per una prestazione svolta nell'anno 2025, emette una fattura nel mese di dicembre 2025, ma con incasso differito nel mese di febbraio 2026. Nel rispetto del principio di cassa, detto compenso sarà tassato dal professionista nell'anno 2026, tenuto conto della data dell'incasso dal cliente. Se la stessa prestazione però venisse resa da una società di capitali, il ricavo sarebbe contabilizzato nell'anno 2025, seguendo il principio di competenza per il quale l'operazione rileva alla data di esecuzione della prestazione al cliente.

Di seguito è esaminata brevemente la maggior parte dei costi principali, che caratterizzano un'attività professionale, che sono dedotti in base al principio di cassa o di competenza a seconda della struttura organizzativa adottata (studio individuale, studio associato oppure società di capitali).

1. Spese per materiali e strumenti monouso

- Materiali di consumo (resine, anestetici, guanti, mascherine, aghi, ecc.)



- Prodotti per la sterilizzazione e disinfezione
- Farmaci e dispositivi medici

2. Attrezzature e beni strumentali deducibili con l'ammortamento per quote in più annualità

- Riuniti odontoiatrici
- Lampade, radiografici, ortopantomografi, scanner, autoclavi e sistemi di sterilizzazione
- Computer, monitor e stampanti
- Poltrone e arredi per lo studio professionale

Questi beni costituiscono costi deducibili in più annualità, secondo specifici coefficienti fiscali di ammortamento, previsti del Ministero con decreto del 1988.

3. Affitto studio medico e utenze

- Canone d'affitto dello studio (se lo studio è condotto in locazione)
- Spese condominiali (per la quota imputabile al conduttore dell'immobile)
- Utenze (bollette luce, acqua, gas e abbonamento internet)
- Telefono fisso e cellulare: dette spese costituiscono costi con deducibilità limitata all'80% del costo sostenuto, come stabilito nell'articolo 102, comma 9, del TUIR.

4. Costi del personale e dei collaboratori

- Stipendi corrisposti e contributi versati per:
 - Assistenti alla poltrona (ASO)
 - Segretarie
 - Igienisti dentali
- Spese per la formazione e l'aggiornamento del personale

5. Spese professionali

- Assicurazione professionale (obbligatoria)
- Iscrizione all'albo o ordine professionale di appartenenza (Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri)
- Contributi ENPAM versati alla cassa di previdenza
- Convegni, corsi di formazione, abbonamenti a riviste scientifiche
- Compensi pagati a consulenti esterni o collaboratori con partita IVA oppure occasionali

6. Spese operative

- Pulizia dei locali
- Smaltimento rifiuti sanitari
- Manutenzione delle attrezzature
- Canoni per software gestionali (es. per la gestione della contabilità o della cartella clinica digitale)
- Abbonamenti (es: banche dati)
- Materiale di consumo (carta, toner, cancelleria)

7. Auto e spese per trasporti, viaggi e trasferte

- Per calcolare la deducibilità della quota di ammortamento di un'autovettura si applica la percentuale del 20% all'ammortamento contabilizzato con i coefficienti Ministeriali sopra citati. Il legislatore, infatti, nell'art. 164 Tuir, presume che l'auto sia utilizzata promiscuamente, per finalità private e a scopo lavorativo, quindi limita la deducibilità ad una quota annuale pari al 20% dell'ammortamento calcolato su un costo fiscalmente riconosciuto di euro 18.075,99, indipendentemente da quello effettivo dell'auto.

- Se si utilizza un'auto a noleggio, il canone annuale pagato per il noleggio, fino ad un massimo di euro 3.615,20, sarà deducibile in misura pari al 20% mentre i servizi accessori, fatturati dalla società di noleggio, (cd contratti full service) saranno deducibili sempre in misura pari al 20% del costo sostenuto senza un massimale.
- Carburante, pedaggi, manutenzione auto e tasse automobilistiche costituiscono costi a deducibilità parziale, ai quali si applica sempre la percentuale del 20%.
- Le spese di vitto e alloggio, sostenute dal professionista in trasferta, per convegni, formazione o consulenze sono costi deducibili al 75%, nel limite massimo del 2% dei compensi percepiti nel periodo d'imposta.
- Il rimborso delle spese sostenute dal professionista per l'esecuzione di un incarico, addebitate analiticamente al cliente in fattura, a partire dal periodo di imposta in corso al 31 dicembre 2024, non concorre invece alla formazione del reddito imponibile, ai sensi del nuovo art. 54, co. 2, lett. b) del Tuir.
- Sono deducibili le spese di trasferta per motivi professionali (biglietti aerei o del treno).

8. Costi bancari e finanziari

- Spese del conto corrente utilizzato per l'attività professionale
- Canone POS e commissioni bancarie
- Interessi passivi su finanziamenti o leasing per attrezzature

Esclusioni e limiti

Non possono essere portate in riduzione del reddito le spese personali, che non sono inerenti all'attività professionale esercitata.

Regime forfettario (rif. legge 190/2014)

Se il professionista applica il regime forfettario, previsto dal legislatore quando i ricavi annuali incassati (regime di cassa) non superano euro 85.000, le spese non sono dedotte in modo analitico, ma forfettario applicando ai compensi un coefficiente di redditività del 78%. Ad esempio, se il professionista ha fatturato compensi annuali pari ad euro 80.000, il reddito tassabile sarà pari ad euro 62.400 = (80.000*78%), a prescindere dall'importo dei costi effettivamente sostenuti.

Adempimenti operativi da osservare

È necessario conservare sempre tutti i documenti contabili per 10 anni dalla data di presentazione della dichiarazione dei redditi di riferimento, nel rispetto degli **obblighi civilistici** di conservazione (art. 2220 c.c.). Bisogna ricordare inoltre che l'eventuale documentazione, relativa ad un vantaggio fiscale ottenuto dal contribuente, deve essere conservata anche oltre il periodo decennale, se utile e necessaria a dimostrare il diritto all'agevolazione goduta (cassazione sentenza n. 4638 del 21/02/2024).

Rimaniamo a vs disposizione per ulteriori approfondimenti.



DENTISTI E INTELLIGENZA ARTIFICIALE: UNA NUOVA ALLEANZA PER LA CURA DEL SORRISO

**Giulia Gori**

Ingegnere Biomedico

L'intelligenza artificiale (AI) sta rivoluzionando l'odontoiatria grazie alla sua capacità di migliorare la diagnosi, la pianificazione dei trattamenti e la previsione dei risultati clinici. In questo articolo, facendo riferimento a diverse pubblicazioni scientifiche che hanno preso in considerazione 63 casi studio e 34 test effettuati tra il 2020 e il 2025, vengono messe in evidenza le applicazioni attuali dell'AI in diversi ambiti dell'odontoiatria come la Diagnostica, con particolare riferimento alla individuazione delle lesioni cariose, l'Endodonzia, l'Odontoiatria Protetica, l'Odontoiatria Restaurativa, la Chirurgia Rigenerativa.

I dati raccolti mostrano come l'intelligenza artificiale offra oggi risultati molto promettenti in ambito clinico: gli algoritmi raggiungono infatti un'elevata precisione, garantiscono un'affidabilità diagnostica solida e contribuiscono in modo concreto a rendere più efficienti i processi operativi. In particolare, le reti neurali convoluzionali (CNN) hanno dimostrato un'accuratezza diagnostica fino al 95% nel rilevamento delle lesioni cariose, un risultato che testimonia il potenziale di queste tecnologie a supporto del medico. Oltre alla maggiore precisione, l'AI consente di ridurre i tempi operativi alla poltrona e di offrire un supporto automatizzato nella pianificazione terapeutica, con un impatto positivo sia per il professionista sia per il paziente.

A questo si aggiunge l'impiego sempre più diversificato di modelli avanzati, tra cui CNN, Support Vector Machines (SVM), Recurrent Neural Networks (RNN), Random Forest (RF) ed Extreme Gradient Boosting (XGBoost), che amplia ulteriormente le possibilità di applicazione nei diversi contesti clinici.

L'analisi dei diversi ambiti clinici in cui l'intelligenza artificiale trova applicazione in odontoiatria evidenzia risultati di rilievo sia in termini di accuratezza diagnostica sia di automazione dei processi, con particolare riferimento alla diagnostica della carie, ove l'impiego di reti neurali convoluzionali (CNN) e di macchine a vettori di supporto (SVM) ha consentito di raggiungere livelli di accuratezza superiori al 98%, attestando la capacità di tali modelli nel riconoscimento precoce delle lesioni cariose. In endodonzia le tecniche di IA hanno dimostrato un contributo significativo nell'identificazione automatica delle lesioni periapicali, nella localizzazione di spazi canalari non adeguatamente otturati e nella segmentazione tridimensionale del sistema canalare a partire da immagini CBCT, favorendo così una pianificazione terapeutica maggiormente precisa. Parallelamente, in pedodonzia, sono stati sviluppati modelli di classificazione automatica delle carie precoci basati su algoritmi ensemble e tecniche di regressione logistica che integrano dati clinici, anamnestici e comportamentali. Nell'odontoiatria conservativa, invece, l'intelligenza artificiale si è rivelata utile nel rilevamento automatico di restauri (otturazioni, corone, ponti), nella segmentazione volumetrica degli elementi dentari su CBCT e nel supporto alla pianificazione implantare mediante la segmentazione dei diversi distretti



anatomici. Infine, nell'ambito dell'odontoiatria estetica e delle riabilitazioni protesiche, l'impiego di CNN, reti neurali a retropropagazione (BPNN) e logica fuzzy ha mostrato un notevole potenziale nella selezione e riproduzione cromatica dei restauri, consentendo di migliorare l'accuratezza nella scelta del colore e di ridurre la variabilità soggettiva tipica dei metodi tradizionali.

