

“Non con quei denti”

L'anatomia del cavo orale può condizionare il suono della voce?

Prof.ssa Gianna Maria Nardi



Il frontman dei Queen Freddie Mercury (pseudonimo di Farrokh Bulsara nato a Zanzibar il 5 settembre 1946) aveva ereditato dalla madre un sorriso poco gradevole caratterizzato da un'importante arcata dentale che, durante le interviste televisive, cercava di nascondere coprendo il suo sorriso con la mano. Inoltre aveva acquisito un modo strano di coprire la sua malocclusione con il labbro superiore per evitare che si notasse durante i primi piani televisivi.

Già durante il primo incontro con Brian May e Roger Taylor per proporsi come solista nella loro band si sentì rispondere con ilarità “Non con quei denti”.

Durante il provino musicale riuscì a stupirli per l'estensione della sua voce, secondo lui così potente grazie a quei quattro incisivi in più, convinto che l'anatomia del suo cavo orale e in particolare il suo importante disallineamento permettessero una maggiore estensione vocale.

La storia di questo mito della musica internazionale racconta che Freddie Mercury ottenne il ruolo di frontman della band, battezzata con un insolito nome dalle differenti interpretazioni: “Queen”.

Sicuramente l'aspetto poco gradevole di un sorriso creava un forte disagio a questa leggenda della musica internazionale che riusciva ad incantare migliaia di giovani con le sue interpretazioni uniche e memorabili.

Il frontman dei Queen, Freddie Mercury, aveva ereditato dalla madre un sorriso poco gradevole caratterizzato da un'importante arcata dentale.

Si racconta che Freddie avesse un'estensione vocale di quattro ottave: era dotato di una voce particolare e di una tecnica vocale che hanno reso il suo stile unico e inimitabile.

Preservare la sua qualità canora per lui è stato più importante che risolvere la gradevolezza del suo aspetto.

La sua storia ha emozionato anche le nuove generazioni, sebbene abituate a differenti scenari musicali, grazie al film

Bohemian Rhapsody, magistralmente interpretato da **Rami Malek**. Grazie a questo film, Malek ha vinto il Golden Globes quale migliore attore drammatico, battendo un altro mostro sacro della musica internazionale, dato per vincente: Lady Gaga con il suo film “A star is born”.

L'anatomia del cavo orale può condizionare il suono della voce? In letteratura esiste un'ampia varietà di studi clinici che hanno esaminato l'impatto del trattamento ortodontico sulla qualità della voce, ma a causa della discordan-

za dei risultati è difficile avere una sintesi delle diverse posizioni.

Studi clinici recenti hanno esaminato l'influenza del trattamento di espansione rapida del mascellare (RME) sulla modulazione della voce, la quale è determinata dall'azione coordinata dei sistemi respiratori laringeo e risonatore.

In uno studio condotto da Macari et al (2015), in cui è stato esaminato l'impatto della tecnica RME sulla frequenza vocale, nella fattispecie la frequenza fondamentale F0 e le frequenze F1 e F4, è stato registrato un significativo abbassamento del primo e secondo formante per la vocale a, ovvero un cambiamento nella qualità vocale¹. Contrariamente, Yurtadur et al (2017) non hanno riscontrato nessun effetto negativo sulle frequenze vocali in seguito all'applicazione dell'espansione palatale².

Non possiamo sapere se Freddie Mercury avrebbe cantato meglio o peggio se si fosse sottoposto ad una terapia ortodontica. L'unica certezza è l'energia trascinate che ha esaltato un pubblico internazionale con le sue interpretazioni ricoprendo un importante spazio nella **storia della musica con all'attivo 300 milioni di dischi venduti al mondo**. Altro aspetto fondamentale era la ricerca mu-

Editoriale

La scommessa è quella di portare all'attenzione di tutti quelli che fanno parte del mondo odontoiatrico “la notizia” che non sia già stata masticata da altri organi di informazione. Non è semplice e magari è anche assurdo il solo pensarla - dovremmo fare un quotidiano per avere questa certezza - ma l'analisi della carta stampata in questo settore ci porta a credere che sia un obiettivo almeno perseguibile. Ci sono riviste prettamente scientifiche ed altre che servono solamente a raccogliere inserzioni pubblicitarie.



Questo progetto è altro: è la consapevolezza che l'informazione viaggia attraverso canali multipli ed interconnessi tra loro quali la carta, la rete, i corsi di aggiornamento, i manuali, i libri.

Questo è un grande passo per chi oggi in Italia viene scambiato per altri. Chi ci conosce sa quanto siamo perseveranti nella nostra attività; chi ancora non ci conosce imparerà a farlo e ad apprezzarci.

Baldo Pipitone

Si racconta che Freddie avesse un'estensione vocale di quattro ottave: era dotato di una voce particolare e di una tecnica vocale che hanno reso il suo stile unico e inimitabile.

Nel 1985 durante il Live Aid (famoso concerto di beneficenza per aiutare le popolazioni dell'Etiopia tenutosi allo stadio di Wimbledon, alla presenza di una folla oceanica di partecipanti) la performance musicale di 20 minuti dei Queen fu vissuta da tutti come una delle migliori esibizioni nella storia degli spaccati musicali.

Come tanti altri, anche io ho potuto apprezzare la visione dell'opera cinematografica a lui dedicata per ben due volte e sono pronta a rivederla.

¹Macari AT, Ziade G, Khandakji M, Tanim H, Hamdan AL. 2015; *Voice*. 2016 30 (6): 760.e1-760.e6.

²Yurtadur G, Basciftci FA, Ozturk K. *The effects of rapid maxillary expansion on voice function. An International Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2017;87(1):49-55.

RADIOLOGIA ODONTOIATRICA

Istiocitosi X
Prof. Ferdinando D'Ambrosio



p. 5

INFOMEDIAMIX
MARKETING TOOLS 4.0

Rubrica di Marketing Odontoiatrico
Prof. Antonio Pelliccia



p. 15

INFO ORAL MEDIX
PROFESSIONAL ORAL HYGIENE

Rubrica A.T.A.S.I.O.
Presidente:
Prof.ssa Gianna Nardi



p. 19

SEDAZIONE

Il trattamento dell'ansia del paziente
Ansiolisi e Iatrosedazione
Dott.ssa Claudia Tosi

p. 29

Una sezione dedicata a te

La sezione **Contribuisci** del sito www.infomedixodontoiatria.it è dedicata a tutti coloro che vogliono condividere con la nostra redazione esperienze di trattamenti al cavo orale e periorale, maturate e documentate all'interno di studi dentistici privati o di cliniche odontoiatriche.

Condividere aiuta a crescere. Infomedix Odontoiatria è a disposizione di coloro che vogliono condividere il sapere. Per conoscere, per farsi conoscere.

QR Code e sito

Al termine di alcuni articoli è possibile trovare un QR CODE. Scansionalo per leggere l'articolo completo o gli eventuali approfondimenti sul sito dedicato al tabloid Infomedix Odontoiatria Italiana



www.infomedixodontoiatria.it

Previa registrazione, dal sito si potrà inoltre comodamente **scaricare e leggere la versione sfogliabile di Infomedix Odontoiatria Italiana**, accedere alla lettura degli approfondimenti e degli articoli - divisi per argomenti - e richiedere di ricevere il giornale al proprio recapito professionale.

Hanno realizzato questo numero:

- Baldo Pipitone baldo.pipitone@infomedix.it - CEO
- Paola Uvini paola@infomedix.it - General Manager
- Silvia Borriello silvia.borriello@infomedix.it - Editorial Director
- Riccardo Bonati bonati@infomedix.it - Marketing Consulting Manager:

- Prof.ssa Gianna Nardi profnardi.giannamaria@gmail.com - Scientific Consultant
- Prof. Antonio Pelliccia ap@arianto.it - Scientific Consultant

- Ilaria Ceccariglia ilaria.ceccariglia@infomedix.it - Marketing Consultant
- Alberto Faini a.faini@infomedix.it - Marketing Consultant
- Alessia Murano alessia.murano@infomedix.it - Exhibition Manager

- Nadia Coletta nadia@infomedix.it - Newsroom
- Manuela Ghirardi manuela.ghirardi@infomedix.it - Newsroom
- Alessandra Mercuri alessandra.mercuri@infomedix.it - Newsroom
- Claudia Proietti Ragonesi pressoffice@infomedix.it - Newsroom
- Ilaria Ceccariglia ilaria.ceccariglia@infomedix.it - Social Media Strategist
- Silvia Cruciani silvia.cruciani@infomedix.it - Graphic Dept.
- Lorenzo Burla lorenzo.burla@infomedix.it - Graphic Dept.
- Massimiliano Muti max@infomedix.it - Web
- Emanuele Usai newsletter@infomedix.it - Web

- Fausta Riscaldati fausta.riscaldati@infomedix.it - Account Dept.

Publishing House: Infodent S.r.l.
Via dell'Industria 65 - 01100 Viterbo - Italy
Tel: +39 0761 352 198 - Fax: +39 0761 352 133
VAT 01612570562

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



n° 1/2019 - aut. trib. VT - n°528 del 21/07/2004
Bimestrale di informazione tecnico scientifica
Supplemento a Infomedix International n. 1 2019

Per informazioni, richieste e invio materiale da pubblicare contattaci:

- @ redazione@infomedix.it
- Whatsapp: +39 366 7456196
- T. +39 0761 352198
- www.infomedixodontoiatria.it



Le nostre edizioni per il settore dentale in tutto il mondo



La globalizzazione è ormai presente anche nel settore odontoiatrico. Coloro che operano nell'**implantologia** lo sanno e fatte salve tutte le tutele legali può acquistare qualsiasi prodotto...

La **Dentecom operante nel Lazio dal 1976 offre una vasta gamma di marchi internazionali**: sistemi implantari completi, componentistica per la maggior parte delle piattaforme, prodotti per rigenerazione ossea e filler per il viso.

Siamo presenti fisicamente nel nostro ufficio di **Roma** per qualsiasi **consulenza** e per risolvere i vostri problemi di **fornitura e assistenza protesica**. Il servizio è offerto ai professionisti del settore odontoiatri ed odontotecnici.

Dentecom Srl

Via Francesco Saverio Sprovieri, 35
00152 Roma (RM)
<https://goo.gl/maps/tuSNKUP4piv>
T. +39 06 58330870 - T. +39 392 6060066
dentecom.srl@gmail.com
Fabio Ansuini



GLI STRUMENTI PER UNA DIAGNOSI ACCURATA



WORKFLOW INTEGRATION | HUMANIZED TECHNOLOGY | DIAGNOSTIC EXCELLENCE

Le nostre innovazioni semplificano la diagnosi, dinamizzano il flusso di lavoro e aiutano a risparmiare tempo:

- Il CS 8100 3D è il sistema 3D meno ingombrante disponibile sul mercato.
- I sensori RVG 6200 presentano filtri personalizzabili per una diagnosi più accurata.



HENRY SCHEIN®

Il 4° Simposio annuale europeo Carriere® di Henry Schein Orthodontics™, tenutosi a Parigi, ha fatto registrare il tutto esaurito

Relatori rinomati hanno presentato tecnologie all'avanguardia e protocolli innovativi basati sull'evidenza, che consentono agli ortodontisti di raggiungere nuovi livelli nella cura dei pazienti e nell'efficienza professionale

Dal 20 al 22 settembre 2018 i partecipanti, provenienti da 35 Paesi, si sono riuniti in occasione del Simposio europeo annuale Carriere® di Henry Schein® Orthodontics™, andato tutto esaurito, per scoprire le ultime innovazioni e soluzioni cliniche nel settore dell'ortodonzia, una specialità che tratta i pazienti a livello dentale, osseo e facciale.

Il convegno si è incentrato sulle ultime tecnologie e sui protocolli di trattamento basati sull'evidenza, per raggiungere un livello di eccellenza ortodontica all'avanguardia. I partecipanti hanno avuto la possibilità di conoscere approcci e strumenti nuovi e innovativi, che fanno realmente la differenza nella salute dei pazienti. Dalla rivoluzionaria filosofia SAGITTAL FIRST™ al nuovo sistema di attacco completo Carriere® SLX 3DTM e agli apparecchi Carriere® MOTION 3DTM, i rinomati relatori hanno presentato approcci innovativi per supportare la diagnosi e stabilire piani di trattamento, condividendo strategie comprovate che aumentano l'efficienza clinica, riducono i tempi di trattamento e aiutano a raggiungere risultati straordinari a lungo termine.



Luis Carrière

Continua a leggere su:
www.infomedixodontoiatria.it
 oppure accedi direttamente
 dal QRCode



Entra a far parte di qualcosa di straordinario.

4-8 Settembre 2019 Moscone Convention Center

3 GIORNI DI ESPOSIZIONE
5-7 SETTEMBRE

PROGRAMMA SCIENTIFICO
2 MEZZE GIORNATE (4, 8 SET) & 3 GIORNI INTERI (5-7 SET)

- ▶ PIÙ DI 1,300 STAND
- ▶ 40,000 M² DI SPAZIO ESPOSITIVO
- ▶ 200 SPEAKER INTERNAZIONALI
- ▶ PIÙ DI 30,000 PARTECIPANTI




**WORLD DENTAL CONGRESS
SAN FRANCISCO 2019**

**Deadline invio abstract
1 April 2019**

**Deadline registrazione a prezzo ridotto
30 April 2019**

www.world-dental-congress.org



Il caso Istiocitosi X

Prof. Ferdinando D'Ambrosio
con la collaborazione del **Dott. Antonio Cascione**

Il caso presentato, seppur raro, denota l'attenzione che l'Odontoiatra deve porre ove vengano alla sua osservazione all'ortopantomica dentale o ad un cone beam delle arcate dentali **lesioni multiple** della mandibola che mimano, ad una non attenta analisi, un aspetto pseudocistico.

In questi casi è necessario ampliare l'iter diagnostico per imaging per evitare che eventi morbosi sistemici non vengano diagnosticati, con conseguente estremo ritardo delle terapie adeguate.

Fig. 1 Ortopanoramica (ricostruzione da cone beam). Area osteolitica rotondeggiante della branca ascendente di destra in prossimità dell'incisura sigmoidea. Area osteolitica a margini sfumati della branca ascendente sinistra. Piccola area osteolitica in prossimità del gonion di sinistra.