L'integrazione dell'intelligenza artificiale nei flussi clinici odontoiatrici offre una serie di benefici tangibili ma al contempo solleva que-

stioni complesse che ne limitano l'implementazione su larga scala. I vantaggi includono il miglioramento dell'accuratezza diagnostica, la personalizzazione dei trattamenti e l'efficiamento delle procedure clinico-amministrative. Tuttavia, persistono sfide significative, tra cui la qualità e la rappresentatività dei dataset utilizzati per l'addestramento, le implicazioni etiche relative alla privacy dei dati, la trasparenza dei modelli decisionali dettati dagli algoritmi, la necessità di formazione specifica per i professionisti del settore, la necessità di studi clinici su larga scala per la validazione dei modelli. Tra le prospettive future si evidenziano applicazioni emergenti come l'impiego dell'IA nell'odontoiatria rigenerativa, lo sviluppo di chatbot educativi per il paziente, l'integrazione di assistenti virtuali nelle pratiche cliniche quotidiane e l'esplorazione della robotica per l'automazione di procedure restaurative complesse.

La piena integrazione di queste tecnologie nei differenti contesti clinici richiede quindi una riflessione critica su sfide metodologiche, etiche e formative ancora aperte. Una panoramica bilanciata di tutti gli aspetti suddetti è fondamentale per valutare il reale impatto dell'IA nella pratica odontoiatrica.

In conclusione, si può affermare che l'AI ha un enorme potenziale in odontoiatria migliorando la precisione e l'efficienza clinica. Tuttavia, sono necessari sforzi collaborativi, miglioramenti nei dataset e nei programmi educativi per garantirne un'adozione sicura ed efficace. L'AI deve essere quindi considerata come un'opportunità, un supporto al clinico senza tuttavia mai sostituirlo nelle finali decisioni diagnostiche e terapeutiche.

LO STUDIO MEDICO VERSO NUOVE SFIDE PROFESSIONALI

**Andrea Facincani**

Consulente di Strategia aziendale, Fondatore di YF Consulting, società specializzata nello sviluppo e innovazione aziendale

La progettazione di uno studio è soggetta a diversi vincoli: conformità alle normative vigenti, adeguamento agli spazi disponibili, compatibilità con il budget di spesa previsto, esigenze del Committente. Resta comunque la possibilità di prevedere spazi idonei per funzioni che superino le necessità inderogabili e l'ergonomia proprie dell'attività clinica per consentire approcci con i pazienti personalizzati e finalizzati alla migliore percezione di qualità possibile. Si tratta di un cambiamento già in essere e con buone prospettive future. Cerchiamo di capirne le modalità.

E' evidente che quanto premesso può avere buon esito in studi nuovi ancora da realizzare o esistenti ma in procinto di intraprendere opere di ristrutturazione. Al momento attuale molte strutture sanitarie a carattere privato si limitano a tradizionali e consolidate modalità di trattamento dei pazienti e di svolgimento della loro attività sia in ambito clinico che gestionale. Un contesto generale decisamente



più competitivo rispetto al passato consiglia un diverso approccio anche in fase progettuale in previsione di future e più aggiornate modalità di fruizione degli spazi. Fondamentale la condivisione tra chi progetta e chi in tali spazi vivrà quotidianamente. Il tutto previa un'attenta analisi dei risultati che ci si prefigge di raggiungere per non avere infine divergenze tra aspettative e realizzazioni ultimate. Certamente il trattamento clinico del paziente (erogazione della prestazione sanitaria) richiede soluzioni progettuali dettate da principi di ergonomia ben riconosciuti. Trovo interessante dividerli in tre tipologie. La prima, di largo raggio, considera la planimetria

generale e distingue gli spazi per ottimizzare i percorsi con l'intento di agevolare il lavoro. La seconda entra nel merito dei corretti posizionamenti di piani di lavoro, elettromedicali ed arredi all'interno dei singoli vani. La terza tiene infine conto delle abitudini del medico che se possibile sarebbe bene non variare. In ambito non clinico l'attenzione si deve spostare sul paziente e su tutto ciò che potrebbe influenzare positivamente la sua permanenza nello studio. Sono messaggi intuitivi e sensoriali di facile comprensione e quindi molto credibili dati dagli ambienti sottoforma di ampiezza, luci, colori verso sensazioni di qualità. Non c'è solo l'estetica ma anche la necessità di predisporre tutto quanto potrà far sentire il paziente sempre a proprio agio. Fondamentale è che a seconda delle funzioni previste vi siano adeguati margini di riservatezza. Abbiamo ripetutamente parlato di spazi e funzioni: sempre nel rispetto della conformità alle norme igienico sanitarie vigenti, dobbiamo considerare che le scelte derivano da una valutazione di carattere gestionale che trasmette alla progettazione gli input necessari alla corretta e personalizzata architettura di studio. Alcuni esempi: sala d'attesa più o meno capiente in base all'afflusso previsto, spazio riservato in zona reception per collo-

qui di carattere amministrativo e pagamenti, servizio igienico direttamente disimpegnato dalla sala d'attesa, spazi per colloqui con il medico, spazi per eventuale permanenza in area clinica prima della dimissione. Sono alcuni particolari ma faranno sentire bene il paziente ed aumenteranno il livello della qualità percepita. La strategia da seguire è semplice: prima si decide come si vivrà lo studio e poi si progetta. Ottenere quanto voluto lo è meno: l'ampiezza della struttura dovrà essere più ampia per assolvere a tutte le funzioni e di pari passo aumenteranno i costi sia di acquisizione che di realizzazione. Oppure la valutazione gestionale indicherà come meglio utilizzare quanto c'è a disposizione.

L'iter corretto per raggiungere i risultati prefissi può essere il seguente:

- Analisi da un punto di vista gestionale degli spazi che si ritengono utili al miglior svolgimento dell'attività di studio.
- Proposte progettuali che ne tengano conto in rapporto alle superfici disponibili.
- Verifica della compatibilità dei costi di intervento con il budget che si ritiene idoneo.
- Costante collaborazione e confronto tra tutti gli attori coinvolti nella realizzazione del progetto.

Dal XXVII Congresso SIOF di Napoli (29 novembre) spunti di riflessione ed apporti alla professione

L'odontoiatria (al pari della medicina) oggi vive un evidente paradosso: benché siano disponibili attrezzature diagnostico-terapeutiche sofisticate e performanti, supportate anche da sistemi di intelligenza artificiale. Capaci, quindi, di procedere ad esempio all'analisi di immagini radiografiche, prestare assistenza nella pianificazione di trattamenti mirati e personalizzati, consentire sintesi e archiviazione di dati del paziente con monitoraggio della salute orale e predizione di sviluppo di patologie dentali.

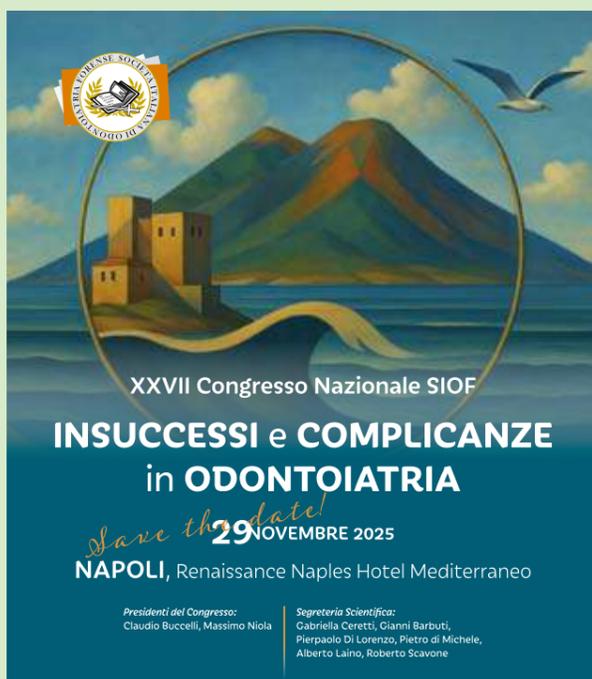
Ed ancora: capaci di favorire interazione e comunicazione da remoto con il paziente, facilitare la formazione e l'aggiornamento del personale sanitario, consentire una miglior capacità accertativa e l'effettuazione di interventi terapeutici sempre più complessi. Ebbene, malgrado tutto questo, l'esercente la professione sanitaria viene guardato con crescente diffidenza dai pazienti che vivono con lui un rapporto sempre più conflittuale e deteriorato.

Studi epidemiologici difatti registrano un non trascurabile coinvolgimento dell'odontoiatra nelle richieste di risarcimento per presunta malpractice professionale, specie in settori con esborsi economici rilevanti e/o notevole impatto estetico.

Quanto sopra assume ancora maggiore valenza in considerazione che l'attuale assetto normativo (legge 26 maggio 2023, n. 56) ha ampliato i confini dell'attività odontoiatrica, consentendo all'odontoiatra l'esercizio della medicina estetica non e mininvasiva su tutto il volto.