Prof. Ferdinando D'Ambrosio

Professore Ordinario di Radiologia presso l'Università La Sapienza di Roma, Presidente del Corso di Laurea in Tecnico di Radiologia Medica, Titolare dell'Insegnamento di Radiologia nel corso di Laurea di Medicina e Chirurgia presso l'Università La Sapienza di Roma, Titolare dell'Insegnamento di Radiologia nel corso di Laurea di odontoiatria e protesi dentale presso l'Università La Sapienza di Roma, Titolare di insegnamento di Diagnostica per Immagini in numerosi corsi di Laurea Professionalizzanti e nelle scuole di specializzazione, di Radiologia, Otorinolaringoiatria, Chirurgia Maxillo facciale, Ortodonzia, Chirurgia Orale, Odontoiatria Pediatrica, Primario della U.O.C. di Radiologia Testa-Collo e della U.O.C. di radiologia dell'ospedale George Eastman (Policlinico Umberto I di Roma).



Lo studio radiologico D'Ambrosio è un grande centro di radiologia dentale dagli anni 80 e ha innovato la diagnostica per immagini odontoiatrica introducendo nel 1991 per primo a Roma l'imaging TAC in **implantologia** (Dentascan).

Tale diagnostica negli anni successivi è stata integrata con la 3D cone beam (TAC a bassa dose).

L'ammmodernamento delle attrezzature e delle tecnologie è l'obiettivo principale al fine di essere sempre all'avanguardia per la riduzione delle dosi radianti al paziente e per il miglior risultato diagnostico da offrire all'Odontoiatra.

Lo studio è un **centro di riferimento** anche per la diagnostica mediante radiazioni ionizzanti (**cone beam**) e RM (**Risonanza Magnetica ad alto campo**) ed **Elettromiografia Digitale** delle patologie delle articolazioni temporo mandibolari.

RADIOLOGIA ODONTOIATRICA

Ortopanoramica digitale
Endorale completo Digitale
Telecranio Digitale
Cefalometria Computerizzata

Foto per ortodonzia
3D Cone beam arcate dentali
3D Cone beam ottavi inclusi
3D Cone beam canini inclusi

3D Cone beam ATM
Elettromiografia Digitale
Dentascan
RX mano e polso (età ossea)

RADIOLOGIA OTORINOLARINGOIATRICA

- Radiologia Otorinolaringoiatrica Digitale
- Esami 3D Cone Beam
- Esami Tac

RADIOLOGIA GENERALE

- Esami RX
- Esami Tac
- Esami 3d Cone Beam

MAMMOGRAFIA

- Mammografia digitale low-dose
- Ecografia mammaria

L'esame senologico comprende sempre visita, esame mammografico ed ecografico

MOC

Mineralometria ossea computerizzata

ECOGRAFIA

- Ecografia delle ghiandole salivari
- Ecografia del collo
- Ecografia della tiroide
- Ecografia internistica
- Ecografia ostetrica
- Ecografia osteo-articolare
- Ecografia urologica
- Ecografia prostatica trans-rettale

ECO-DOPPLER

- Tiroideo
- Dei vasi epiaortici
- Degli arti superiori
- Degli arti inferiori

RISONANZA MAGNETICA

- ATM
- Cavo orale
- Lingua
- Ghiandole salivari
- Faringe
- Collo
- Cerebrale
- Rocche petrose
- Cavo rino-faringeo
- Massiccio facciale
- Orbite
- Rachide vertebrale
- Articolazioni
- Segmenti ossei
- Torace
- Addome
- Pelvi

Via A. Torlonia, 13 | 00161 Roma
info@radiologiadambrosio.it

T. 06 4420 2722 | 06 4420 2728
www.radiologiadambrosio.it



Fig. 2 Telecranio laterale (ricostruzione da cone beam).
Lesione osteolitica a margini sfumati temporo-parietale Sx.

L'indagine cone beam dimostrò tre lesioni mandibolari. Pertanto, nel dubbio estremamente fondato di una lesione di tipo sistemico, fu eseguita, mediante l'acquisizione a FOV Ampio (campo di vista) - realizzabile solo con alcuni apparecchi cone beam di alta linea - una ricostruzione in toto del cranio.

Fig. 3 Telecranio postero-anteriore (ricostruzione da cone beam).

Lesione osteolitica frontale Dx. Lesione osteolitica temporo-parietale Sx. Lesione osteolitica in prossimità del gonion di sinistra.

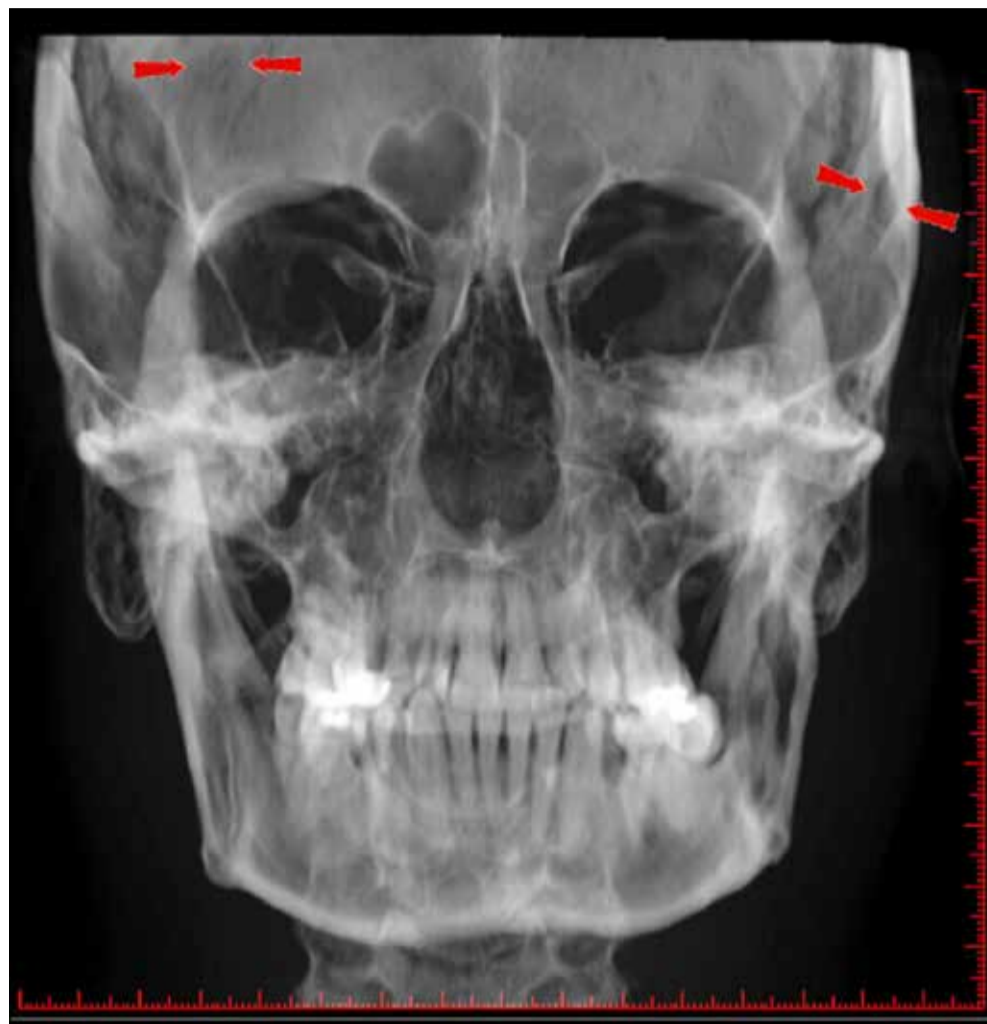


Fig. 4 3D laterale (ricostruzione da cone beam).

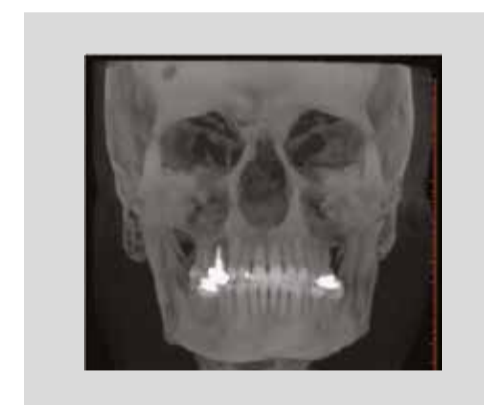


Fig. 5 3D postero-anteriore (ricostruzione da cone beam).

Le immagini che seguono sono emblematiche di un'evenienza di questo tipo: il Paziente aveva eseguito una ortopantomica dentale in uno studio odontoiatrico e gli era stato riferito di essere portatore di due cisti mandibolari che necessitavano, non di ulteriori accertamenti, ma solo di un controllo con la stessa metodica a distanza di un anno, per valutarne un eventuale accrescimento dimensionale. Il Paziente non eseguì il controllo nei tempi ri-

chiesti. A distanza di due anni, recatosi in un altro studio odontoiatrico, riferì di essere portatore di due lesioni cistiche mandibolari: gli fu pertanto prescritto un esame cone beam dell'arcata inferiore.

L'indagine cone beam dimostrò tre lesioni mandibolari. Pertanto, nel dubbio estremamente fondato di una lesione di tipo sistemico, fu eseguita, mediante l'acquisizione a FOV Ampio (campo di vista) - realizzabile solo con alcuni

apparecchi cone beam di alta linea - una ricostruzione in toto del cranio. Le ricostruzioni in telecranio e in 3D hanno dimostrato due lesioni osteolitiche, una dell'osso frontale sul versante destro e una temporo - parietale a sinistra.

Ormai giunti ad una diagnosi di patologia sistemica (con ogni verosomiglianza una istiocitosi X che può essere confermata solo mediante esame biptico) abbiamo completato l'imaging

con una indagine dello scheletro in toto, allo scopo di evidenziare ulteriori localizzazioni delle ossa piatte e lunghe, risultata però negativa.

Pertanto, in conclusione, se dopo l'ortopantomica dentale, si fosse proceduto ad un accertamento di secondo livello (Cone Beam o TC) la patologia sistemica del Paziente sarebbe stata evidenziata tempestivamente e non - come nel caso descritto - con due anni di ritardo diagnostico.



Fig. 6 Ricostruzione assiale della mandibola.
Evidenza delle due lesioni delle branche ascendenti. Discontinuità della corticale vestibolare di destra in corrispondenza della lesione.

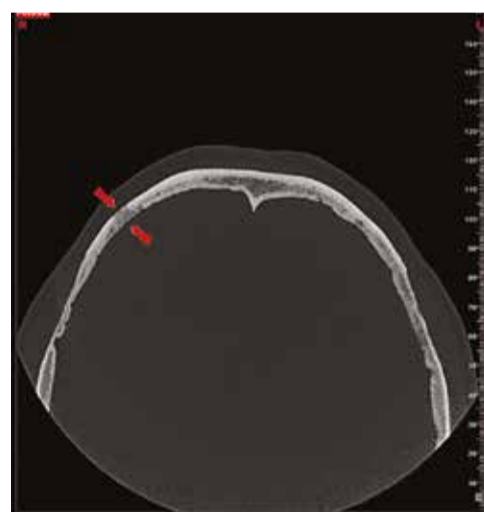


Fig. 7 Ricostruzione assiale teca cranica.
Lesione osteolitica frontale versante Dx.

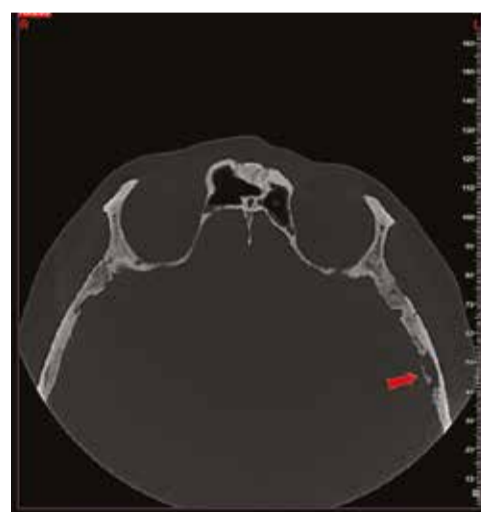


Fig. 8 Ricostruzione assiale teca cranica.
Lesione osteolitica temporo-parietale Sx.

Se dopo l'ortopantomica dentale, si fosse proceduto ad un accertamento di secondo livello (Cone Beam o TC) la patologia sistemica del Paziente sarebbe stata evidenziata tempestivamente e non - come nel caso descritto - con due anni di ritardo diagnostico.

Opera

by new life radiology



Definizione perfetta.



Venite a scoprire **OPERA**
alla Fiera **IDS 2019**
Hall 11.3, Stand J050-K051





Bucarest in luglio, relax e formazione di qualità.

Il freddo di inizio anno richiama alla mente la voglia di vacanze estive, allora abbiamo selezionato per voi questo corso di formazione che si terrà a Bucarest così possiamo pensare al lavoro ma sotto un'altra veste.

CORSO DI IMPLANTOLOGIA OPERATIVA STAGE TEORICO - PRATICO

Tecniche di grande rialzo, split crest, rialzo crestale, rigenerazione
Gli interventi di chirurgia consisteranno in: grande rialzo, mini rialzi, post estrattivi, split crest, gestione dei lembi.

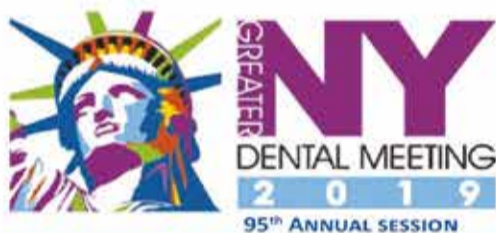


Vi sarà inoltre una parte teorica sulla tecnica alternata nelle 3 giornate con: gestione tessuti molli, scelta materiali e strumentario, scelta delle procedure chirurgiche, tecniche avanzate, teoria sulla Gbr e la tecnica pre-split e teoria sulla tecnica inlay.

Si lavorerà con quattro riuniti operativi (2 medici per riunito), assistenza ed operatività si alterneranno durante il corso.

Il corso è organizzato da iRes.

Per maggiori informazioni il
Sig. Marino Martiradonna
è a completa disposizione al telefono mobile
335 7680290
oppure tramite email a
m.martiradonna@i-res-group.com



5 CONVEGNI CON SPECIALITÀ DIVERSE PER TUTTI



NESSUN COSTO DI PREREGISTRAZIONE

DATE MANIFESTAZIONE: 29 NOVEMBRE - 4 DICEMBRE 2019

DATE FIERA ESPOSITIVA: 1° DICEMBRE - 4 DICEMBRE 2019

UNISCITI A NOI

OLTRE 1.600 STAND ESPOSITIVI
CREDITI CE GRATUITI OGNI GIORNO

OLTRE 52.000 PARTECIPANTI NEL 2017
DIMOSTRAZIONI GRATUITE DAL VIVO SU PAZIENTI

ORGANIZZA ORA IL TUO PROGRAMMA!