L'estensione delle opzioni terapeutiche implica nuove forme di responsabilità etico-morali oltreché medico-legali e giuridiche. A titolo esemplificativo, un'adeguata formazione ed un continuo aggiornamento professionale, una comprovata specifica competenza dell'operatore, un'ampia e particolareggiata informativa da erogare al paziente, un impiego di sostanze e materiali autorizzati e di documentata efficacia, un'organizzazione della struttura adeguata alla prestazione posta in essere.

In tale contesto si svolge **sabato 29 novembre a Napoli il XXVII Congresso Nazionale della Società Italiana di Odontoiatria Forense (SIOF)** "Insuccessi e complicanze in Odontoiatria" in cui si confrontano illustri clinici medici e odontoiatri,



medico legali, odontoiatri forensi e cultori del diritto. L'evento prende avvio con la Lectio Magistralis di Claudio Buccelli che focalizzerà l'attenzione sul dover adottare un rigore metodologico nell'accertamento di profili di responsabilità professionale da errori tecnico-deontologici addebitabili all'odontoiatra, necessario per differenziare l'evento avverso non operatore-dipendente dall'insuccesso e dalla complicanza come intesa dall'attuale orientamento giurisprudenziale. Seguirà una sezione in cui valenti oratori relazionano sul ruolo delle Istituzioni in ambito odontoiatrico (Francesco Riva), sulla tutela INAIL nei traumi oro-facciali (Patrizio Rossi), sulla tutela legale del paziente e dell'odontoiatra in caso di lamentata malpractice (Clementina Fafone) e sul punto di vista del magistrato

in tema di responsabilità professionale odontoiatrica (Marcello Amura).

Il convegno proseguirà con due differenti sezioni, la prima in tema di "Insuccessi e Complicanze in Chirurgia e Implantoprotesi" e la seconda su "Insuccessi e Complicanze in Chirurgia Maxillo-Facciale e Ortognatodonzia".

Nel confronto tra odontoiatri (Vincenzo D'Antò, Giovanni Dell'Aversana Orabona, Letizia Perillo, Luca Ramaglia, Enzo Vaia, Stefano Vollarò), medici-legali (Gianni Barbuti, Alessandra De Palma, Mario Gabbielli, Andrea Verzeletti), odontoiatri forensi (Gabriella Ceretti, Pietro di Michele) e cultori del diritto (Chiara Longhin, Michele Lucca) verranno approfondite le problematiche cliniche produttive di danno al paziente e le strategie difensive del professionista nel contrarre il rischio di contenzioso. Prevista infine una tavola rotonda conclusiva interdisciplinare con coinvolgimento di esperti provenienti da diversi settori e l'assemblea nazionale della SIOF.

L'evento scientifico rappresenta un'opportunità unica per aggiornare e arricchire le proprie conoscenze in tema di responsabilità professionale odontoiatrica con immediate ricadute nell'esercizio quotidiano dell'attività assistenziale, dove l'impegno principale dell'odontoiatra è garantire l'erogazione di cure sicure e contrarre al massimo il rischio di un danno alla salute del paziente.

Vi aspettiamo pertanto numerosi a Napoli in casa SIOF, certi che l'attualità delle tematiche affrontate e l'alto valore dei relatori renderanno questo congresso di grande interesse, in grado di offrire molteplici spunti di riflessione ed un apporto concreto nella vita professionale di chi si dedica all'odontoiatria forense e del clinico.

Pierpaolo Di Lorenzo



Inquadra il QR-CODE per avere maggiori informazioni sul XXVII Congresso Nazionale SIOF, scaricare il programma completo, e la scheda di iscrizione

A Varese il 22 ottobre: alla ricerca di chiarezza in una relazione clinica

La relazione clinica tra ortodontisti ed operatori della riabilitazione muscoloscheletrica (fisioterapisti, osteopati...) è cruciale tuttavia spesso priva di procedure che possano valorizzare in pieno la relazione interdisciplinare sanitaria.

Il tema della responsabilità del raggiungimento del risultato, l'applicazione di protocolli clinici condivisi, la condivisione di esami clinici e strumentali, nonché chiarezza sulla efficienza della rispettiva terapia, sono temi attuali sui quali è necessaria chiarezza e condivisione

anche in ambito associativo sindacale.

L'evento in programma il **22 ottobre presso l'Ordine dei Medici di Varese** si pone tale ambizione in seno alle attività del Sindacato Unitario Specialisti in Ortodonzia.



Scansiona il QR-CODE per dettagli e iscrizioni



Non solo Ortodonzia

Il primo romanzo pubblicato da **Andrea Alberti** è un giallo e si chiama "Il DNA di Dio" disponibile su Amazon.it. Tutti i proventi precisi l'Autore andranno all'associazione di volontariato il Disegno, a cui l'autore partecipa da tanti anni.

L'autore pone due possibilità: se dopo averlo letto, il libro piacerà, sarebbe bello parlarne con gli amici. Se invece non piacesse, almeno chi lo compra avrà partecipato con il suo contributo ad aiutare il Disegno. Questo il link diretto: <https://amzn.eu/d/fbStdTt>



Gianluigi Fiorillo

Che odontoiatri/ortodontisti vogliamo essere?

È ormai trend diffuso, anche tra gli specialisti in Ortodonzia, approfondire le proprie conoscenze in medicina estetica attraverso percorsi di formazione sempre più accurati ed esercitarla lecitamente. La Legge n. 409 del 24 luglio 1985 istitutiva della professione di odontoiatra, definiva le aree di competenza non limitandola alla cura dei denti ma estendendola al terzo medio e inferiore del volto, aree anatomiche strettamente connesse alla bocca, all'occlusione dentale e alla funzione masticatoria. Bene. Un DL del 30 marzo 2023, in cui il Presidente della repubblica ratificava la riduzione dell'IVA sul gas, il credito d'imposta alle aziende agricole, ittiche e alle società sportive per l'acquisto di energia e misure per affrontare l'emergenza sanitaria dovuta alla esiguità del numero di operatori (medici e infermieri), ha così modificato l'art. 2 della legge istitutiva; "...e possono esercitare le attività di medicina estetica non invasiva o mininvasiva al terzo superiore, terzo medio e terzo inferiore del viso". Il tutto giustificato dalla sempre maggior richiesta dei "pazienti"

e dall'elevata sensibilità che gli odontoiatri hanno rispetto alla estetica del volto. Che poi a pensarci, riguarda in buona parte gli ortodontisti e alla loro abitudine a valutare la bontà cefalometrica del profilo, nelle due dimensioni e adesso anche in 3D e nella fase dinamica del sorriso.

Tutto molto bello e indicativo di una sostanziale vittoria politica che la nostra professione (e la specialità) ha saputo con orgoglio ottenere. Quindi, sostenuti dall'auspicio di una corretta e adeguata formazione, hanno cominciato a proliferare Master universitari e corsi privati in Medicina estetica non invasiva e mini-invasiva per Odontoiatri che hanno allargato le nostre abitudini professionali e il ventaglio dei servizi offerti dagli studi privati. Fantastico. In un mondo in cui la possibilità di rendere la nostra professione profittevole si è notevolmente ridotta, l'apertura di questo "mercato" è ossigeno puro.

Però la diffusione delle procedure non invasive, non le punturine, porta (alzi la mano chi ha già riflettuto su questo) l'odontoiatra a spalmare gel

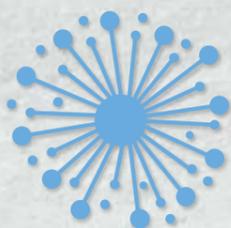
a base di varie molecole (es. acido tricloroacetico tamponato o glicolico...) sulla fronte, gli zigomi e alla base della mandibola. Vuoi che non ne sbradoli un po' anche sul collo (non saremmo autorizzati)? La palmatura la facciamo con le dita; sì, ma con concentrazioni diverse rispetto alle estetiste; con le dita spalmiamo un gel. Etimologicamente, un odontoiatra è colui che cura i denti: un dentista per l'appunto, che spalma la cremine? Una professione che si permette di introdurre impianti zigomatici, pterigoidei o nasali da una parte, o che concepisce le biomeccaniche complesse per i trattamenti ortodontici estrattivi (sempre da questa parte), che poi spalma il gel sulla fronte della signora benestante e attempata?

Bene. Credo ci siano spunti di riflessione sufficienti per porsi qualche domanda e scegliere che odontoiatri/ortodontisti vogliamo essere o diventare.

#Weare GLOCAL



UNA VISION. UN METODO.



THE POINT
ORTHODONTIC SOLUTIONS

www.thepointorthodontics.com

Un allarme vacuo per il costante aumento dei posti ad Odontoiatria

Dopo aver esaminato nel numero precedente se l'accesso ad Odontoiatria non sia più a numero chiuso, l'Autore analizza l'incapacità della professione di rendersi artefice del suo futuro che non può continuare ad essere fatto di vacui allarmi.

Sono 1774 le matricole disponibili per il corrente anno accademico nelle Facoltà di Odontoiatria delle Università italiane con un incremento di 239 posti rispetto allo scorso anno. "Troppi" ha tuonato il Presidente della CAO Nazionale che, presa carta e penna, a settembre ha scritto al Ministro dell'Università denunciando come l'incremento continuo dei posti negli atenei italiani finisca per formare più dentisti di quanti ne può assorbire il mercato.

L'autorevole rappresentante ha poi aggiunto che la costante lievitazione del numero dei posti ad Odontoiatria è il risultato dell'incapacità di programmazione del fabbisogno di nuovi dentisti che genera disoccupazione, sottoccupazione, fughe all'estero creando una vera e propria "pletora odontoiatrica".