WWW.GNYDM.COM



LA PIÙ GRANDE E CONOSCIUTA MANIFESTAZIONE DENTALE/FIERA/CONGRESSO DEGLI STATI UNITI



Blu Dental Group è il deposito dentale che pone il cliente al centro del proprio lavoro

Claudia Proietti Ragonesi
pressoffice@infomedix.it

“La nostra azienda ha sede a Roma ma siamo operativi in tutto il Lazio e nel centro Italia. **Blu Dental Group** nasce nel 2008, ma fonda le proprie basi sull'esperienza pluriennale nel settore dentale dei quattro titolari che la compongono. Ad oggi l'azienda si avvale anche di quattro dipendenti, ognuno dei quali si occupa di un reparto ben definito: magazzino, amministrazione, logistica e assistenza tecnica.”

Ciascun titolare, pur avendo seguito un proprio percorso lavorativo prima di costituire l'azienda, ha lavorato per diversi anni con lo scopo di fondare un'unica società: “Analizzando il mercato dentale ne abbiamo colto la tendenza alla digitalizzazione ed abbiamo ritenuto opportuno staccarci per portare avanti un ambizioso progetto di evoluzione e rivoluzione del commercio dentale.”

Se si analizza il segmento di mercato nel quale si sono specializzati, **Blu Dental Group ha puntato alla trasformazione del lavoro da analogico in digitale e**

alla vendita di sistemi CAD-CAM, focalizzando l'attenzione sia sul laboratorio odontotecnico che sullo studio dentistico.

Blu Dental Group punta molto sul contatto diretto con il cliente: organizziamo corsi e dimostrazioni presso la nostra sede.

“Il servizio che forniamo al cliente inizia prima della vendita stessa e continua anche nel post-vendita. Ci occupiamo infatti di qualsiasi tipo di assistenza di cui il cliente necessita. Quest'ultima è continua ed in base al problema e all'esigenza viene fornita sia in remoto sia in loco.”

Ne consegue che il settore che dà maggiori risultati in assoluto è quello digitale: “La nostra strategia di vendita mira alla digitalizzazione del lavoro quindi i prodotti che vendiamo di più sono sistemi CAD-CAM e tutto il materiale accessorio per il loro utilizzo. Ovviamente trattiamo anche materiale di consumo generico, di cui il laboratorio odontotecnico e lo studio dentistico necessitano, ma in maniera marginale e più che altro per poter offrire ai clienti, che ad oggi sono circa 1300, un servizio a 360°.”



Per farsi strada nel mercato la **Blu Dental Group** punta molto sul contatto diretto con il cliente: **“L'acquirente può rivolgersi a noi sia per ordini che per assistenza su qualsiasi problema. Inoltre, per consentire ai clienti di conoscere le novità del mercato, o semplicemente per approfondire le loro conoscenze, preferiamo organizzare corsi e dimostrazioni sia presso la nostra sede che direttamente presso il laboratorio.”**

Così facendo anche chi non ha modo di partecipare a fiere o eventi può comunque essere al passo con il mercato. Oltre a questo, spesso sponsorizziamo conferenze e dimostrazioni anche in collaborazione con associazioni, sindacati di categoria e organizzazioni del settore dentale.”

Blu Dental Group è una realtà all'avanguardia nel fornire materiali ed assistenza agli studi dentistici e ai laboratori odontotecnici del Lazio. Nel 2008 si avvalgono dei primi sistemi CAD/CAM. Nel 2012 creano un service center per la produzione di strutture in laser melting e da gennaio 2018, per la realizzazione di abutment personalizzati, il tutto da file ed esclusivamente riservato ad una clientela di odontotecnici. Oggi rappresenta 3Shape, Formlabs, EGS ed Amann Gyrbach per tutti coloro che vogliono avvicinarsi alla digitalizzazione. Sono soci fondatori del consorzio di distributori ALBUS TECHNOLOGY Group.



Via Mantegazza 59C - 00152 Roma
T. 0653271791 - info@bludentalgroup.it

BOLOGNA
Master Teknik srl
Via G. Rossa 38 - 40033 Casalecchio di Reno
T. 0516132625
info@masterteknik.it

SAVONA
Taberna Dentium srl
Via Aurelia 456 - 17047 Vado Ligure
T. 019886891
info@taberniadentium.com

BRESCIA
Globalsmile snc
Via Oberdan 7 - 25128 Brescia
T. 030300342
info@globalsmile.net

TREVISO
Dentacom snc
Via Le Canevare 44/46 - 31100 Treviso
T. 0422582119
info@dentacom.it

ROMA
Blu Dental Group srl
Via Mantegazza 59C - 00152 Roma
T. 0653271791
info@bludentalgroup.it

BARI
Union Group srl
Via Einaudi 36 - 70121 Bari
T. 0805017416
info@uniongroupsrl.it

CATANIA
Minerva Dental srl
Via Aldo Moro 2 - 95030 Sant'Agata li Battiati (CT)
T. 0957254577
info@minerva-dental.com

Blu Dental Group srl è uno dei componenti del consorzio **Albus Technology Group**.



Albus Technology, concessionaria Amann Gyrbach per l'Italia, viene fondata ad Imola (dove tuttora si trova la sede legale) a fine 2011 quale iniziale fusione di 4 dealer operanti nel settore dentale. In breve sia il numero dei consorziati che dei collaboratori è cresciuto fino a coprire quasi interamente il territorio nazionale con 7 aziende consociate e 65 professionisti. Ad oggi Albus Technology può contare uffici e showroom a Brescia, Treviso, Savona, Bologna, Roma, Bari e Catania. Tuttavia la struttura è in continua e rapida espansione.

Sede legale
Viale Andrea Costa 14 - 40026 Imola (BO)
Sede operativa
Via Guido Rossa 38 - 40033 Casalecchio di Reno (BO)
T. +39051 576537
albus.technology@gmail.com



una realtà in

TREVISO
Dentacom snc
 Via Le Canevare 44/46
 31100 Treviso

T. 0422582119
info@dentacom.it

65 professionisti

per offrire il
 miglior servizio
 ai clienti

BRESCIA
Globalsmile snc
 Via Oberdan 7
 25128 Brescia

T. 030300342
info@globalsmile.net

7 filiali

su tutto
 il territorio
 nazionale

SAVONA
Taberna Dentium srl
 Via Aurelia 456
 17047 Vado Ligure

T. 019886891
info@taberniadentium.com



Albus Technology viene fondata ad Imola (dove tuttora si trova la Sede Legale) a fine 2011 quale iniziale fusione di 4 dealer operanti nel settore dentale.

In breve sia il numero dei consorziati, che dei collaboratori è cresciuto fino a coprire quasi interamente il territorio nazionale con **7 filiali e 65 professionisti**.

Ad oggi Albus Technology può contare uffici e showroom a **Brescia, Treviso, Savona, Bologna, Roma, Bari e Catania**.

Tuttavia la struttura è in continua e rapida espansione.

BOLOGNA
Master Teknik srl
 Via G. Rossa 38
 40033 Casalecchio di Reno

T. 0516132625
info@masterteknik.it

Sede legale
 Viale Andrea Costa 14
 40026 Imola (BO)

Sede legale
 Viale Andrea Costa 14
 40026 Imola (BO)

T. +39051 576537
albus.technology@gmail.com
www.albus.technology

continua espansione

concessionaria
3shape 
per l'Italia



BARI
Union Group srl
Via Einaudi 36
70121 Bari

T. 0805017416
info@uniongroupsrl.it

ROMA
Blu Dental Group srl
Via Mantegazza 59C
00152 Roma

T. 0653271791
info@bludentalgroup.it

CATANIA
Minerva Dental srl
Via Aldo Moro 2
95030 Sant'Agata li Battiati (CT)

T. 0957254577
info@minerva-dental.com

www.albus.technology



Dott.ssa Claudia Tosi

Diploma di laurea in Odontoiatria e Protesi dentaria conseguito presso l'Università degli Studi di Brescia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Clinica Odontoiatrica il 20/7/1995; Diploma della Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia dell'Università di Brescia del 16/05/2012, con voti 50/50 e lode. Incarico libero professionale presso Pronto Soccorso Odontoiatrico dal 03/05/2009 a tutt'oggi dopo conferimento di incarico mediante selezione per avviso pubblico presso l'U.O. di Pronto Soccorso Odontoiatrico, Dipartimento Cervico-Facciale, Presidio Spedali Civili, dell'Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia. Iscritta nell'Albo degli Esperti e Collaboratori Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, per l'area clinico, organizzativa, epidemiologica, sociale dal 27/06/2016. Cultore della materia "Odontoiatria di comunità" presso Corso di Laurea in Igiene Dentale e Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria dell'Università di Brescia dal 01/01/2017. Esercita quasi esclusivamente la specialità di ortopedodonzia presso ambulatori privati della provincia di Brescia, pur essendo titolare anche del proprio studio dentistico in cui predilige la cura dei bambini speciali, fobici, sindromici e poco collaboranti.

Perfezionata in:

- Ortodonzia e pedodonzia presso Istituto di Discipline Odontostomatologiche Ospedale S.Raffaele e Università degli Studi di Milano - Bicocca; Ortognatodonzia clinica presso Università degli Studi di Milano;
 - Riprogrammazione Posturale Globale presso Università di Padova; Odontoiatria Forense, Etica della Professione - Modena.
 - Corso di Alta Specializzazione in Etica Medica - Rimini.
 - Master "Bambini Speciali" - Milano.
 - Sedazionista con protossido di azoto e tecniche comportamentali.
 - Corso di formazione in ipnosi clinica e comunicazione ipnotica, Centro Italiano Ipnosi Clinico Sperimentale - Istituto Franco Granone, Torino.
 - Corso base per Operatore BLSL Laico - AREU Lombardia - Calcinato
- Iscritta, anche se non continuativamente, a numerose associazioni e sindacati quali:
- A.N.D.I.- Associazione Nazionale Dentisti Italiani;
 - S.I.D.O.- Società Italiana di Ortodonzia;
 - A.I.O.F.G.- Associazione Italiana Odontoiatria Funzionale e Gnatologia; C.I.E.S.- Centre International Etude Statique; S.I.O.F.- Società Italiana di Odontoiatria Forense;
 - ISTITUTO FRANCO GRANONE - C.I.I.C.S.- Centro Italiano di Ipnosi Clinico-Sperimentale;
 - S.U.S.O.- Sindacato Unitario Specialisti in Ortognatodonzia, in seno al quale sindacato ricopre incarico di Tesoriere Provinciale di Brescia e componente del Consiglio Direttivo Nazionale; Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Brescia nel quale è componente della Commissione Pari Opportunità.
- Autore di numerosi poster e comunicazioni orali fra cui la comunicazione orale: "Early treatment of class III associated with macroglossia" - SIDO International Spring Meeting "Orthotic early treatment- the state of art" - Torino - Vincitore IV Premio della sessione Talent's Factory- 6 Marzo 2014.

Fermiamoci e misuriamoci con la nostra morale

Dott.ssa Claudia Tosi

Scorrendo l'Enciclopedia Treccani la definizione di **etica** è riportata in questi termini:

"In senso ampio, quel ramo della filosofia che si occupa di qualsiasi forma di comportamento umano, politico, giuridico o morale; in senso stretto, invece, l'etica va distinta sia dalla politica che dal diritto, in quanto ramo della filosofia che si occupa più specificamente della sfera delle azioni buone o cattive e non già di quelle giuridicamente permesse o proibite o di quelle politicamente più adeguate."

Etica è un insieme di norme, un codice che riunisce i principi assoluti come la dignità, la libertà, il bene e i principi secondari come la giustizia e la solidarietà; studia le norme giuridiche e ricerca i valori e i principi morali (l'insieme di regole morali viene disciplinato dalla deontologia). Ecco perché un operatore può essere giuridicamente corretto ma deontologicamente e umanamente scorretto.

Quindi sembra logico associare l'etica alla morale intesa come scelta consapevole tra azioni ugualmente possibili, ma alle quali compete o si attribuisce valore diverso o opposto (bene e male, giusto e ingiusto). In campo medico, l'etica è per definizione generale collegata ad Ippocrate: il cosiddetto giuramento di Ippocrate, le cui prescrizioni nell'antichità vincolavano comunque solo la setta dei medici ippocratici, e i codici professionali dei medici hanno rappresentato sino a metà del XX secolo gli unici riferimenti etici e normativi per il medico.

Ma se ripercorriamo con la memoria il moderno giuramento che abbiamo fatto, ci rendiamo conto che i principi di etica che vi sono contenuti sono tutti relativi specificatamente allo svolgimento della professione ovvero al rapporto con il paziente. In realtà non vi sono riferimenti specifici ai principi etici che dovrebbero regolare il rapporto professionale tra medico e medico. L'odontoiatria è una professione relativamente giovane che nell'arco di un centinaio di anni ha raggiunto livelli di specializzazione molto alti.

Non va dimenticato che si giunge ad un titolo ufficialmente riconosciuto partendo da semplici disposizioni amministrative: la distribuzione autorizzata dei rimedi e una licenza ad esercitare che non implicava alcun controllo sulla preparazione pratica e tantomeno teorica dell'operatore.

E' solo nel corso del XVIII secolo che si sentì la necessità di istituire veri e propri esami che garantissero la capacità professionale di coloro che si dedicavano alle branche minori della chirurgia (litotomi, oculisti, ortopedici e denti-



sti) e che spesso ne praticavano varie contemporaneamente; ma nel contempo non si ritenne necessario istituire corsi regolari come per gli studenti in medicina e chirurgia. Gli aspiranti dentisti, per poter superare un esame, indirizzato prevalentemente verso l'aspetto chirurgico (gli esaminatori erano i docenti di anatomia e chirurgia) e per apprendere le nozioni fondamentali di anatomia e patologia dell'apparato masticatorio, avrebbero dovuto frequentare le lezioni universitarie; d'altro canto le realizzazioni dell'odontoiatria riguardanti la conservativa, la chirurgia speciale e la protesica dovevano necessariamente venir apprese privatamente o attraverso un tirocinio presso studi dentistici già avviati.

Etica è un insieme di norme, un codice che riunisce i principi assoluti come la dignità, la libertà, il bene, e i principi secondari come la giustizia e la solidarietà.