Vero, ma il suo è un clamore vacuo, un allarme velleitario. La programmazione del fabbisogno odontoiatrico è un processo complesso, regolato fin dal 1999 allorché dalla legge 264 venne disciplinato il numero chiuso. Coinvolti, oltre a Ministero, Università, Regioni e altri soggetti istituzionali, anche gli Ordini professionali rappresentanti della categoria e la loro Federazione nazionale.

Per quanto l'incapacità programmatica sia sotto gli occhi di tutti, l'addebitata responsabilità, con un'onesta autocritica dovrebbe essere condivisa o, quanto meno, suscitare una seria riflessione ai vertici della professione. Un'adeguata programmazione infatti non transita solo dal contesto epidemiologico e demografico, come scrive il Presidente CAO, ma dalla salute generale della popolazione, dal bilancio tra entrata e uscita dei professionisti dal mercato del lavoro, dall'offerta di nuovi servizi, dallo strumento dell'incompatibilità, dalla leva della quiescenza e molto altro ancora.

Il vero limite è l'incapacità della categoria e suoi organi di governo di scrutare l'orizzonte dei nuovi bisogni di salute, provare a credere nei giovani, cercar di ampliare i confini dell'attività odontoiatrica, favorire nuove forme di esercizio professionale, uscire da un immobilismo stagnante da anni, perché la capacità di programmazione transita anche per queste strade.

Prima della professione sembra averlo colto il Governo che a poco più di 12 anni dalla legge di riforma delle professioni vi ha rimesso mano. Il 4 settembre 2025 in concomitanza alla lettera del Presidente CAO, il Consiglio dei Ministri ha dato il via libera a una riforma epocale del mondo professionale italiano.

Ha approvato tre disegni di legge delega, avviando una modernizzazione che tocca anche i professionisti sanitari e altre categorie per riordinare, modernizzare, offrire nuove occasioni alle professioni. Per quelle sanitarie il DDL si



prefigge di valorizzare nuove competenze per un servizio sanitario più moderno, affidare l'evoluzione tecnologica a nuove forme d'esercizio professionale, favorire il giusto compenso, promuovere il ricambio generazionale, rimettere mano alle STP per offrire servizi multidisciplinari, favorire nuove forme d'esercizio rendendole meno statiche.

L'occasione è propizia. Una seria riforma della professione odontoiatrica transita per varie strade, ma la principale rimane quella dell'equilibrio di un complesso sistema. Anziché

vacuo clamore la professione odontoiatrica arruoli tra le sue fila i geni delle idee che sicuramente tra i dentisti non mancano, scruti l'orizzonte e con lungimiranza ne sappia leggere le opportunità. Ma, soprattutto, smetta di lamentarsi a vuoto, sostituisca gli allarmi velleitari con idee propositive diventando vera guida e artefice del suo futuro.

Roberto Longhin
Consulente Legale SUSO



Legalmente in cosa consiste la fine di un ciclo di cura odontoiatrica?

Anche se in teoria le cure dentistiche (parafrasando una certa pubblicità) "non finiscono mai", perché il controllo costante della salute orale dovrebbe, nella migliore e più moderna accezione, essere una costante della vita umana, è regolare che al termine di un programma di cura si raggiunga un risultato finale e che il paziente sia "felicitemente" dimesso.

In realtà, possiamo parlare di ciclo di cura, il cui momento finale corrisponde al raggiungimento dell'obiettivo di trattamento preventivo, fatte salve le eventuali integrazioni "in corso d'opera".

LA FISILOGIA DELLA FINE DELLA CURA

Si presume che il paziente, all'esito delle cure, abbia espresso la soddisfazione e condivisione del risultato raggiunto, fatto che in qualche occasione potrebbe essere utile formalizzare, ma che è corretto - anche ai fini della completezza della documentazione clinica - strutturare con poche immagini fotografiche e note a commento da registrare nel diario clinico.

Nelle strutture ospedaliere è regola redigere una lettera di dimissione, ma non vi è motivo - anzi sembra del tutto appropriato - che il paziente sia dimesso con una breve relazione sulla diagnosi, sull'attività svolta e con le prescrizioni comportamentali correlate al tipo di cura.

È auspicabile che al termine della cura non persistano pendenze economiche che dovrebbero essere soddisfatte nel tempo massimo destinato al trattamento. Solo per puntualizzare, si ritiene scorretto dilazionare il completamento delle cure con la giustificazione di un'inerzia nei pagamenti.

L'eventualità di crediti sospesi può giustificare, dopo solleciti certificati, ma soprattutto dopo un'attenta verifica critica dell'operatività svolta (eventualmente da affidare ad un Odontoiatra legale al quale formulare lo specifico quesito) e della completezza della documentazione raccolta, un'azione di recupero, non escluso il ricorso ad un decreto ingiuntivo da richiedere secondo le modalità previste dalla specifica procedura.

LA PATOLOGIA DELLA FINE DELLA CURA

Qualche volta, nei casi fortunatamente più rari, ma che sono di speciale interesse sotto il profilo odontoiatrico-legale, la cessazione del rapporto di cura è variegatamente traumatico e presenta diverse criticità che sembra utile esaminare in dettaglio.



Fanno eccezione i casi di "abbandono silenzioso" per quei pazienti che disertano gli appuntamenti fissati e non rispondono ai solleciti inviati formalmente dallo Studio e per i quali è indispensabile la documentazione dei richiami con esplicita descrizione dei potenziali danni riconducibili all'omissione di regolare frequentazione.

L'insoddisfazione del paziente si verifica di solito per la percezione di un andamento delle cure o di un risultato difforme dalle aspettative; inutile dire che le aspettative del paziente devono essere ascoltate ed eventualmente "rimodellate" nella fase informativa che precede il consenso.

Così come il dolore ("Etica del dolore in Odontoiatria" Betti D., Mariuzzi M.L., Manani G. - Journal of Dental Anaesthesia 30 (2):37-43, 2003), i rilievi del paziente sull'andamento delle cure e su eventuali disfunzionalità colte nei limiti della propria sensibilità, costituiscono motivo di indagine e di revisione clinica, quasi un nuovo percorso diagnostico, per accertarne la concretezza; il vero limite può essere la posizione mentale dell'operatore e - si spera mai - l'orgoglio professionale ferito.

L'accertamento di inesattezze che possono essere sfuggite al clinico, richiede un'onesta spiegazione e - naturalmente - l'attivazione, assolutamente prioritaria, nella direzione del dovuto

rimedio.

Alcuni problemi o complicanze potrebbero non essere gestibili dall'odontoiatra di media capacità professionale e quindi verificarsi la necessità di ricorrere a competenze diverse o più specialistiche. In questo caso è fondamentale l'informazione al paziente che deve comprendere che non si tratta di abbandono dell'impegno terapeutico e ipotesi tranquillamente contemplata dal Codice di Deontologia Medica e destituita di ogni connotazione negativa, la formalizzazione dell'istanza di Consulto. Questa sarà corredata di copia di tutto il materiale documentale necessario (il Consulente, instaurerà un nuovo piano di intervento, pur finalizzato allo specifico obiettivo) e di una relazione che chiarisca i motivi e che dovrà essere discussa con il paziente e sottoscritta, non per semplice "presa visione", ma per un'autentica condivisione delle motivazioni e modalità di risoluzione della complicanza, nell'ottica di una vera alleanza terapeutica.

Detta procedura dovrebbe evitare una precoce - e sotto tutti i profili ingiustificata - fine della cura.

Quando l'insoddisfazione appare davvero immotivata, una nuova sessione informativa (qualcosa dell'informazione iniziale può essere stata dimenticata) può chiarire le cose ed arginare la ricaduta psico-affettiva sfavorevole sia sul paziente, sia sull'operatore.

Nei casi più disperati affiorano motivazioni inconsistenti, mosse dal tentativo di sottrarsi all'impegno economico sottoscritto nel preventivo. Vale, a questo proposito, quanto già accennato con riferimento alla possibilità di recupero di importi di onorario non corrisposti.

Nella maggior parte dei casi (80% nell'esperienza personale, solo poche vanno a buon fine, magari con richieste di frazionamento di quanto dovuto), il professionista dovrà attendersi una citazione giudiziale di opposizione al Decreto ingiuntivo. Si tratta di una vera e propria reazione del paziente, si spera sostenuta da serie argomentazioni, che dovrà essere tempestivamente comunicata alla Compagnia di Assicurazione poiché rappresenta a tutti gli effetti una contestazione (si vedrà poi se reale o immotivata) dell'operato professionale con richiesta di risarcimento del preteso danno.

Dario Betti





ClinCheck® signature experience e Preferenze Cliniche Globali: il nuovo standard nella pianificazione ortodontica digitale

Nel contesto dell'ortodonzia moderna, la digitalizzazione dei processi clinici è sempre più centrale per migliorare l'efficienza dello studio e l'esperienza del paziente. Align Technology, leader nell'innovazione ortodontica, ha introdotto due strumenti fondamentali che trasformano il modo di pianificare i trattamenti con Invisalign®: **ClinCheck® signature experience (CCSE)** e le **Preferenze Cliniche Globali (GCP)**. Queste soluzioni permettono all'ortodontista di avere maggiore controllo, velocità e precisione nella progettazione del trattamento.

ClinCheck® signature experience: progettazione 3D personalizzata

Con CCSE, il clinico può intervenire direttamente sul piano di trattamento 3D grazie al **nuovo Plan Editor**, uno strumento all'interno del software di pianificazione del trattamento ClinCheck® che consente di **modificare la posizione dei denti, gestire la sequenza dei movimenti e definire gli obiettivi terapeutici**.