Si deve giungere al XX secolo per vedere in Europa la nascita delle prime scuole di specializzazione in odontoiatria alle quali si accedeva solo se già in possesso del titolo di medico-chirurgo e, in una fase successiva, la creazione delle facoltà di odontoiatria e chirurgia dentaria con lauree indipendenti da quelle in medicina. Oggi questa professione, ormai ad altissima specializzazione,

ancora purtroppo sottoposta ad alti costi di esercizio, deve confrontarsi con una situazione economica a dir poco difficile a causa delle note problematiche che da alcuni anni investono il nostro tessuto sociale. Accade allora che ci rendiamo conto che l'evoluzione della professione probabilmente non è stata seguita dalla stessa necessaria evoluzione di meccanismi automatici che dovrebbero regolare i rapporti tra gli operatori sanitari. Capita ormai sempre più frequentemente che il Paziente riceva sollecitazioni e

proposte pur essendo già in cura presso un altro Odontoiatra. Alcune volte dai colleghi, altre volte dagli specialisti da cui si mandano i pazienti in consulenza e addirittura dagli stessi medici di base...

Questo in prima battuta crea certamente disagio al paziente sotto differenti punti di vista ma ancor di più ad una professione che, già difficile per se stessa, è ancora in una fase di sviluppo specialistico. Nelle aziende solitamente sono elaborati codici etici e di condotta che stabiliscono in maniera chiara le regole dei rapporti tra i dipendenti. Sono codici assai simili tra loro e in generale tutti esprimono la necessità che i comportamenti tra i colleghi a tutti i livelli e gradi, debbano essere costantemente e reciprocamente mirati ad agevolare la migliore prestazione professionale possibile. Questo è il punto: la migliore prestazione professionale possibile. Siamo coscienti che né il Codice Deontologico, né leggi particolari regolano di fatto i rapporti tra i colleghi e che non ci troviamo nella stessa azienda.

Siamo tutti però impegnati nella stessa professione che ha come obiettivo la salute del cittadino e questo lo abbiamo giurato:

"di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica, il trattamento del dolore e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della dignità e libertà della persona cui con costante impegno scientifico, culturale e sociale ispirerò ogni mio atto professionale."

Ed allora dobbiamo fermarci e misurarci con la nostra morale. Proporre ad un paziente già in cura presso un odontoiatra un cambiamento di operatore sanitario o di trattamento è un'azione possibile ma ognuno di noi sa che è ingiusta e contro ogni etica.



DenTag, da piccola azienda artigiana Maniaghese a solida realtà Internazionale nel campo della produzione di strumenti chirurgici e dentali apprezzati per la loro qualità.

Azienda artigiana di famiglia, costituita nei primi anni '50 da due fratelli esperti nella produzione di coltelleria e, come si può facilmente immaginare, coltelli e forbici sono stati i loro primi prodotti.

Quasi subito, intuendo che il mercato poteva offrire nuovi e più interessanti sbocchi in altre direzioni, i fratelli spostarono la loro attenzione verso la produzione di strumenti dentali e chirurgici di alta qualità.

Le materie prime – acciaio inossidabile, alluminio, titanio – fanno parte della cultura artigianale locale e sono selezionate con cura, così come le tecniche di tempratura e affilatura, per le quali gli artigiani di Maniago sono famosi da generazioni.

Nel corso degli anni, DenTag stabilisce numerosi contatti con università e studi dentistici al fine di modificare e adattare la propria produzione alle continue richieste di cambiamento provenienti da un mercato in piena evoluzione e sempre più esigente.

Il risultato di questa politica ha prodotto una crescente espansione nel mercato italiano ed estero che ha conseguentemente portato, alla fine degli anni '80, l'azienda artigiana a trasformarsi in industria trasferendosi in un nuovo e più grande stabilimento.

DenTag oggi è azienda con sistema qualità certificato secondo le rigide normative UNI EN ISO 13485 per i Dispositivi Medicali, ed è registrata e riconosciuta dal FDA "Food and Drug Administration" per i prodotti esportati negli Stati Uniti. Tutti i diversi stadi produttivi, dalla trasformazione della materia prima al prodotto finito,



sono controllati dal sistema informatico per assicurare la qualità finale e la tracciabilità.

L'esatta sequenza e la positiva conclusione delle diverse fasi di produzione sono, a loro volta, collaudate da parte di personale esperto formato internamente.

Qui si cela, il più delle volte, la reale qualità.

QUALITÀ: "Qualsiasi caratteristica, proprietà o condizione di una persona o di una cosa che serva a determinarne la natura e a distinguerla dalle altre".

Questa è la definizione generale e all'interno di DenTag il "Sistema Qualità" è considerato l'insieme di tutte le attività collegate e interdipendenti che influenzano e controllano la buona Qualità finale dei prodotti e dei servizi forniti.

Il sistema garantisce che tutti i nostri strumenti, da chiunque e ovunque acquistati, ieri, ora e domani, siano e saranno sempre conformi alle aspettative dei clienti nonché alle normative internazionali di settore. Siamo fermamente convinti che l'ottima qualità della produzione abbia e avrà un ruolo sempre più importante e predominante nel mercato del futuro.

Questo è il nostro proposito, certi che, durante questo terzo millennio, il concetto di totale e reale qualità sia destinato a diventare sempre più vitale, specialmente alla luce dello straordinario livello di globalizzazione che sta rapidamente diventando il fattore prevalente del mercato.



Continueremo a perseguire questo obiettivo con la versatilità e la continua ricerca di tecnologie di produzione innovative.



Oggi DenTag è azienda produttiva riconosciuta internazionalmente per l'ottima qualità della propria produzione. Siamo presenti in tutto il mondo sia con strumenti a marchio proprio sia di numerose altre importanti realtà internazionali che affidano a noi la produzione dei loro strumenti.

Sempre e comunque 101% Qualità Italiana.

Vuoi conoscerci meglio? Visita il nostro nuovo sito www.dentag.com e diffida delle imitazioni!



DenTag

DenTag s.r.l.

Via Maniago, 99 • 33085 Maniago (Pn) Italy
tel. + 39 0427 71561 • fax + 39 0427 700666
info@dentag.com

101% ITALIAN QUALITY



Un regime igienico severo migliora l'efficienza dell'intero studio e aumenta la sicurezza su scala globale



Redazione Infomedix Odontoiatria Italiana
redazione@infomedix.it

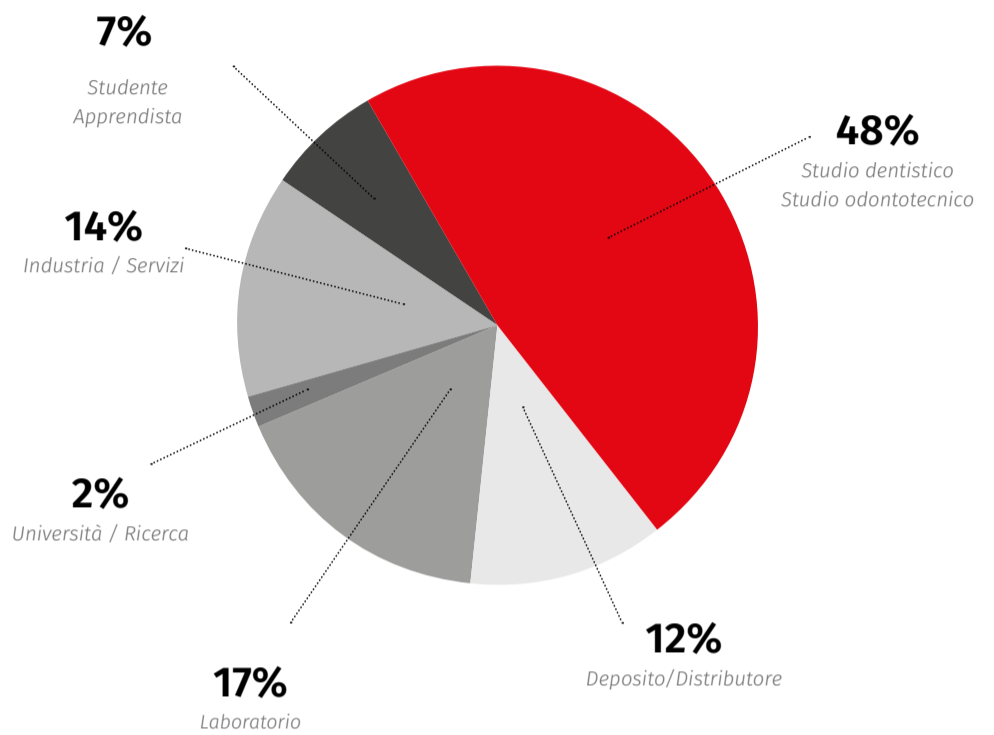
Corretto funzionamento dello studio o misure salvavita, innovazioni di prodotto, integrazione in rete e incremento dell'efficacia: questo e molto altro a IDS

La disinfezione e la pulizia di mani, superfici, strumentazione e aree speciali costituisce una premessa indispensabile per il corretto funzionamento di uno studio. Serve a proteggere dipendenti e pazienti da possibili malattie, fra cui anche patologie infettive gravi e potenzialmente letali. Un'igiene in studio attuata a regola d'arte può addirittura salvare una vita! Esistono molte norme atte a garantire la sicurezza sia dei collaboratori che dei pazienti dello studio: le raccomandazioni dell'Istituto Robert Koch (RKI), la legge sui dispositivi medici (MPG),

il regolamento sulla gestione dei dispositivi medici (MPBetreibV), le norme sindacali sulla tutela del lavoro e la legge sulla protezione contro le patologie infettive (IfSG). Il team addetto all'igiene deve gestire numerosi aspetti di varia natura. Spesso si ha la sensazione che in qualche circostanza avremmo potuto fare di meglio! Ma precisamente quando e come? Un giro al Salone internazionale dell'odontoiatria e dell'odontotecnica che si terrà a Colonia da 12 al 16 marzo 2019 potrà fornire le risposte a questi e altri quesiti.

IDS (il Salone internazionale dell'odontoiatria e dell'odontotecnica) si tiene ogni due anni a Colonia ed è organizzata dalla GFDI, la società commerciale dell'Associazione dell'industria dentale tedesca (VDDI), mentre la realizzazione pratica è affidata a Koelnmesse GmbH di Colonia. Per informazioni, www.koelnmesse.de

STRUTTURA DEI VISITATORI, IDS 2017



2.305 espositori da 60 paesi	72% di espositori esteri	Oltre 155.000 visitatori da 156 paesi
---	---------------------------------------	--

Gli interventi di chirurgia consisteranno in: grande rialzo, mini rialzi, post estrattivi, split crest, gestione dei lembi.

Vi sarà inoltre una parte teorica sulla tecnica alternata nelle 3 giornate con: gestione tessuti molli, scelta materiali e strumentario, scelta delle procedure chirurgiche, tecniche avanzate, teoria sulla Gbr e la tecnica pre-split e teoria sulla tecnica inlay.

Si lavorerà con quattro riuniti operativi (2 medici per riunito), assistenza ed operatività si alterneranno durante il corso.

CORSO DI IMPLANTOLOGIA OPERATIVA

STAGE TEORICO - PRATICO

tecniche di grande rialzo, split crest
rialzo crestale, rigenerazione

iRESS.r.l.
via Correggio 3 • 20149 Milano [Italia]
t. [+39] 035 27.07.43 • f. [+39] 035 22.59.64
info@ires.dental • www.ires.dental

Location:
DentalEvo
Bucharest (Romania)

Direttore scientifico:
Prof. Felice
Roberto Grassi

2019

Mercoledì, giovedì,
venerdì, sabato

03-06 Luglio

EDITORIALE

I tempi sono cambiati e non bisogna perder tempo!

Perché? **“Non tutto è per tutti”** nel Management e nel Marketing.

Prof. Antonio Pelliccia



Quando diciamo che “non tutto è per tutti”, significa semplicemente che **non siamo tutti uguali**. Consapevoli di questo, molti manager come me considerano necessario oggi un nuovo modo di pensare la formazione, personalizzato e tagliato su misura per ciascuno di noi. Non esistono regole generali ma modelli che vanno adattati, misurati, evoluti.

I tempi sono cambiati e non bisogna perder tempo! Oggi sempre più dentisti ritengono che la soluzione competitiva transiti applicando strategie di Management e di Marketing. Vero in parte. **Perché?** Lo spiego da ben 28 anni, con non poca fatica, cercando di far comprendere che “non tutto è per tutti”.

Non è **Marketing etico** quello che viene proposto copiando le idee o peggio ancora replicandole! Il Marketing etico è qualcosa di innovativo, di diverso, di valoriale.

Non è **Marketing efficace** quello che richiede sempre maggiori investimenti e costi della banale pubblicità commerciale che deve sempre “urlare” più forte della massa che “urla”. Non è **Marketing professionale** ciò che non parte dall'interno dello Studio e crea un tale valore sul territorio che nel tempo permetta di posizionare stabilmente il nome del dentista e del suo Studio. Non è **Marketing ottimale** se servirà sempre più spesa pubblicitaria per aumentare la competitività dello Studio sul mercato. Quando il Marketing è svolto correttamente, costa meno e fa spendere molto in pubblicità. Se 1.000 partecipanti ad un corso di Marketing, uscendo, mettessero tutti in pratica allo stesso modo ciò che hanno appreso, non farebbero Marketing, ma tutti e 1.000 la stessa cosa.

Il Marketing etico è qualcosa di innovativo, di diverso, di valoriale.

Il Marketing è differenziale.

Parlando invece di **Management** va detto che non può essere praticato in maniera metodologica e misurabile senza svolgere prima una professionale diagnosi economica, fiscale e finanziaria con gli strumenti manageriali del Controllo di Gestione e del Business Plan. Questi due strumenti vanno sempre abbinati ed utilizzati insieme, mai separatamente. Non esiste un Management universale, ma va considerata sempre una personalizzazione della gestione, centrata sulle risorse umane e sulla produzione specifica dello studio, sulle sue reali potenzialità competitive nel mercato di riferimento, sulla sua economia, sulla capacità di autofinanziamento e di crescita di posizionamento, sulla gestione della marginalità e del rischio di impresa. Soprattutto non è Management quello che viene proposto senza abbinare preventivamente un sistema di misurazione oggettivo sul risultato. Senza avere le conoscenze e gli strumenti per calcolare il ritorno economico del processo decisionale di investimento (ROI Return On Investment), tutto sarà lasciato al caso. Mancando la mentalità e gli strumenti imprenditoriali di gestione, anche se ci fosse un colpo di fortuna che riuscisse a portare al successo, non sarà possibile capirne i meccanismi per garantire che questo perduri nel tempo.

Management è un metodo che va saputo adattare ad ogni singola esigenza, come una Terapia. Come nella farmacoterapia, dopo la diagnosi efficace, la scelta e quindi la posologia del farmaco rappresentano la terapia alla quale segue la prognosi. Anche nel Management, senza un follow up, l'efficacia della terapia manageriale non si potrà monitorare nel tempo rendendola inefficace ed instabile.

Oggi servono soluzioni professionali.

Attraverso il più efficace **Business Plan** abbinato al misurabile Controllo di Gestione, oggi è possibile:

1. Controllare i costi e analizzare i margini di profitto
2. Controllare e analizzare gli “indici di performance”
3. Analizzare gli investimenti e allenamento del Business Plan
4. Gestire il Rischio di Impresa
5. Valutare la competitività

Ma come spesso accade, quando un tema diventa di moda, si confondono tante fonti ed è difficile discernere tra gli autorevoli professionisti che rivisitano la letteratura e gli improvvisati esperti del “copia ed incolla”.

Prima di investire in ambiti dove non vi sentite competenti, come ad esempio il Management ed il Marketing, se ritenete anche voi che il motto **“Non tutto è per tutti”** sia il concetto della personalizzazione alla base del successo professionale, allora posso invitarvi a **“Fare la domanda”**.

Potrete porre domande alle quali risponderò, cercando così di aiutarvi, fornendo risposte professionali di base su alcuni temi caldi, dal diritto alla finanza, dal fisco alla psicologia dei consumi ed alle neuroscienze, dal Webmarketing all'architettura del welfare.

“La decisione giusta in senso assoluto non esiste, esiste invece sempre la decisione migliore in senso relativo per ciascuno di noi ed è sempre la migliore decisione in quel momento, quella più giusta. Non siamo tutti uguali, perché gestire uno studio dentistico ad inizio carriera è cosa diversa da chi sta pensando di cederlo vendendolo per terminare la propria carriera o da chi sta introducendo soci o sviluppando un patto generazionale con i figli odontoiatri che sta introducendo alla vita professionale”.
(Antonio Pelliccia - La personalizzazione delle soluzioni imprenditoriali - CPA Corso Pratico Annuale)



PROF. ANTONIO PELLICCIA

Direttore Scientifico

Prof. a. c. di Economia ed Organizzazione Aziendale
Università Vita e Salute Ospedale S. Raffaele di Milano - Università Cattolica del Sacro Cuore
Roma Policlinico Agostino Gemelli - Consulente di Direzione per le Strategie di Impresa e per la Gestione Strategica delle Risorse Umane.

www.arianto.it // www.mediamixweb.it

in Follow on LinkedIn

Meglio l'agognata meta o il percorso per arrivarci?

Dr. Paolo Andriolo
Odontoiatra

Molti di noi continuano a pensare “prima o poi raggiungerò un livello organizzativo strepitoso che mi permetterà di migliorare la gestione e far fluire le cose al meglio, così potrò rilassarmi!”

Il problema è che questo livello è come l'asticella del salto in alto, continua ad alzarsi ogni volta che pensiamo di aver battuto il record. Ogni volta che pensiamo di aver sistemato un protocollo in modo perfetto, di aver ottimizzato il flusso di lavoro clinico nel modo più ergonomico possibile, di aver creato un percorso di accoglienza del paziente meraviglioso, succede sempre qualcosa che da lì a breve tempo ci fa rimettere mano per apportare un ulteriore cambiamento al sistema. Cos'è questo qualcosa? Fondamentalmente si può raccogliere in 2 grandi capitoli:

A. NATURA UMANA

B. TECNOLOGIA

Da sempre la natura è in continuo cambiamento e noi con lei; la tecnologia è il mezzo che aiuta a cambiare. Il detto “chi si ferma è perduto” è senza ombra di dubbio corretto. Il paradosso quindi è che noi cerchiamo costantemente di raggiungere un obiettivo, che costantemente si allontana e questo può portare a non sentirsi mai pienamente appagati, a volte addirittura frustrati. La ricerca della perfezione è qualcosa di estremamente meraviglioso ma nello stesso tempo drammatico, ci porta a non essere mai così pienamente soddisfatti. Cosa può far sì che questo non accada? Cos'è che può farci sentire invece pienamente soddisfatti? È il punto di vista. La meta, l'obiettivo, quell'organizzazione top tanto agognata, devono essere semplicemente il punto di arrivo di un percorso che facciamo, della strada che percorriamo per arrivarci. Se dovessimo affrontare una maratona dovremmo prepararci. Tutto questo è il vero Valore, quello che ci fa gioire una volta superato il traguardo. Quella gioia indescrivibile rimane poi nei ricordi e nelle emozioni, poiché la natura umana ha bisogno di nuove sfide, nuove mete e nuove strade con l'aiuto di nuove tecnologie. Perciò quello che conta è vivere ogni momento assaporandone tutte le sfumature, anche quelle che apparentemente sono negative perché in realtà non sono altro che una forma di allenamento per la prova che ci siamo scelti. Le mete, anche le più semplici e le più piccole, vanno vissute appieno, solo così ne godremo del risultato, man mano che ci prepariamo per la successiva. Altrimenti anche i successi li vedremo sempre meno importanti e diventeremo drogati per raggiungere sempre qualcosa di più, drogati di mete.

Internet

Riflettiamo su...

Dr. Matteo Vasti
Tutor Information Technology



Internet. 3,77 miliardi di persone rappresentano il popolo del Web. Circa il 50% della popolazione mondiale. Di questi, 2,8 miliardi sono utenti delle piattaforme Social. Oggigiorno la maggioranza utilizza smartphone al posto dei computer e possiamo contare 4,92 miliardi di persone, di cui 2,56 miliardi si collegano alla rete tramite telefonino, circa il 34% della popolazione mondiale.

In Italia il 69% della popolazione è informatizzata e 39,21 milioni di persone utilizzano Internet, pari al 66% della popolazione. Di questi il 52% è connesso ai Social Media, ma il dato più rilevante è che il 47% lo fa tramite telefonino smartphone.

Sono comunque dati in crescita che facilmente fanno pensare di dover essere presenti e partecipare con una propria presenza su questo incredibile e potentissimo media digitale che è Internet. Tutti possono farlo a costi bassissimi inondando la rete di proposte e pubblicità personali in modo ridondante, con una bassa qualità della comunicazione. Questa **ridondante** e confusa massa **contraddittoria** con eccesso di informazioni spesso replicate o non qualificate genera solo sfiducia e dubbi da parte dei pazienti-clienti-consumatori verso la categoria medica, soprattutto quando nella comunicazione vengono esposti prezzi e sconti tipici della mercificazione nella ricerca del vantaggio del solo costo di una terapia. Poiché **"non tutto è per tutti"**, che senso hanno quei **siti web** che sebbene differiscano nella grafica, sono ripetitivi nel contenuto. Mere imitazioni di format realizzate da grafici che riempiono pagine. A che servono quelle presenze sui **Social Media** quali **Facebook, LinkedIn, Instagram**, pubblicando messaggi praticamente sovrapponibili di professionisti che autoacclamano le proprie qualità ed elogiano le proprie location? Siti cloni tutti uguali, tutti con le stesse rubriche: "chi siamo", "cosa facciamo", "dove siamo", "le terapie", "il team", "location ed immagini dello studio".

Esiste **un'altra visione** di Internet, dei Social Media e del Web in generale, più strategica e profilata, pensata per offrire servizi personalizzati ai propri pazienti. Molto va cambiato. Un Sito odontoiatrico non è come un sito qualsiasi, contiene parametri ed algoritmi di visualizzazione ed analisi di bisogni del mercato specifici, partendo dai propri pazienti (mercato interno). Perfino quei dentisti più innovativi ed up-to-date, che vorrebbero realizzare un'App per i pazienti, devono rendersi conto che non si tratta di un progetto di comunicazione e coinvolgimento per vendere abbigliamento, scarpe, abitazioni o servizi finanziari.

Quale strategia competitiva nel Webmarketing? Fai le tue domande inviandole a: info@arianto.it

Marketing

5 errori da evitare

Prof. Antonio Pelliccia

01 Non confondere il Marketing con la pubblicità.

Il Marketing è prima di tutto analisi delle proprie potenzialità, poi definizione dei propri standard di performance, infine posizionamento sul mercato e soprattutto adozione di un sistema di misurazione del tutto. *Purtroppo moltissimi odontoiatri pensano che il marketing si realizzi attraverso depliant, siti Internet, social forum, inserzioni sui giornali, spot radiofonici, etc.*

02 Alcuni odontoiatri pensano che imitare il marketing di un collega dentista o ascoltare i suoi consigli possa produrre lo stesso risultato.

Il Marketing è una branca economica ed occorre essere molto attenti ad affidarsi ad una formazione completa e professionale. Le scelte di marketing non sono mai emozionali, tengono conto di aspetti economici, finanziari, fiscali, dei processi produttivi e della gestione delle risorse umane, della comunicazione e della concorrenza, dei mercati e della cultura sociale. Affinché l'odontoiatria si possa "appropriare" della cultura manageriale, deve prima comprenderne la "scienza"* e poi l'"esperienza" di colleghi "esperti di marketing". *Non è con il principio dell'emulazione, con il "copia ed incolla" che si sviluppa un successo professionale. Il Marketing è come un farmaco, va scelta la molecola giusta, somministrato con attenzione, occorre conoscere gli "effetti collaterali" e soprattutto la posologia. Per quanto interessante ed affascinante possa essere, la persuasività di un vostro collega odontoiatra di successo non basta per redigere un piano operativo di Marketing personale adattabile al vostro contesto, con tutte le variabili che vi contraddistinguono e le infinite differenze, sociali, psicologiche, territoriali ed economiche.*

* Il Marketing è materia universitaria delle Facoltà di Economia. Rivolgetevi sempre ad esperti con molti anni di esperienza e consulenza diretta, per la vostra formazione.

03 Pensare di non avere necessità della formazione manageriale e che basti il "buon senso".

Il Management è fondamentale anche perché senza una corretta gestione e senza un protocollo operativo che include anche i processi decisionali corretti, nessuno sviluppo professionale sarà costante e coerente, semmai solo occasionale e fortuito.

Il buon senso è alla base di ogni scelta di vita personale e professionale ma quando si parla di governo delle risorse umane, economiche e di mercato, qualche conoscenza tecnica e scientifica serve.

04 Non aver prima fissato gli obiettivi (che siano realizzabili!)

Prima di pianificare una Strategia di MKTG si deve sempre definire il relativo valore del risultato atteso (ROI - Return On Investment).

Ritenere che l'analisi di sensibilità sia un criterio di scelta corretto per decidere sulle strategie di marketing è l'errore più comune. Sento spessissimo dire "secondo me...", "io credo che...". Questa personalizzazione non permette di prendere la migliore decisione, frutto a volte anche di una differente percezione della realtà. Durante il mio CPA (Corso Pratico Annuale) di Management & Marketing Arianto, affronteremo molti casi pratici, adotteremo molti sistemi di misurazione, soprattutto divideremo la strategia di Marketing in tre Aree:

1.diagnosi
2.terapia
3.prognosi



05 Pensare che di Marketing debbano occuparsi solo alcuni e non tutti i componenti dello studio.

Corsi di comunicazione, organizzazione e management per la segretaria e per l'assistente sono propedeutici allo sviluppo delle loro capacità sulla "comunicazione persuasiva" e alla costruzione delle competenze di Office Management per il vostro successo professionale e personale.

Questo è uno dei motivi per cui i corsi di Management e di Marketing è utile frequentarli con il team (vedi CPA - Corso Pratico Annuale di Management & Marketing Arianto)

Il vostro personale, i collaboratori, i consulenti ma soprattutto i pazienti non sono solo i destinatari del vostro Marketing ma ne sono i divulgatori. Non pensare così è il primo grandissimo errore.

In ogni numero presenterò una serie di "azioni strategiche" che aiuteranno la gestione quotidiana dello studio dentistico, unitamente ad alcuni consigli sugli "errori da evitare". Buona lettura.

Risorse Umane

4 azioni strategiche di questo numero



Selezione del personale: la teoria della pepita d'oro

dr. Mario R. Cappellin
Odontoiatra



Dott.ssa Maria Anna Mazzuca
Odontoiatra

Premiare i pazienti: questa è la migliore delle strategie di marketing.

Non dimenticate mai che per curare bene le persone occorre motivarle, premiarle, quindi agire sulla gratificazione che la salute concede a chi è sano. Non dimenticate mai quel passaggio determinante nella costruzione della relazione medico-paziente, rappresentato dalla comunicazione motivazionale. Ci sono tantissimi modi e strumenti per premiare i pazienti, creando e rafforzando quel legame che li fidelizzerà nel tempo. Il paziente soddisfatto condivide maggiormente con gli altri ed al di là di ogni possibile tecnica di marketing, il passaparola è e sarà sempre la strategia più efficace, perché duratura nel tempo se ben impostata e rinforzata dal premio, dalla gratificazione e dalla soddisfazione. Sarà così sempre più difficile subire l'attacco della concorrenza. (CPA – Corso Pratico Annuale di Management & Marketing – il valore strategico della fiducia).

Rivalutare il momento del "consenso informato" nella relazione tra medico e paziente.

"È diritto di ogni paziente essere informato ed è dovere di ogni medico informare. Per questo nel nostro studio vi consegniamo sempre il consenso informato". È questa la frase che compare in molte presentazioni del "Benvenuto Paziente" che i miei clienti consegnano ai propri pazienti. Forse l'interpretazione dell'espressione "consenso informato" (mutuato direttamente da una traduzione dall'inglese, ossia *informed consent*), appare

più facile e comprensibile se a essa si sostituisce la frase: decisione del paziente di aderire ad una proposta medica dopo aver ricevuto adeguata informazione. Il consenso informato è la massima espressione della fiducia, perché rappresenta la manifestazione di volontà del paziente. Il consenso informato è un momento importante nel rapporto che il medico intrattiene con il paziente e, se ben gestito, rende autorevole lo Studio odontoiatrico, qualificandone le procedure. La fiducia si costruisce, attimo per attimo, giorno per giorno, appuntamento per appuntamento, curando la qualità di una relazione. È in questo contesto che si inserisce il giusto modo di presentare il consenso informato. Sono momenti come questo che incidono sulla qualità clinica e su quella economica. Coerenza e costanza nella ricerca continua della qualità, clinica, economica, della comunicazione e dell'organizzazione.

Considerare la propria professionalità come il vero valore percepito.