Il risultato è un piano di trattamento più vicino alla visione del medico già dalla prima versione, con **meno revisioni** e **tempi di approvazione più rapidi**.

La prescrizione non è più un modulo statico, ma un'interfaccia dinamica e guidata, che permette di impostare ogni parametro con precisione. Questo migliora la coerenza tra diagnosi e pianificazione, riduce le attese e aumenta la predicibilità del trattamento.

Preferenze Cliniche Globali: intelligenza collettiva al servizio del clinico

Le GCP si basano su **28 anni di dati clinici** e oltre **20 milioni di casi trattati**. Queste preferenze, integrate **nella nuova prescrizio-**

ne semplificata Flex Rx, permettono di generare un piano di trattamento ClinCheck® **in meno di 6 ore**.

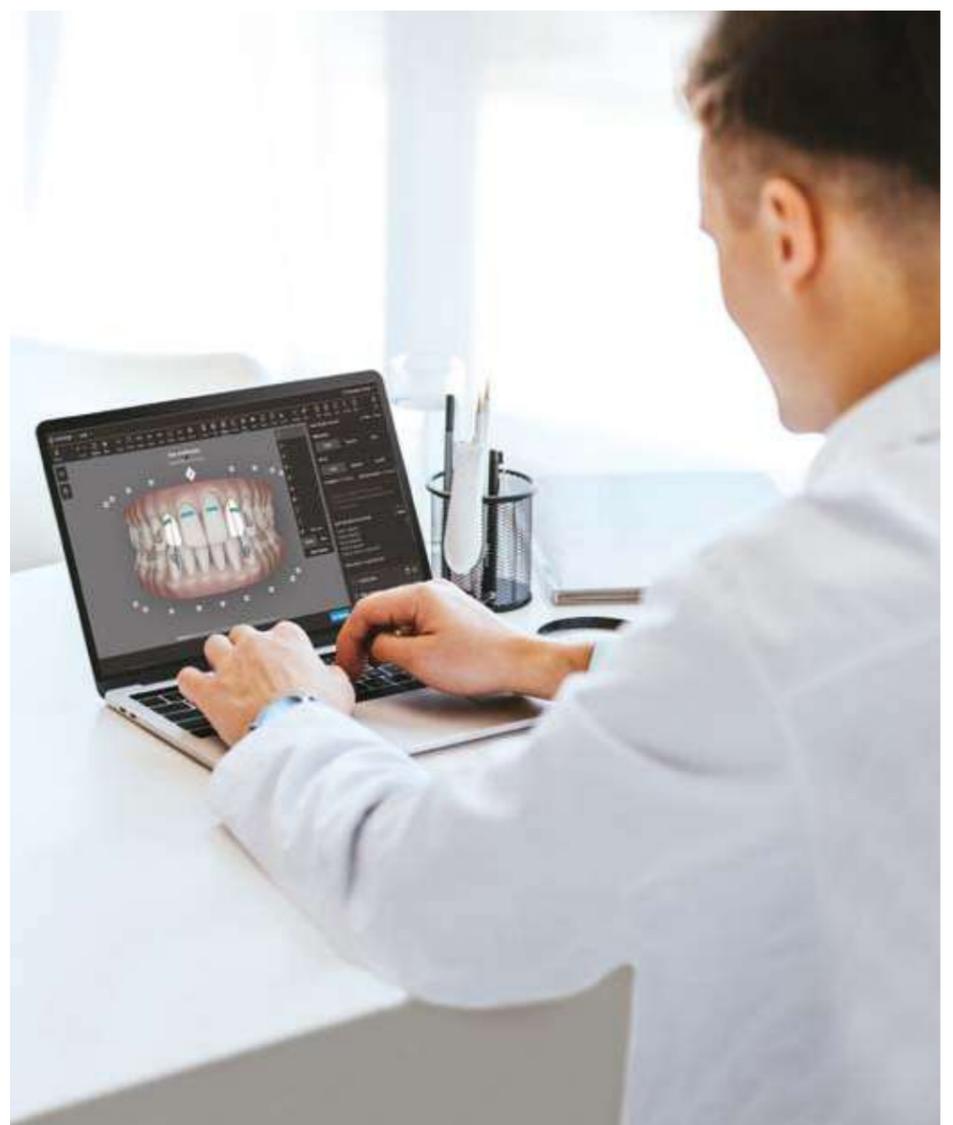
Il medico infatti può personalizzare il template GCP per ogni paziente tramite il **Template Editor**, mantenere il controllo su ogni dettaglio e utilizzare la prescrizione tradizionale per i casi più complessi. Le Preferenze Cliniche Globali uniscono quindi la rapidità del digitale alla flessibilità clinica.

Un flusso di lavoro integrato e reattivo

Grazie all'integrazione tra CCSE, GCP e strumenti come **ClinCheck® Live Update**, il clinico può gestire eccezioni, apportare modifiche in tempo reale e ricevere un nuovo piano di trattamento ClinCheck® in pochi minuti. Questo approccio migliora la qualità del trattamento e ottimizza la gestione dello studio, rendendo il flusso di lavoro più efficiente e misurabile.

Conclusione: la tecnologia che valorizza la competenza clinica

Queste innovazioni non sostituiscono il ruolo del clinico, ma lo **potenziano**, permettendo di offrire trattamenti più **personalizzati, efficaci e tempestivi**.



Scopri di più su queste innovazioni sul nostro canale Instagram!

Imagine Orthodontics: The Point e l'evoluzione dell'Ortodonzia contemporanea



The Point ha rinnovato quest'anno l'appuntamento con un focus sull'evoluzione dell'Ortodonzia contemporanea attraverso il corso "Imagine Orthodontics" dello scorso 11 ottobre a Rimini. Coordinatori scientifici, Pietro di Michele e Isaza Penco hanno descritto al meglio lo spirito del meeting: fabbricanti, industria e clinici possono esprimere il massimo potenziale collaborando all'obiettivo di dare ai pazienti la miglior prestazione per il loro apparato stomatognatico. Ad inizio di giornata, la relazione di Ivan Angilella e Veronica Comolli sul tema del meeting, ossia lo sviluppo dei nuovi scanner intraorali 3 shape e loro evoluzione per migliorare la performance con elementi

di sostegno diagnostico. Valentina Lanteri ha poi condiviso con i partecipanti il suo "Know how" sull'uso dei nuovi dispositivi (semi) automatici per recuperare le discrepanze trasversali nelle 3 fasi della vita. A loro volta Alvis Caburlotto e Giacomo Bartolini hanno sintetizzato il concetto di tecnologia come strumento di comunicazione ed elaborazione dei dispositivi tra il clinico e fabbricante in un ambiente digitale ed innovativo, mentre protagonista del pomeriggio è stato Marco Migliorati con un report sulla ricerca e clinica degli allineatori a stampa diretta "shape memory" di ultima generazione. In termini di presenze, clima e contenuti scientifico commerciali, quindi, un evento di successo. Continueremo ad immaginare l'ortodonzia migliore.

Patrizio Evangelista



Verona 2025: tre giorni di scienza, confronto e passione per l'Odontoiatria

Si è concluso con successo il 27° Congresso Internazionale di Terapia Implantare e il 2° Forum di Ortodonzia organizzati da Biomax. Dal 9 all'11 ottobre 2025 hanno trasformato Verona nel centro nevralgico dell'odontoiatria contemporanea. Oltre 1500 partecipanti dall'Italia e dall'estero hanno affollato il congresso, rendendo l'evento uno dei momenti più significativi dell'anno per la comunità dentale, ben oltre le aspettative grazie ad un ricco programma, relatori di livello e un'organizzazione impeccabile. Il tema centrale, "L'integrazione di discipline e moderni protocolli per terapie altamente personalizzate", ha guidato le sessioni scientifiche con un approccio trasversale, clinicamente concreto: implantologia, ortodonzia, digitale, estetica, funzione e biomeccanica in una prospettiva integrata fornendo strumenti utili alla pratica quotidiana.

Alta la qualità scientifica dei relatori e moderatori in sessioni frontali, corsi monotematici e momenti di confronto interattivo, a testimoniare l'evoluzione continua della professione, la necessità di un costante dialogo tra discipline, clinici e tecnologie. Ancora: corsi digitali e di ortodonzia con approfondimento di protocolli operativi e soluzioni innovative per offrire ai numerosi partecipanti un aggiornamento pratico, immediatamente applicabile. Un Congresso di non solo formazione, tuttavia. Il party del venerdì sera, evento nell'evento, è risultato un incontro conviviale che ha unito relatori, moderatori, partecipanti e sponsor in un'atmosfera



Nelle immagini due momenti della tre giorni organizzata a Verona da Biomax



coinvolgente e informale. Tra musica, sorrisi e brindisi, si è celebrata l'energia di una community scientifica viva, curiosa e coesa. La capacità di Biomax di coniugare rigore scientifico e cura dei dettagli, confermate dalla qualità dell'organizzazione - dagli allestimenti all'accoglienza, dalla logistica alla gestione dei tempi - è stata ampiamente riconosciuta dai partecipanti. Perché Biomax, è più di un'azienda, è una community in un crescendo collettivo,

un network di professionisti che condividono valori, conoscenze e visioni per costruire insieme l'odontoiatria di domani. Verona 2025 si è confermato quale punto di riferimento nella formazione odontoiatrica di eccellenza, un appuntamento che ogni anno rinnova la voglia di aggiornarsi e condividere esperienze. L'appuntamento al prossimo anno, con nuove idee, incontri e la stessa passione che rende unico l'evento firmato Biomax.