Sono sempre di più i pazienti che utilizzano i cosiddetti intelligent agent, cioè i servizi online che permettono di confrontare prezzi e prestazioni di prodotti o servizi. Personalmente non credo che possano diventare punti di riferimento del processo decisionale di scelta dei pazienti, ma è indubbio che esista e si stia diffondendo la "moda" del confronto sui preventivi. Sebbene questa cultura del confronto i prezzi, possa generare una forza dirompente con un impatto paragonabile a quello

che ha avuto la grande distribuzione nel mondo dei prodotti di largo consumo, sebbene ogni paziente possa confrontare prezzi e proposte con molta più facilità oggi usando Internet ed addirittura chiedendo preventivi on-line, i clienti/pazienti percepiscono la vostra qualità attraverso una serie di item percettivi per definire il "valore" di quanto stanno acquistando e determinare quindi se l'offerta è costosa (significa che vale) o cara (cioè sopravprezzata). Sono convinto che i dentisti di qualità possano uscire rafforzati, non indeboliti, da questo confronto brutale ma impreciso, perché nella Sanità, la sostanza conta più delle parole.

Investire nella segreteria.

La Segreteria in uno studio odontoiatrico non è più un'eccezione e questa preziosa figura professionale si sta sempre più evolvendo. La formazione che viene erogata a questi collaboratori non è ormai solo quella di supporto alle attività cliniche, ma anche e soprattutto di comunicazione e marketing, di collegamento tra le attività dello studio e quelle del commercialista, di front office e di back office. Il valore dello studio ed i rapporti con i pazienti cresce notevolmente se il team è esperto e sinergico, motivato e professionalmente strutturato verso il problem solving. Ci sono casi nel mondo dell'odontoiatria, e ce ne saranno sempre di più, dove il dentista "responsabilizzerà" questa terza figura cardine dello Studio per svolgere le attività di gestione organizzativa.

Le attività di servizi alla persona, quali sono tutte quelle legate all'ambito medico, proprio per il loro carattere "personale", richiedono un **team competente, formato, ma soprattutto motivato a dare il massimo** per garantire al paziente un'esperienza straordinaria, che è alla base del passaparola positivo e della conseguente crescita nella reputazione e nel successo (anche economico, ma non solo) dello studio dentistico. Un team affiatato e orientato al paziente è il sogno di ogni titolare di studio, un sogno che può avverarsi solo a patto di tradurre in pratica un primo e fondamentale passo: la selezione del personale. Per fare un esempio pratico, è come cercare l'oro setacciando il fango in riva al fiume: per trovare una pepita è necessario setacciare quintali, forse tonnellate di fango; fuori di metafora, se ci si scaglia al primo fallimento è molto difficile che si riescano a selezionare le risorse migliori, quelle che oltre alle competenze specifiche presentano anche le qualità umane e il desiderio di integrarsi appieno nel team, condividendo i valori aziendali e vivendo lo studio come fosse la propria "casa". Molti cadono nell'ingenuità di credere che il processo di selezione del personale si concluda PRIMA dell'assunzione, nel momento in cui si sceglie un candidato fra la rosa di coloro che hanno fatto domanda per la posizione. Nulla di più sbagliato. In realtà, il processo di selezione inizia addirittura prima di esaminare curricula e candidati, perché si basa sull'immagine e sulla reputazione dell'azienda, così come questa è stata capace di comunicarla all'esterno; investire sul proprio personale e creare un ambiente lavorativo sereno (pur salvaguardando la necessità di serietà e disciplina) è il modo migliore per acquisire nel tempo autorevolezza ed appetibilità presso il mondo del lavoro. **I candidati migliori, soprattutto quelli che cercano un'azienda che permetta una crescita armonica dell'intero team, non mandano il proprio curriculum "a caso", ma scelgono le aziende in cui vogliono lavorare;** infatti, grazie alle proprie capacità e al loro carisma, è frequente che possano ricevere addirittura più proposte a loro congeniali! Ne consegue che le realtà lavorative meno attrattive riceveranno curricula di candidati meno interessanti, con la conseguenza che si avvererà la "profezia infausta" dei titolari che si lamentano di non trovare mai "persone valide" e confondono la causa (l'ambiente lavorativo non desiderabile che allontana le risorse migliori) con l'effetto (credere che siccome le proprie risorse non sono valide, l'ambiente lavorativo non sia come si desidera). Un altro passaggio fondamentale del processo di selezione è infatti proprio l'ambiente lavorativo nel quale devono essere sempre ben presenti ed espliciti i valori aziendali: non basta limitarsi a fare una presentazione ad effetto ogni semestre alla presenza di tutti i dipendenti, durante la quale si indicano bellissimi ideali a cui tendere, occorre viverli e calarli nella pratica quotidiana; nulla infatti è più controproducente di "belle parole" disattese dai fatti. Se la leadership del titolare di studio e dei responsabili è sempre coerente con i valori professati, spontaneamente si effettuerà una selezione che filtrerà il fango e lascerà emergere le pepite d'oro: il team stesso individuerà le risorse da non confermare già durante il periodo di prova; qualora si commettano errori e si confermi qualche sassolino di pirite (quel metallo che assomiglia all'oro, ma non lo è, tanto da essersi meritato l'appellativo di "oro degli sciocchi"), se in azienda si "respirano" i valori aziendali e vengono vissuti come imprescindibili, le persone non in linea con essi si sentiranno inadeguate e senza bisogno di altro, saranno spontaneamente portate a rassegnare le dimissioni. www.clinicacappellin.it

In forma al "riunito"

P.T. Daniele De Vitiis
Personal Trainer

Sciogliere sempre i muscoli prima di lavorare

Trascorrere un'intera giornata al riunito per mesi e per anni, alternando una sana e costante attività fisica, può migliorare la vostra qualità della vita e le performance professionali. Purtroppo spesso manca il tempo per farlo, ma la volontà c'è. Allora cosa fare? In questo articolo ho ipotizzato una serie di esercizi da svolgere quotidianamente in studio, alla scrivania o al riunito, in meno di 20 minuti. Quello che conta è farlo tutti i giorni.

Partiamo dal primo esercizio: sciogliere i muscoli, un piccolo esercizio di riscaldamento per sgranchirsi un po'. Alzatevi e sedetevi piuttosto velocemente dal seggiolino dove lavorate al riunito e bloccatelo appoggiandolo al muro per non far scorrere le rotelle. Fate questo esercizio per almeno 20-30 volte senza fermarvi. Se non avete lo studio al piano terra, oppure se ne avete l'occasione, salite sempre le scale a piedi e non prendete l'ascensore. Importante sempre tenere la schiena dritta e gli addominali contratti.

Passiamo adesso agli addominali e ai glutei

Adesso scendete dallo seggiolino del riunito ed usate una sedia normale, una di quelle da tavolo.

1- Mani sulle cosce, ispirate e contraete gli addominali verso l'interno espirando, quindi ispirate di nuovo e contemporaneamente rilassate gli addominali. Ripetete la sequenza 15-20 volte.

2- Mani ai bordi laterali della sedia, sollevate entrambe le gambe piegando le ginocchia verso di voi, poi ritornate seduti. Sollevate e flettete 15 volte. Ripetete se potete un'altra volta.

3- Seduti contraete e rilassate i glutei per 20-30 volte.

Le braccia sono importanti

Avvicinatevi al piano del mobile del riunito.

1- Palmi delle mani e avambracci sul mobile. Spingete con forza costante per 15 secondi. Ripetete 5 volte contando fino a cinque tra un esercizio e l'altro.

2- Mani sotto la scrivania, gomito piegato a novanta gradi, spingete verso l'alto. Tenete la pressione per 15 secondi. Ripetete come l'esercizio 1 appena sopra descritto.

Le gambe necessitano di essere potenziate

Restate sempre seduti sulla sedia da ufficio.

1- Sollevate lentamente la parte posteriore della pianta del piede fino a restare appoggiati sulle punte, poi fate il movimento contrario, cioè riappoggiate a terra l'intera pianta e sollevate le punte restando in appoggio sui calcagni. Deve essere un movimento lento, fluido e continuo. Ripetete 15 volte e fatene due serie.

2- Mani sui bordi laterali della sedia e abbastanza velocemente sollevate e flettete verso il busto prima una gamba e poi l'altra. Fatelo 15 volte per ciascuna gamba.

La schiena, il punto debole di tanti dentisti

1- Sollevate le braccia ispirando, tenetele parallele e tendetele verso l'alto in modo alternato come per arrampicarvi. Dovete sentire i muscoli della schiena che si stendono bene. Contate fino a 15, poi espirando rilassate le braccia lungo il busto. Fate una pausa di alcuni secondi e ripetete l'esercizio.

2- Braccia alzate, ispirate ed incrociate i polsi sopra la testa unendo i palmi delle mani. Spingete il più possibile le braccia verso il soffitto mantenendo la schiena ben dritta. Restate in questa posizione per dieci secondi poi espirando staccate le mani e lasciate andare le braccia lungo il busto. Ripetete l'esercizio dopo aver contato fino a 5.

3- Mani dietro la nuca, tenete il busto ben eretto. Aprite i gomiti e avvicinate le scapole il più possibile. Restate così per 5 secondi, fate una breve pausa e ripetete l'esercizio 4 volte.

Il punto più delicato, la cervicale

1- Mani sulle ginocchia, rilassate le spalle e le braccia. Lentamente piegate la testa prima ver-

so destra poi verso sinistra per 5 volte. Dopo una sosta di alcuni secondi ripetete un'altra volta.

2- Stessa posizione di partenza dell'esercizio precedente: flettete molto lentamente la testa in avanti e riportatela dritta per 5 volte. Ripetete.

3- Mantenendo ancora la medesima postura ruotate la testa a destra e poi a sinistra lentamente per 10 volte.

Se avete ancora un po' di tempo dedicatelo allo stretching!

1- Schiena - Piegare il busto in avanti fino ad appoggiare il mento alle ginocchia e le mani a terra. Mantenete tale posizione per 15 secondi, poi lentamente sollevate il busto e riappoggiatevi allo schienale della sedia. Ripetete una seconda volta. Attenti a farlo molto lentamente e arrivate fin dove potete.

2- Braccia - Tendete il braccio destro verso sinistra e spingetelo verso il petto con l'avambraccio sinistro. Mantenete questa pressione per dieci secondi. Sciogliete le braccia lungo il busto e rifate l'esercizio. Poi ripetete la stessa sequenza con l'altro braccio.

3- Gambe - Sedetevi sulla punta della sedia e allungate le gambe davanti a voi. Chinatevi col busto in avanti il più possibile verso le caviglie. Mantenete la posizione per dieci secondi. Risollevate lentamente il busto arrotondando morbidamente la schiena. Dopo una pausa di alcuni secondi ripetete l'esercizio.

4- Dita - Questo esercizio è molto utile per chi usa tutto il giorno le mani come il dentista. Dovete farlo prima con una mano e poi con l'altra. Tenete il palmo appoggiato sul mobile del riunito e divaricate le dita tenendole ben tese, poi provate a staccarle un po' come per scioglierle. Continuate per dieci secondi, poi piegate le dita a pugno e riapritele consecutivamente per dieci volte.

www.clinicacappellin.it

Formazione del Team

La formazione che verrà

Dott.ssa Giulia Pompili
Office Management



Che obiettivi ottiene veramente quella formazione per il Team? Deve essere svolta con una didattica coinvolgente, mai replicando sempre la stessa noiosa teoria. Deve fornire strumenti reali ed operativi e risolvere le questioni quotidiane.

Che delusione quegli inutili investimenti in formazione che non portano ad alcun risultato strategico, soprattutto nessuna motivazione con l'emozione positiva nel volersi migliorare. Quanto tempo perso ad ascoltare qualcuno a cui piaceva ascoltarsi!

Oggi è fondamentale fornire e ricevere una formazione "tailor made"

La formazione senza feedback è poco efficace e si riconosce dal fatto che ha come centralità un generico concetto di conoscenza, non applicato alle realtà operative e non adattabile a ciascuna esigenza. Oggi è fondamentale fornire e ricevere una formazione "tailor made", su misura, capace di essere rappresentativa delle richieste reali di soluzioni pratiche. Una formazione svolta presso lo studio dentistico, semplicemente "prendendo per mano le persone" ed aiutandole in un percorso individuale e pragmatico, misurabile. Il nuovo modello formativo che si sta delineando è questo ed esce dall'ambiente serale di un'aula o di una sala di un albergo, per svolgersi direttamente presso lo studio dentistico. Non solo la formazione, ma anche il materiale didattico ed i manuali operativi saranno profilati sulle singole esigenze. La formazione del team non ha bisogno di improvvisazione e generalizzazioni.

Oggi servono soluzioni, perseguibili solo se esposte da un corretto ed obiettivo bisogno formativo personalizzato. Avanti tutta con la strategia di apprendimento profilata e personalizzata sulle singole esigenze di ciascuno studio dentistico. Avanti con la formazione affidata ai tutor che "insegnano facendo". Affianco da anni i team dei miei clienti con la formula "Learning by Doing" (impariamo facendo), impariamo a motivare ed impariamo a risolvere i problemi. Formazione sì, ma pratica operativa e risolutiva e che prenda per mano le persone, sviluppando le loro capacità individuali.



Il fatturato come indicatore

Dr. Daniele Beretta
Odontoiatra

Quando si parla di fatturato dello studio si innescano nella testa di ciascuno di noi dentisti interpretazioni e opinioni molto difformi. Essendo il fatturato dello studio uno degli elementi da tenere sotto stretto controllo, il suo significato merita qualche considerazione che qui proviamo ad affrontare. Possiamo definire uno studio dentistico di successo se il suo fatturato è sufficiente a coprire tutti i costi e realizzare un margine sufficiente a consentire: una vita dignitosa al titolare, risorse adeguate da investire in formazione, miglioramento del servizio, dei materiali, della strumentazione e delle attrezzature. Ancora oggi, soprattutto in certe aree del paese, troppi studi riescono a sopravvivere facendosi pagare le prestazioni in nero. Se questi studi fatturassero il 100% delle prestazioni, probabilmente fallirebbero per l'incapacità di sostenere il costo della tassazione. Ma questo significa che troppi studi rimangono attivi artificialmente. Inoltre, quando uno studio sopravvive con il nero, realizza una concorrenza sleale nei confronti degli studi onesti che ha vicino. Si pone un problema etico. Se questi studi decidessero di liberarsi del malcostume di sottrarsi alla fatturazione, sarebbero costretti ad aumentare di molto le loro parcelle e, quindi, a entrare nella vera competizione tra studi: quella che si gioca su ottime prestazioni e servizio. Sono certo che molti non ce la farebbero.