A Rimini con la SILPS strategie di trattamento della labiopalatoschisi dalla pubertà all'età adulta

Nell'accogliente scenario della città di Rimini (Palacongressi) si è concluso sabato 27 settembre il Congresso Nazionale della Società Italiana di Labiopalatoschisi e Malformazioni Cranio-Maxillo Facciali (SILPS), anticipato giovedì dal workshop sulla programmazione virtuale in chirurgia ortognatica in pazienti affetti da labiopalatoschisi, diretto da Alberto Bianchi e Francesco Seidita dell'Università di Catania.

Aperto dall'Assessore alla salute e protezione sociale, Kristian Gianfreda, e da Francesca Raggi, direttore medico del presidio ospedaliero della città, il congresso, come ha sottolineato il responsabile scientifico Cristina Incorvati, Presidente della SILPS, ha focalizzato l'attenzione sulle "Strategie di trattamento multidisciplinare dalla pubertà alla età adulta". Una scelta che inizia dalla "person center care" chiave del successo terapeutico, ha ricordato in apertura la Keynote speaker Bieke



Nella foto a lato un momento della due giorni che ha caratterizzato il Congresso Nazionale della SILPS a Rimini

Lucie Kreps, ricercatrice presso Ghent University Hospital nonché professore associato della New York University.

Tema sviluppato attraverso un itinerario dal venerdì al sabato approfondendo la miglior "strategia terapeutica", ossia la scelta più efficace alla luce delle evidence-based clinical



practices delle tecnologie 3D che, stando alle linee guide internazionali, trovano indicazione precisa in questo contesto "workflow" digitali migliorativi dell'approccio diagnostico, performance cliniche e outcomes.

Un programma scientifico all'insegna della multidisciplinarietà con temi di interesse co-

mune: crescita e ortodonzia cranio-facciale, trattamento funzionale logopedico, fasi pre e postchirurgica, chirurgia ortognatica, cranio-facciale e plastica, procedure ancillari e fase del finishing occlusale e facciale. Previste, il venerdì, anche due sessioni per comunicazioni libere con l'intervento di molti giovani, provenienti da università italiane ed europee e più esperti clinici, in una condivisione di esperienze e/o progetti di ricerca.

La giornata del sabato si è aperta con un sensibile arricchimento dell'evento scientifico grazie all'interessante simposio del Gruppo SORG, focalizzato sulla chirurgia ortognatica in pazienti affetti da LPS.

Al termine, nel ringraziare i partecipanti (circa 200 clinici e ricercatori da tutta Italia) la presidente Incorvati ha sottolineato la necessità emersa dal Convegno di fare il punto in quest'ambito sui capitoli ancora aperti e di ulteriori approfondimenti clinici e di ricerca.

La maschera di Jean Delaire conosciuta poco (e poco usata)

La maschera di Delaire è un'apparecchiatura ortopedica che consente l'applicazione di forze importanti con direzione postero-anteriore allo scopo di stimolare la crescita ossea del mascellare superiore. Il suo inventore è stato un importante chirurgo maxillo-facciale francese, Jean Delaire per l'appunto, che quando presentò l'apparecchiatura per la prima volta, l'organizzatore del congresso fermò i lavori dicendo "siamo di fronte a una innovazione epocale e dobbiamo capire bene". Delaire volle che il suo nome fosse parte della dicitura di questa nuova apparecchiatura perché sapeva bene che l'imitazione avrebbe stuzzicato qualche soggetto e ditte intraprendenti che si sarebbero appropriati dell'invenzione. Purtroppo l'ortodonzia è straripante di esempi di questo tipo e non accennano a fermarsi. L'invito a ricercare sempre l'originale, le ragioni cliniche e tecniche che hanno portato l'autore autentico alla messa a punto di un determinato strumento non sarà mai abbastanza evidenziato. Detto fatto, ecco che la previsione di Delaire si avvera e oggi, il mondo ortodontico conosce e usa poco la vera maschera di Delaire e si affida, senza nessuna consapevolezza, ad altri tipi di trazione postero-anteriore molto in voga caratterizzate da una barra mediana spessa invece delle due barre laterali sottili e regolabili ideate da Delaire. Qual è il problema? Perché, in questo caso, un apparecchio non vale l'altro? Per capire l'importanza della differenza dobbiamo pensare e sapere che le apparecchiature ortopediche hanno lo scopo di stimolare, attraverso i denti, la crescita delle ossa mascellari e per fare questo hanno bisogno di essere applicate quante più ore possibili. Raggiunta la forza ottimale per il paziente, a nulla serve aumentare ulteriormente le forze e, per ottenere un effetto maggiore, bisogna aumentare le ore, sapendo anche che le apparecchiature ortopediche hanno una latenza iniziale. Quindi chiediamo ai pazienti di indossare l'apparecchiatura in casa e di notte quante più ore possibili, certamente anche studiando, ma evitando l'uso fuori casa. Come si può realizzare l'utilizzo in casa con una barra spessa che passa, a distanza ravvicinata, in mezzo agli occhi? Le barre della maschera di Delaire autentica sono laterali, regolabili, sottili e non interferiscono con la



vista. Essendo due e simmetriche possono essere più sottili, sono collegate all'arco che accoglie gli elastici potenti e l'apparecchiatura risulta di gran lunga più stabile rispetto a quella con barra unica, centrale, spessa e non collegata all'arco che si connette con gli elastici. Ne consegue che l'apparecchiatura con la barra centrale può essere utilizzata solo la notte per una quantità di ore insufficiente ad ottenere una adeguata azione ortopedica e quindi funziona poco. Allora si è trovato il sistema di fratturare la sutura palatina in crescita coinvolgendo altre 14 suture neurocraniche

non meglio diagnosticate né controllate perché così la trazione extraorale "funziona di più". Ovvero in tempi di ambientalismo e preoccupazione per la plastica nei pesci... l'ortodonzia evolve verso terapie sempre più pesanti e traumatiche.

Ma c'è di più: la frattura della sutura palatina in dentizione mista, ovvero con denti definitivi intraossei e non ancora erotti, associata a una trazione postero-anteriore di tipo ortopedico ancorata sui denti decidui ha l'effetto diretto, e per nulla collaterale, di aumentare in modo esponenziale il rischio di canini inclusi (che eromperanno per ultimi e si trovano nella parte curva dell'arcata). Non solo. Ma se disgraziatamente si applica l'espansore rapido del palato senza associare l'apparecchiatura fissa come spesso avviene e si pensa di affidarsi alla trazione con la barra in mezzo agli occhi ancorata sull'espansore per curare la III classe, allora oltre ai canini inclusi si rischia anche la chirurgia ortognatica a fine crescita.

Forse è giunta l'ora di tornare alla conoscenza della fisiologia e, in questo caso anche delle leggi fisiche, per evolvere verso terapie rispettose della biologia di un sistema molto complesso e raffinato quale è la bocca, con la sua recettorialità eccezionale e le sue importanti funzioni, attraverso la quale passano l'equilibrio del soma e la salute futura dell'adulto, essendo l'estetica armonica e piacevole una logica conseguenza.

M.G. Piacino



Ciao Carl, nostro grande Maestro

Nel numero precedente abbiamo dato notizia della scomparsa di Carl Gugino, autorevole Maestro di Ortodonzia, morto il 4 agosto scorso a 97anni. Di qui il commosso ricordo di un allievo affezionato.



Il 4 agosto scorso, all'età di 97anni, ci ha lasciato il Dr. Carl Gugino, non solo promulgatore, a livello mondiale, della filosofia bioproggressiva ma anche apportatore di fondamentali innovazioni atte ad ampliare gli insegnamenti, da lui ricevuti, dall'ideatore di tale filosofia, il favoloso Prof. R.M. Ricketts. Presidente della Società francese R.M. Ricketts e del Bioproggressive Study Group in Giappone, è stato membro autorevole della Fondazione ortodontica negli USA e Presidente Onorario della SIOB (Società Italiana di Ortodonzia Bioproggressiva). È stato, inoltre, l'ideatore e l'autore della Filosofia Zero Base che coniuga, con un approccio manageriale, la diagnosi e la pianificazione con l'efficienza del trattamento ortodontico. Risale al 1986 il mio primo incontro con Carl, a Brugnera, prima sede dell'allora ancora SIR (Società Italiana Ricketts). In quella prima occasione, ebbi l'onore di conoscere le persone che, da quel momento, avrebbero influenzato, in modo professionale (Ricketts, Ivan Dus, Vion, Frederick) ed umano (Roberto Governi, Francesco Caligiuri), la mia vita. Da allora, per più di 20 anni, tanti sono stati, per me, i momenti importanti che devo ad un forte rapporto col Maestro: da corsista a Socio effettivo, a Istruttore nei suoi corsi, a Segretario Nazionale della SIOB.

Con i suoi 30 anni di insegnamento in Italia, Gugino, con la sua importante Scuola, ha visto nascere e crescere, professionalmente, alcuni degli ortodontisti più rispettati e considerati, con molti dei quali ho avuto, personalmente, il piacere e l'onore di condividere forti rapporti, indimenticabili, di amicizia: Ivan D., Francesco C., Beppe C., Massimo G., Giuseppe B., Laura L., Maria C., Gabriele G., Elena M., Monica F., Gianfranco F., Daniele R., Daniele V., Valeria P., Luca D.B., Corrado G., Alessandro L., Adelia C. Paolo T., Gildo F. ed il compianto Franco Bruno... tutti uniti in un unico grande abbraccio al nostro Maestro. Grazie Carl, buon viaggio.