D'altronde un'azienda è sana solo se riesce a organizzarsi in modo da realizzare i suoi obiettivi nonostante e/o tramite le normative vigenti. Normalmente il dentista considera il fatturato come il naturale e ovvio risultato delle cure che esegue. Quando incontra delle difficoltà nel perseguirlo, cosa che mai si era verificata nel passato, comincia a dedurre che il problema abbia origine esterna allo studio. Se è vero che l'economia italiana non è esattamente in un periodo di florida crescita e sviluppo, è anche vero che vedere il contrarsi del fatturato come l'ineluttabile conseguenza del contesto economico sottrae il dentista dalla responsabilità di far andare il suo studio nella giusta e opposta direzione.

L'AVPIM - A differenza di quanto si possa pensare, il fatturato è, in realtà, un indicatore. Un indicatore che precise e specifiche attività sono andate a buon fine. Ho molto studiato le cinque attività che vanno a costruire il fatturato dello studio dentistico e che ho descritto con l'acronimo AVPIM.

AVPIM:

1. A: Attrarre (azioni di marketing, passaparola, fidelizzazione)
2. V: Vendere (capacità di far accettare al paziente il costo del piano di trattamento proposto)

3. P: Produrre (capacità di saturare la struttura produttiva dello studio)

4. I: Incassare (tipica capacità segretariale di controllare lo stato di avanzamento dei lavori e di pagamento delle cure)

5. M: Mantenere (programmi di mantenimento igienico e di controllo periodico dei pazienti) Ogni studio dentistico ha sviluppato un differente mix di queste cinque attività. Ci sono colleghi con un'eccezionale capacità di far accettare i piani di cura ai pazienti; ma, magari, la segretaria è molto meno abile nel farsi pagare e lo studio realizza più insoluti che incassi. Ci sono studi capaci di fare un marketing allentante che attira molti pazienti ma che non sono capaci di gestire la produzione di cure e i piani si protraggono per tempi biblici. Vi sono anche alcuni studi che giocano tutta la loro forza sul primo piano di trattamento e, mancando un programma di mantenimento, rinunciano a fidelizzare i pazienti. È quindi buona norma considerare il fatturato il principale indicatore di come stai conducendo lo studio: fatturato in calo = cattiva gestione; fatturato in crescita = buona gestione.

Continua a leggere su:
www.infomedixodontoiatria.it
oppure accedi direttamente dal QRCode



Quando lo studio diventa una SPA



La realtà credo che sia decisamente chiara: a nessuno piace andare dal dentista. In un'epoca in cui l'odontoiatria spesso si differenzia per il prezzo che, sempre più basso, sembra guidare la scelta del paziente, uno dei modi di differenziarsi è puntare sempre più in alto, alzando l'asticella della propria attività clinica ma soprattutto della customer experience. Per customer experience si intende come rendere l'esperienza del paziente in studio estremamente soddisfacente superando le sue aspettative. Tutti ben conosciamo la miriade di stereotipi legati al nostro mondo: sale d'attesa vetuste, odori pessimi, rumori di turbine, attese infinite e così via. Questi punti, così come tanti altri, sono definiti come "qualità progettata" da parte del paziente, ossia ciò che normalmente si aspetta andando da un dentista. Se invece quando arriva nel nuovo studio vive un'esperienza diversa e migliore rispetto a ciò che aveva in mente, avrà la percezione di trovarsi in uno studio di qualità, indipendentemente dalla clinica e dall'igiene, fattori fondamentali e alla base di uno studio di successo ma considerati "scontati" da parte del potenziale paziente e quindi non differenzianti. Uno degli ap-

procci per creare un'esperienza "WOW", al paziente, focalizzato sulla cura maniacale del paziente in tutti gli aspetti extraclinici, è sicuramente quello delle Dental SPA. Queste hanno in realtà radici ben più profonde, lavorando su concetti come concierge, multi-tasking e semplificazione.

La definizione di Dental SPA, come presentata su Wikipedia, è: "La SPA Dentistry si riferisce a studi dentistici che offrono vari servizi normalmente non associati alle cure dentali: trattamenti per il viso, trattamento mani alla paraffina, riflessologia, micro-dermoabrasione, massaggi, trattamenti con Botox e Restylane e molte altre offerte per viziare e coccolare i pazienti".

Valutando il mercato globale, si possono identificare due linee d'approccio alla Dental SPA: quella statunitense e quella asiatica. Negli USA c'è una forte focalizzazione alla semplificazione e facilitazione dei servizi, sfociando ormai in una nuova definizione di "conciierge dentistry" mentre in Asia l'approccio è legato ai veri e propri servizi SPA ed è facile trovare studi dentistici dove durante i trattamenti dentali una o due estetiste fanno la manicure e la pedicure ai pazienti che nel frattempo ascoltano la loro musica preferita nelle cuffie ad isolamento sonoro. E in Italia? Uno dei centri focalizzato su questo approccio è Microdent Dental SPA a Bologna. Il concetto alla base è molto chiaro: abbattere ogni stereotipo legato al mondo dentale.

Continua a leggere su:
www.infomedixodontoiatria.it
oppure accedi direttamente dal QRCode



Fondata l'Accademia delle Tecnologie Avanzate nelle Scienze di Igiene Orale A.T.A.S.I.O.

La parola al presidente

Prof.ssa Gianna Nardi



L'odontoiatria è sicuramente la branca della medicina che subisce la continua evoluzione dei protocolli operativi in prevenzione primaria, secondaria e terziaria, grazie all'innovazione di tecnologie sofisticate che permettono al professionista di prendersi cura della salute orale e sistemica del paziente. È fondamentale che siano supportate dalle evidenze scientifiche per poter essere utilizzate in maniera efficace, minimamente invasiva, non tralasciando il fondamentale aspetto ergonomico essenziale nel management clinico professionale.



attività di aggiornamento specifiche: il progetto A.T.A.S.I.O. young.

“Innovare significa adottare un cambiamento, creare un modello che migliori la nostra professionalità attraverso la conoscenza e l'esperienza clinica condivisa”.

L'offerta formativa dell'Università La Sapienza di Roma, Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo Facciali, Master di 1 Livello sulle Tecnologie Avanzate nelle Scienze di Igiene Orale, ha interessato igienisti dentali e odontoiatri che hanno seguito approfondimenti su nuovi scenari tecnologici. Nella opportuna visione critica ed alla luce delle evidenze scientifiche, la formazione ha permesso, nel corso degli anni a tutti i partecipanti, di condividere con i docenti e con i colleghi, nuove metodologie per progettare percorsi terapeutici clinici innovativi di prevenzione.

In qualità di direttore del Master, attivo da 12anni, ho sentito l'esigenza di riunire in un'Accademia delle Tecnologie Avanzate nelle Scienze di Igiene Orale (A.T.A.S.I.O.) igienisti dentali e odontoiatri per continuare la condivisione di un aggiornamento continuo tra chi ha frequentato il Master stesso - soci ordinari - in modo che possa

L'ATASIO. è quindi un nuovo progetto proiettivo che porterà i partecipanti ad essere protagonisti nel testare nuove tecnologie e discutere sulle opportunità di implementare la pratica clinica con strumenti ideali che migliorino le performance della cura della salute per rispondere a ciò che è il nuovo concetto della stessa.

“L'ATASIO. è quindi un nuovo progetto proiettivo che porterà i partecipanti ad essere protagonisti nel testare nuove tecnologie”.



Accademia
Tecnologie Avanzate
nelle Scienze di Igiene Orale

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

LO SMALTO: advanced technologies oriented

Evoluzione delle evidenze scientifiche, cliniche e protocolli operativi



Roma, 8-9 febbraio 2019

Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo Facciali
Sapienza Università di Roma

save the date

DIRETTIVO

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

SCOPRI IL PROGRAMMA

a pagina 20

ECM

L'evento formativo è rivolto a Igienisti Dentali e Odontoiatri. Il Provider ha attribuito all'evento n. 8 crediti formativi (codice evento 249794).

Il rilascio della certificazione dei crediti è subordinato:
- alla corrispondenza tra professione del partecipante e professione cui l'evento è rivolto
- al superamento della verifica di apprendimento (score di superamento del questionario: almeno 75%)
- alla frequenza all'intero programma formativo
- alla compilazione in ogni sua parte della documentazione ed alla sua consegna al termine dei lavori

La Segreteria Organizzativa è autorizzata a verificare l'effettiva partecipazione tramite firme di presenza. Si ricorda che la certificazione non potrà essere rilasciata in caso di registrazioni dopo l'orario d'inizio, uscita e consegna del questionario ECM anticipata rispetto all'orario come da programma, a mezzo terzi. Il partecipante è tenuto a rispettare l'obbligo di reclutamento diretto fino ad un massimo di 1/3 dei crediti formativi ricondotti al triennio di riferimento (2017-2019).

Obiettivo Formativi di Sistema

LINEE GUIDA - PROTOCOLLI - PROCEDURE (2)

Iscriversi ad A.T.A.S.I.O.

Ecco come fare



Giovanna Acito
Segretaria ATASIO



Iscriversi ad **Atasio** è semplice, basta andare sul sito dell'Accademia, www.atasio.it, cliccare sulla voce "iscriviti" in alto a destra e scaricare il modulo d'iscrizione, compilarlo ed inviarlo unitamente alla ricevuta del bonifico alla segreteria Atasio: segreteria@atasio.it. **Sul modulo d'iscrizione sono presenti 3 modalità di iscrizione:**

- socio ordinario, riservata a chi ha frequentato il master in "Tecnologie avanzate nelle scienze di igiene orale" presso l'Università sapienza di Roma;
- socio sostenitore, ovvero chiunque sia in possesso del titolo di igienista dentale o odontoiatra;
- young riservato a studenti in igiene dentale e odontoiatria.

L'iscrizione dà diritto, per tutte le categorie di soci, alla partecipazione gratuita al congresso annuale organizzato dall'Accademia, oltre a numerosi vantaggi sugli eventi formativi che in itinere verranno organizzati. Tra i vantaggi per i soci ordinari c'è quello di effettuare l'iscrizione *una tantum*: si iscriveranno una sola volta senza effettuare il rinnovo annuale. I soci sostenitori e young dovranno rinnovare l'iscrizione annualmente ed avranno diritto alla partecipazione gratuita al congresso annuale.

Approccio cognitivo comportamentale nel Tailored Brushing Method

Matteo Castaldi

Socio ordinario ATASIO, Igienista Dentale, Master Tecnologie Avanzate Scienze di Igiene Orale Università Sapienza di Roma, Laurea in Scienze Psicosociali Università Internazionale "UniNettuno"

Per esercitare in maniera efficace ed efficiente la professione di Igienista Dentale è necessario considerare competenze psicologiche che permettono di inquadrare correttamente i pazienti che abbiamo di fronte. Ogni persona è diversa e come tale va considerata, evitando quindi la standardizzazione.

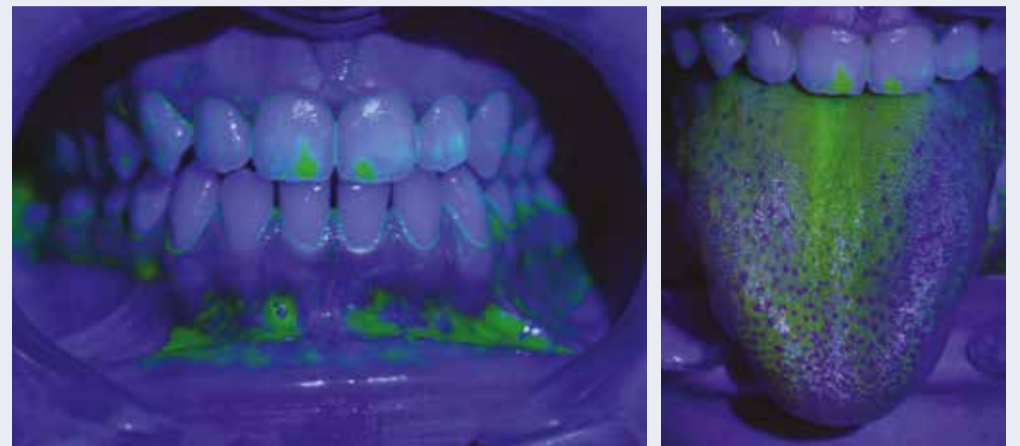
La continua evoluzione degli strumenti di prevenzione e igiene orale permette ai professionisti di avere tecnologie sempre più avanzate che consentono una personalizzazione della terapia sempre più precisa. (1)

Per comprendere il paziente è necessario un ascolto di tipo attivo che identifica un vero e proprio atteggiamento il cui scopo è quello di entrare in contatto con la persona, creando un clima di fiducia che le consenta di aprirsi. Affinché si possa ascoltare in maniera attiva devono coesistere tre condizioni indispensabili:

L'empatia: per empatia si intende la capacità di calarsi nella realtà dell'altro "come se" fosse la propria. È una condizione che parte dal sincero desiderio di stabilire un contatto autentico con gli altri.

Il clima non giudicante: il tentativo di stabilire una relazione sincera ed empatica parte dalla totale mancanza di pregiudizi e chiusure mentali nei confronti del paziente che deve essere accettato per quello che è e messo in condizione di sentirsi libero di esprimere se stesso e le proprie emozioni.

L'autenticità: la condizione fondamentale per mettere in atto un ascolto attivo è che vi sia un sincero desiderio di entrare in comunicazione con il paziente, in quanto ogni tecnicismo non supportato dall'autenticità dei sentimenti può fornire solo l'impressione di essere interessati ma avere come risultato finale quello di creare relazioni superficiali o artificiali. (2, 3)



Considerando la necessità di personalizzare e condividere con il paziente ogni terapia di prevenzione è utile considerare la persona nella sua interezza per scegliere la tecnologia più indicata e più efficace in quella determinata situazione. (4)

1. Nardi GM, Sabatini S, Guerra F, Tatullo M, Ottolenghi L: Tailored Brushing Method (TBM): An Innovative Simple Protocol to Improve the Oral Care. Biomed 2016; 1:26-31
2. Cafiero C, Matarasso S. Predictive, preventive, personalised and participatory periodontology: 'the 5Ps age' has already started. EPMA J 2013; 4:16.
3. Cassetta M (2014). La comunicazione odontoiatra-paziente: migliorare la relazione con la PNL e il counseling. Milano, Tecniche nuove.
4. Sabatè E: Adherence to Long-Term Therapies. Meeting Report World Health Organization June 2001



Foto gentilmente concesse dalla Prof.ssa G. M. Nardi

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

Roma 8-9 Febbraio 2019

L'iscrizione al Congresso dà diritto a:

- partecipazione alle sessioni scientifiche
- kit congressuale
- attestato di partecipazione.