William Manuzzi



Brevetto mondiale per trattare le asimmetrie mandibolari per difetto in età pediatrica

Dal 9 all'11 ottobre si è tenuto a Napoli il Congresso internazionale AlGeDo a cui hanno partecipato relatori di pregio nel mondo della Gnatologia. Vari i temi trattati: la gestione del dolore orofacciale, gli effetti biopsicosociali delle patologie croniche soprattutto nei piccoli pazienti ed il loro riflesso sulle famiglie di appartenenza.

In tale circostanza è stata presentata un'apparecchiatura funzionale per il trattamento in età prescolare delle asimmetrie facciali mandibolari per difetto (L.A.®) nei pazienti asimmetrici responder. Un'invenzione di Clelia Lettieri, medico odontoiatra specializzata in ortodonzia alla Federico II di Napoli che in collaborazione con Alberto Laino, Docente di materiali dentari ed ortodonzia nella stessa Università, ha depositato il 1° prototipo e a seguire il suo "knowhow" di costruzione.

Alla base dell'invenzione vi sono le competenze maturate dalla Lettieri nel reparto di Gnatologia diretto dalla prof. Ambra Micheli, correlatrice (1993) di una tesi di laurea sperimentale sulla valutazione elettromiografica dei pazienti adulti affetti da dtm e ampliate (1995) in un clinical training in neurofisiopatologia presso il Dipartimento di Oral function di E. Möller e M. Bakke al Royal College di Copenhagen.

Approvato dal Ministero dello sviluppo economico, il brevetto ha brillantemente superato "l'esame di anteriorità" qualificandosi come invenzione mondiale presso il World Intellectual Property Organization (WIPO) e all'European Patent Organization (EPO) fino all'US PATENT (2020) negli Stati Uniti.

Il "device" e i risultati del suo utilizzo sono stati presentati in vari congressi: SIDO, ECPCA Milano 2024, SIOI, SILPS, CDUO (Collegio dei Docenti), EOS (European Orthodontic Society). La novità dell'invenzione è aver creato una "regola" che origina un algoritmo di costruzione ed attivazione basata su dati provenienti da reperti clinici e radiologici a tempo zero.

I risultati visibili sono dovuti all'uso dei pro-



Clelia Lettieri e Alberto Laino

totipi in età prescolare (dai 4 ai 6 anni) per un periodo di 16/18 mesi e solo di notte. L'asimmetria è stata corretta allungando il lato affetto, incrementando l'altezza del ramo e

ricreando la funzione articolare, la cavità glenoide ex novo ed il tuber assenti all'inizio del trattamento.

Solo abbozzato il condilo si è sviluppato e posteriorizzato, stabilità a distanza 14 anni. L'inizio precoce e la rapida azione oltre ad evitare lo sviluppo di problemi gnatologici e masticatori (presenti in un selezionato gruppo di adulti mai trattati per tale asimmetria) prevengono l'esclusione e il bullismo che affliggono i bambini affetti da deformità facciali, specie nelle scuole primarie e dell'obbligo.

L'apparecchio è stato liberamente usato negli ultimi anni anche in gnatologia e maxillo facciale. Facile la costruzione e l'attivazione già programmata (scarso il tempo dedicato alla poltrona) e poca la compliance del paziente (uso notturno).

NUOVA EDIZIONE 2025/26
MASTER DI II LIVELLO

Odontoiatria del sonno

Scadenza bando 3 dicembre 2025
Immatricolazioni dal 17 dicembre 2025 al 7 gennaio 2026
Periodo di svolgimento gennaio 2026 - novembre 2026

Conoscenze di base sui disturbi del sonno con un Master



Il Master di II Livello di Odontoiatria del sonno che si terrà a Bologna da gennaio a novembre 2026 sotto la responsabilità scientifica di Antonio Luigi Gracco (Università di Padova) e di Giulio Alessandri Bonetti (Università di Bologna) si propone come obiettivo di trasmettere le conoscenze

Con il patrocinio di



di base sui disturbi del sonno. In particolare su russamento, OSA, bruxismo notturno nel paziente adulto e nel bambino, per formare un odontoiatra esperto in disturbi respiratori in sonno con competenza per affrontare la terapia di questi pazienti.

Sede lezioni in presenza e reparto: Clinica Odontoiatrica, via S. Vitale 59, a Bologna.

Info: Segreteria didattica fam.didatticamedica@unibo.it oppure antonio.gracco@unipd.it e giulio.alsandri@unibo.it





Alma Mater Studiorum: Bologna madre e nutrice degli studi (anche di Ortodonzia)

All'Università di Bologna ("Alma Mater Studiorum"), la più antica e tra le più prestigiose del mondo occidentale, come è strutturata la Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia da lei diretta, Prof. Alessandri Bonetti?

Effettivamente è riconosciuta come la più antica università del mondo occidentale. Fondata tradizionalmente nel 1088, oggi l'Ateneo è tra i più prestigiosi d'Europa per dimensioni, qualità della ricerca e internazionalizzazione, con oltre novantamila studenti. In ambito odontoiatrico, Bologna è considerata una delle migliori università italiane.

Nel 2021, grazie all'impegno dei colleghi dell'area odontoiatrica e non solo, venne attivata la Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia, per formare specialisti di competenze avanzate nella diagnosi, prevenzione e trattamento delle malocclusioni e delle disgnazie dento-maxillo-facciali. Ma la Scuola mira anche a formare professionisti con spirito critico, capaci di valutare in autonomia le informazioni provenienti da corsi, congressi e letteratura scientifica. Il percorso integra didattica, ricerca e intensa attività clinica sotto la supervisione di docent-tutor presso la Clinica Odontoiatrica dell'Ateneo. È prevista la frequenza obbligatoria a lezioni, seminari e attività pratiche, con la partecipazione minima del 70% a ciascuna attività.



Il Prof. Alessandri Bonetti, direttore della Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia di Bologna

L'ortognatodonzia italiana presenta figure apicali in tutti i consessi europei e mondiali. Come giudica questo "stato di grazia"?

Lo "stato di grazia" come lo chiama lei, si può interpretare come un riconoscimento internazionale consolidato. Il fatto che numerose figure italiane siedano in posizioni apicali di board, società scientifiche, commissioni e consessi internazionali testimonia che la nostra ortognatodonzia non solo è allineata agli standard mondiali, ma spesso risulta trainante. Il nostro Paese gode di una forte integrazione tra università, società scientifiche e libera professione, un ecosistema che favorisce il costante scambio di idee e intensa produzio-



ne di ricerca clinica. Restano aperte alcune sfide: mantenere la continuità generazionale sostenendo giovani ricercatori e clinici, rafforzare la ricerca di base accanto a quella clinica e preservare l'indipendenza culturale da dinamiche puramente commerciali.

La legge permette agli odontoiatri di curare l'estetica del volto dei propri pazienti. Come dovrebbe adeguarsi il "curriculum studiorum" degli odontoiatri?

Attualmente i piani di studio odontoiatrici non includono una formazione completa su dermatologia del volto, medicina estetica e chirurgia estetica dei tessuti molli, un divario che può avere ricadute su appropriatezza cli-

nica, sicurezza dei pazienti e responsabilità medico-legali. Il rischio è duplice: da un lato i pazienti possono subire danni clinici se la prestazione viene erogata senza adeguata preparazione. E che i dentisti possono incorrere in contenziosi, sanzioni disciplinari e procedimenti giudiziari, operando in un ambito dove non sono adeguatamente formati. Indispensabile pertanto avviare un serio dibattito su come aggiornare il curriculum studiorum, per evitare che si trovino a esercitare attività senza una preparazione adeguata.

Quali filoni di ricerca segue la Scuola?

Sebbene abbia un forte orientamen-

to clinico, cerchiamo di coniugarlo con un approccio scientifico rigoroso. I temi di ricerca in Ortodonzia riguardano la prevenzione dell'inclusione del canino mascellare ectopico e i rapporti interdisciplinari con la parodontologia nella relazione tra movimento ortodontico e tessuti molli. Un altro ambito è l'approccio ragionato alle terapie precoci. Un filone di ricerca importante riguarda il dolore orofacciale e le disfunzioni temporo-mandibolari (TMD). Crescente è l'attenzione anche alle nuove tecnologie digitali e all'intelligenza artificiale come strumenti di supporto per rendere il processo diagnostico più accurato ed efficiente, oltre che per migliorare la comunicazione con il paziente. Negli ultimi dieci anni abbiamo intensificato gli sforzi anche in ambito extra-odontoiatrico: un percorso stimolante di approfondimento con approccio scientifico delle apnee ostruttive nel sonno (OSA). Nel 2017 è stato attivato il primo Master per la formazione odontoiatrica sui disturbi del sonno per preparare gli odontoiatri allo screening e alla terapia odontoiatrica delle OSA. Quest'anno, in collaborazione con l'Università di Padova (Prof. Gracco) prenderà il via l'ottava edizione.



Santi Zizzo

Scuola di Napoli: la direttrice Ambra Michelotti lascia dopo un decennio di passione e impegno

Con un post apparso su Internet **Ambra Michelotti** ha reso nota la conclusione del suo percorso di Direttrice della Scuola di Specializzazione di Ortognatodonzia dell'Università di Napoli Federico II, la Scuola fondata nel 1988 da Roberto Martina e che la docente con aperta stima, chiama "il mio Maestro". Un percorso di 10 anni, "vissuto con passione, impegno e amore" che la Michelotti ora lascia per passare il testimone alla nuova Direttrice **Rossella Valletta**. Un percorso, che, grazie al sostegno fondamentale di una squadra definita "grande", ha condotto la Scuola a far parte del Network Europeo dei programmi ortodontici secondo le linee guida dell'Erasmus (NEBEOP). La rosa dei ringraziamenti dell'ex Direttrice si allarga a comprendere Maria Cadenas, dell'Università di Leuven, esaminatrice esterna e gli appartenenti alla squadra ortodontica, che cita singolarmente: Alberto Laino, Rossella Valletta, Roberta Cimino, Vincenzo D'Antò, Rosaria Bucci, Roberto Rongo, Marianna Bianco, Stefano Vollaro.

Senza tralasciare gli istruttori clinici succedutisi negli anni "che hanno dedicato e dedicano il loro tempo e la loro professionalità alla crescita della Scuola". Nonché gli specialisti e specializzandi che si impegnano "con energia ed entusiasmo". La Michelotti a sua volta cita commossa le testuali parole a lei indirizzate al momento del commiato: "In questo percorso abbiamo avuto una guida speciale: la nostra Prof. Non è un addio, ma un passaggio che ci lega ancora di più, perché chiude il suo cammino da Direttrice insieme al nostro anno per cui sappiamo saremo sempre,



con orgoglio, "il suo anno".

«Puoi venire nella mia stanza?» questa frase della Prof. resterà comunque scolpita nella loro memoria: "Bastava sentirla e scattava subito il brivido, il check-up interiore, la revisione mentale di ogni minimo dettaglio". In quelle parole dell'ex Direttrice non c'era solo severità "C'era attenzione - dicono - la responsabilità condivisa. C'era la certezza che si poteva dare di più". Altro ricordo sono le tre eredità preziose da lei lasciate "La schiena dritta nelle scelte difficili, l'ironia che alleggerisce le tensioni e la convinzione che l'essere esigenti sia, in fondo, una forma di fiducia."

S.Z.



Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia

Napoli, 23 | Settembre | 2025



Al "Vanvitelli" di Caserta Master avanzato con gli allineatori Invisalign

2025-26

ADVANCED INVISALIGN MASTER:

BIOMECHANICS AND TREATMENT OF GROWING AND ADULT PATIENTS

MASTER DI II LIVELLO

DIR. PROF. LUDOVICA NUCCI



12 MESI



60 CFU



9 MODULI

AULA MASTER, CLINICA ODONTOIATRICA VIA LUIGI DE CRECCHIO 6, NAPOLI

QUOTA DI ISCRIZIONE €3.500,00 SINGOLO MODULO €350,00

PANORAMICA DEL CORSO

Percorso formativo avanzato basato sui protocolli diagnostici più attuali ed evidence based. I partecipanti acquisiranno solide conoscenze su diagnosi e trattamento delle malocclusioni dento-scheletriche con allineatori. Al termine del master, sarà possibile accedere al programma di abilitazione al Sistema Invisalign.

SPEAKERS

Riccardo Capuzzo
Gianluigi Fiorillo
Silvia Coruso, Daniela Lupini
Alessandra Maria Greco
Esmeralda Herrero Vincent
Riccardo Riatti, Annalisa Longobardi
Andrea Conigliaro
Giorgio Conola
Daniela Garbo, Daniela Lupini

WWW.UNICAMPANIA.IT

ISCRIZIONI APERTE

L'offerta formativa dell'Ateneo Vanvitelli di Caserta si arricchisce nell'anno accademico 2025-2026, con il Master di II livello in Ortognatodonzia "Advanced Invisalign Master: from biomechanics to treatment of growing and adult patients". Diretto dalla Prof. Ludovica Nucci è rivolto a chi desidera perfezionare le proprie competenze nell'uso degli allineatori invisalign, trattati da relatori di spicco, dando una svolta concreta alla propria attività clinica. Il Master, di durata annuale, si articola in 9 incontri mensili, programmati venerdì e sabato mattina, per un totale di 60 crediti formativi.

È possibile iscriversi anche a singoli moduli, con il riconoscimento dei relativi crediti.

Il bando completo è disponibile sul sito www.unicampania.it
Scansiona il QR-CODE per tutti i dettagli



EXPANSION

Il dispositivo garantisce un'efficace espansione trasversale del palato attraverso un'applicazione controllata della forza

L'espansione trasversale è una procedura fondamentale nell'ortodonzia e nell'ortopedia dentofacciale, utilizzata per trattare le anomalie della crescita e le malformazioni del palato.

Questa tecnica mira a correggere il deficit di sviluppo trasversale delle arcate dentarie, migliorando la funzione oclusale e la simmetria facciale. Spesso indicata nei pazienti in fase di crescita, l'espansione trasversale consente di ottenere un allineamento adeguato dei denti e delle strutture ossee circostanti, prevenendo o risolvendo problematiche come l'affollamento dentale o il morso crociato.

Il trattamento può essere eseguito con dispositivi fissi o rimovibili, a seconda delle necessità cliniche.

Si parla di espansioni trasversali simmetriche o bilanciate, oppure in casi con alterazioni funzionali, si predilige solo l'espansione del settore anteriore dell'arcata superiore.

Esistono diversi dispositivi di espansione trasversale palatale tra questi annoveriamo la placca di espansione con vite centrale (Schwartz ecc), i vari EPR, Quad Helix, Nitanium Palatal Expander, ecc.

Questi hanno in comune lo scopo ultimo di aumentare il diametro trasverso del palato. Ognuno ha le sue caratteristiche e le sue peculiarità: collocazione fissa o rimovibile, ad azione mediante viti attivabili oppure semplicemente ad azione elastica.

L'Expansion è un dispositivo amovibile che incorpora diverse caratteristiche tecniche mirate a garantire un'efficace espansione trasversale del palato.

La componente principale responsabile dell'azione di espansione è una molla in Ni-Ti, che può essere posizionata tra i diametri intercanini e/o intermolari, a seconda delle necessità specifiche del paziente.

La molla è avvolta attorno a un filo guida in acciaio di 0,035 inch di diametro, inserito in due micro canule, una per ciascuna emiarcata (destra e sinistra), integrate nel corpo in resina del dispositivo. Le estremità del filo sono dotate di un sistema di stop per evitare che il filo esca dalle canule durante il processo di espansione.

La peculiarità dell'Expansion risiede nella sua forza di espansione costante di 120 grammi, che assicura un'applicazione controllata e graduale della forza.

L'inserimento dell'Expansion nel paziente pedodontico risulta semplice e comodo, consentendo una facile collaborazione del paziente nell'attivazione dinamica del dispositivo, senza la necessità di complesse manovre da parte del clinico.

Questo favorisce un trattamento confortevole e ben tollerato.

Odt. Daniele Desideri

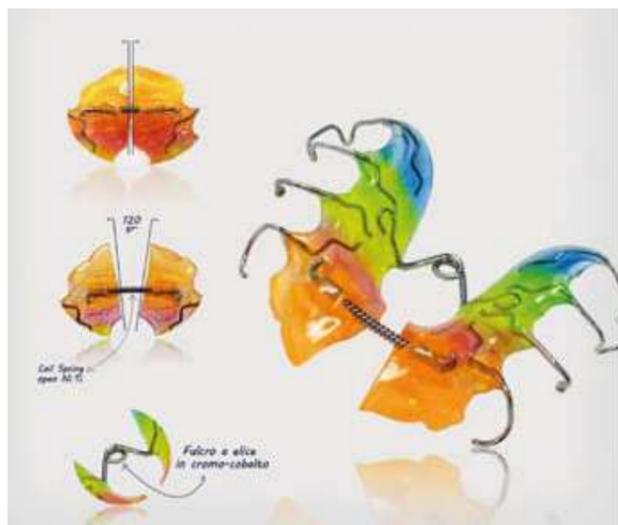


Figura 1 - Expansion



Figura 2 - Molla chiusa



Figura 3 - Molla aperta



Figura 4 - Posizionamento placca



Figura 5 - Placca posizionata

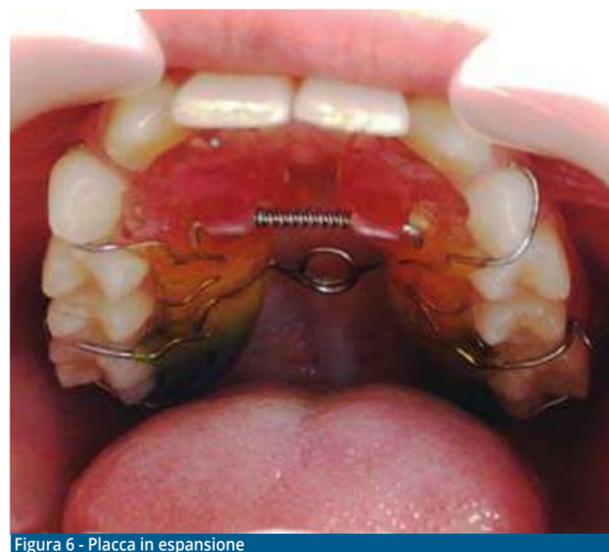


Figura 6 - Placca in espansione

Partner Ufficiali OR-TEC 2025

GOLD			SILVER		
BRONZE			STANDARD		