La scheda di iscrizione va inviata via mail alla Segreteria Organizzativa, all'indirizzo: info@meeting-planner.it insieme al modulo d'iscrizione di Atasio e alla copia del bonifico.

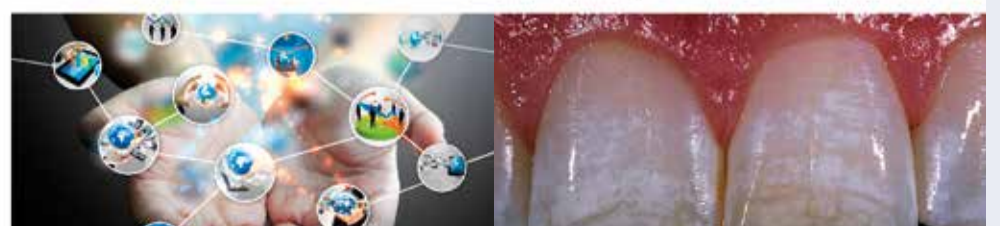
Quote di iscrizione

Socio Ordinario ATASIO	gratuita
Socio Sostenitore	gratuita
Young Fellow	gratuita
Non socio (IVA 22% inclusa)	€ 150,00

Modalità di pagamento

Bonifico bancario intestato a:
MEETING PLANNER srl
Unicredit Bari
IBAN IT 21 X 02008 04024 000010278286
Causale: ATASIO 2019

Programma		Sabato 9 febbraio 2019	
Venerdì 8 febbraio 2019		Sabato 9 febbraio 2019	
08.30	Registrazione dei partecipanti	12.45	Estetica del sorriso tra sbiancamento e utilizzo di resine infiltranti Gianna Maria Nardi
09.00	Apertura del Congresso e presentazione degli obiettivi formativi Ersilia Barbato Direttore del Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo Facciali Sapienza Università di Roma Gianna Maria Nardi Presidente ATASIO Presentazione del Progetto di ricerca ATASIO: "L'albero decisionale sull'ipersensibilità"	13.15	Ipersensibilità: questione di scelte. Silvia Sabatini, Beatrice Zannoni
	Moderatori: Alberto De Biase, Roberto Di Giorgio, Carlo Di Paolo, Iole Vozza	13.45	Discussione
09.15	Rischio individuale di carie Livia Ottolenghi	14.00	Pausa
09.45	Prevenzione secondaria della patologia cariosa. Trattamento delle superfici occlusali e superfici lisce Fabrizio Guerra, Marta Mazur, Denise Corridore, Debora Pasqualotto		Moderatori: Chiara Fabrizi, Paola Fasano, Enrica Scagnetto
10.15	MIH: il management di una patologia insidiosa dello smalto Maria Rita Gluca	14.30	Atasio Young Rossella Iozzo
10.45	Red Carpet ATASIO per l'attività di ricerca sul tema dello smalto (non inserita nell'attività formativa ECM)		Sessione di approfondimento sulle tecnologie FOCUS ON (non inserita nell'attività formativa ECM)
11.00	Pausa	15.00	Lo sbiancamento dentale nel rispetto dello smalto Chiara Lorenzi
	Moderatori: Silvia Cotellessa, Loredana Rinaldi	15.20	Facciamo il punto sullo sbiancamento dentale! Viviana Cortesi Ardizzone
11.15	Ipominerizzazione: i difetti dello smalto pre-eruttivi e post-eruttivi sono uguali? Differenze e differenziazioni Angela Turi	17.00	Assemblea dei Soci ATASIO
11.45	Cellule staminali e nanotecnologie per la rigenerazione dello smalto Thimos A. Mitsiadis, Giovanna Orsini	08.50	Saluti Istituzionali: Ordine del TSRM-PSTRP, Claudio Dal Pont AIDI, Antonia Abbinante UNID, Maurizio Luperini Moderatori: Sonia Cosci, Gennaro Esposito, Augusta Virno
12.15	Viaggio sullo smalto nuove frontiere di ricerca e di evidenze clinico scientifiche Guglielmo Campus	09.00	PhotOral: tecniche innovative per leggere lo smalto Giuseppe Rocca
		09.30	Demineralizzazioni: evidenze scientifiche Giovanna Acito
		10.00	Mantenere lo smalto per il successo del restauro a lungo termine Giovanna Orsini, Angelo Putignano
		10.30	Premiazione dei vincitori del Contest ATASIO 2019
		10.45	Pausa
			Moderatori: Paola Mercuri, Maria Letizia Pareti
		11.15	Trattamento dell'ipersensibilità con apparecchiatura Laser Salvatore Russo
		11.45	La bellezza del sorriso Giulia Fermanelli
		12.15	Wine tasting e smalto dentale Elsa Fulgenzi
		12.30	Discussione
		13.00	Chiusura dei lavori e consegna del questionario ECM



Vincitore Contest A.T.A.S.I.O. 2019 - Migliore lavoro clinico

Management delle White Spot Lesions

Nuovo approccio terapeutico combinato.

Salvatore Cannizzaro

Socio ordinario ATASIO, Igienista Dentale, Master Tecnologie Avanzate Scienze di Igiene Orale Università Sapienza di Roma

Introduzione

Si presenta alla nostra attenzione per una seduta di igiene orale professionale un paziente di sesso maschile di 30 anni, in buona salute sistemica, fumatore. Il paziente riferisce di non essere soddisfatto del suo sorriso e che desidererebbe denti più bianchi. Durante l'esame obiettivo l'utilizzo di una macchina fotografica, Nikon D7500 con obiettivo Nikon 85mm e Flash R1 Wireless, ci permette di mettere in evidenza una white spot lesion (WSL) nel settore anteriore e di condividerla con il paziente. Il paziente associa il disagio del suo sorriso a questa "macchia bianca" e chiede se esiste un metodo per eliminarla. Approfondendo l'anamnesi, ci riferisce che questa WSL l'ha sempre avuta e l'odontoiatra che lo ha avuto in cura fino a quel momento gli aveva proposto un trattamento protesico convenzionale con l'applicazione di una faccetta dentale, ma il costo e l'invasività dell'operazione aveva spinto il paziente a non accettare. Dalle caratteristiche della lesione la diagnosi è WSL da origine traumatica. Essa infatti si presenta come lesione singola nella porzione incisale dell'incisivo 21, non interessa nessun primo molare (non è un MIH), nessun coinvolgimento sistemico (non è fluorosi), nessuna demineralizzazione di origine batterica (è facilmente accessibile allo spazzolamento), è ipomineralizzata, di forma ben definita e profonda. Una leggera infiltrazione da parte di pigmenti estrinseci produce un imbrunimento (giallastro) al centro della lesione (Figura 1).



Figura 1 Situazione Clinica

Materiali e metodi

Proponiamo al paziente un trattamento di igiene professionale e concordiamo tempi e modalità di utilizzo degli strumenti di igiene orale domiciliare secondo un approccio Tailor Made. Abbiamo optato per lo spazzolino Oral-B Genius 9000N con testina rotonda CrossAction, tecnologia di controllo della pressione e timer di 2 minuti. Per il management degli spazi interdentali del paziente è stato scelto lo scovolino Gum Soft Picks Advanced. Tutte le manovre professionali sono state eseguite con l'ausilio della tecnologia di ingrandimento prismatici Zeiss, ingrandimento 4.3. Dopo il rilevamento dell'indice di placca, è stato eseguito deplaquing e successivamente sono stati rilevati gli altri indici clinici. Il deplaquing è stato effettuato mediante Prophyflex 4 (Kavo) una tecnologia che spruzza un getto d'acqua, aria e polveri di bicarbonato di sodio o glicina per un trattamento completo sopra e sotto gengivale. Il Prophyflex 4 può essere infatti regolato su base individuale adeguandosi ad ogni mano, ogni trattamento ed ogni paziente. Per la decontaminazione del cavo orale dal tartaro sopra e sotto gengivale abbiamo utilizzato l'ablatore ad ultrasuoni NewtronSatelec P5 con regolazione automatica della frequenza, illuminazione a Led sulla punta del manipolo per una migliore illuminazione del campo di lavoro e inserto S1-S. Terminate le procedure di igiene professionale, viene programmato l'appuntamento per procedere al trattamento della WSL. In questo caso la terapia prevede il protocollo New Tailored System, un nuovo approccio combinato di sbiancamento, Opalustre e Icon. È infatti grazie alla sinergia dei tre prodotti che si riesce a trattare con successo le WSL più profonde ed estese.

Sbiancamento

Effettuiamo lo sbiancamento professionale Blancoclick (IDS) con perossido di carbamide al 16% e pH neutro in modo da coniugare l'efficacia e i tempi di realizzazione del trattamento professionale con la delicatezza del trattamento domiciliare. Questa tecnologia sbiancante ci assicurerà nel breve tempo di schiarire, uniformare ed illuminare lo smalto senza alterarne le proprietà chimiche e meccaniche evitando di disidratare il dente e provocare al paziente un eventuale sensibilità dentinale. Di conseguenza ci permette di proseguire nella stessa seduta con la terapia di micro abrasione dell'Opalustre e di infiltrazione dell'Icon. Dopo l'attivazione del gel sbiancante questo viene applicato sui denti senza la necessità di nessuna barriera protettiva nei confronti della gengiva (Figura 2). Abbiamo eseguito 2 applicazioni da 10 minuti in una sola seduta, per un totale di 20 minuti mediante fotoattivazione con la lampada BlanOneArcus a Led e intensità luminosa oltre 600 mW/cm² (Figura 3).



Figura 2 Trattamento sbiancante in azione.



Figura 3 Situazione clinica dopo il trattamento sbiancante.

Trattamento Opalustre

Completato lo sbiancamento dentale abbiamo applicato una diga liquida fotopolimerizzante sia sulla gengiva che sui denti accanto al dente da trattare. Isolato il campo abbiamo proseguito applicando il prodotto Opalustre (Ultradent) sulla WSL con uno spessore di circa 1mm per circa 60 secondi. L'Opalustre è una pasta viscosa a base idrosolubile contenente il 6,6% di Acido Cloridrico con microparticelle di Carburio di Silicio. Il prodotto è stato attivato con uno spazzolino in gomma, compreso nel kit, a 500 giri/minuto. Al termine dell'applicazione abbiamo aspirato il prodotto, sciacquato e asciugato. L'asciugatura è importante perché permette di vedere i miglioramenti ottenuti. Dopo avere ripetuto il passaggio per 4 volte abbiamo osservato che la White Spot risultava esposta nella sua integrità e i bordi ben definiti. A questo punto abbiamo optato per il trattamento Icon.

Trattamento Infiltrante Icon

Il trattamento microinvasivo Icon (DMG) è una tecnologia di ultima generazione e consiste in una resina a basso peso molecolare ed estremamente fluida in grado di penetrare nello smalto poroso della WSL. L'infiltrazione di questa resina blocca la progressione della lesione con un indice di rifrazione molto vicina a quello dello smalto riuscendo in questo modo a mimetizzare la WSL. Il trattamento Icon da solo riesce a trattare con successo le WSLs e le fluorosi lievi in quanto queste lesioni si presentano con un angolo >90° rispetto alla superficie dello smalto e permettono alla resina di penetrare

e riempire tutta la lesione. Ma quando invece la WSL ha origine MIH o come in questo caso ha fattore eziologico traumatico l'angolo che si forma tra la lesione e la superficie del dente è <90° (Figura 4). Ciò vuol dire che il solo trattamento Icon non riuscirebbe a penetrare fino in profondità e sotto i margini della lesione e il risultato che si otterrebbe sarebbe una WSL mimetizzata ma con i margini ben visibili o addirittura non mimetizzata del tutto.



Figura 4 Si possono osservare i margini della lesione con angolo <90° rispetto alla superficie dello smalto e la diversa profondità della WSL che raggiunge nella parte centrale

Per questo motivo per attenuare questo difetto abbiamo utilizzato un nuovo approccio terapeutico combinato costituito da Sbiancamento, Opalustre e Icon. Questo protocollo ci permette di trattare tutte le WSL profonde che altrimenti sarebbero destinate al fallimento o comunque ad un risultato non ottimale. Con l'aiuto del Tip vestibolare contenuto nel kit abbiamo applicato sulla zona da trattare il gel mordenzante Icon-Etch (HCl al 15%) che prepara il dente ad essere infiltrato. Dopo avere applicato Icon-Etch per 2 minuti abbiamo aspirato e lavato il dente per 30 secondi e asciugato bene. Abbiamo applicato Icon-Dry (etanolo al 99%) per 30 secondi in modo da asciugare il dente e osservare il grado di preparazione. Questo passaggio è molto importante perché il risultato finale dipende anche da un'accurata asciugatura. Abbiamo ripetuto questi due passaggi per tre volte fino a quando la WSL sia sembrata sparita. A questo punto la lesione è totalmente raggiungibile. Spento la luce del riunito e la luce LED delle ottiche ingrandenti per evitare una fotopolimerizzazione prematura abbiamo collegato un nuovo Tip ad Icon-Infiltrant, abbiamo applicato il prodotto e lasciato agire per 6 minuti. La resina è stata attivata muovendola lentamente con il Tip montato sulla siringa dell'Icon-Infiltrant. Abbiamo eliminato il prodotto in eccesso con un rotolino di cotone e filo interdentale e fotopolimerizzato per 40 secondi. Abbiamo riapplicato e lasciato agire Icon-Infiltrant per 1 minuto, eliminato il materiale in eccesso e fotopolimerizzato per altri 40 secondi. Abbiamo rimosso la diga e lucidato la superficie del dente con pasta per proflassi Cleanic Kerr. Alla vista del suo sorriso il paziente ha espresso la sua soddisfazione. Occorre però aspettare almeno 24 ore per osservare il risultato finale (Figura 5).



Conclusioni

L'estetica esiste solo se c'è salute. Questo orientamento si coniuga perfettamente col concetto di mininvasività. Sempre più pazienti richiedono un miglioramento cosmetico minimamente invasivo, senza dover ricorrere ad anestetici, senza asportazione di tessuto dentale ed economicamente accessibile. Con questo nuovo approccio terapeutico la White Spot Lesion risulta ben mimetizzata e il trattamento deplaquing e debridment hanno migliorato, oltre che la salute orale del paziente, anche l'estetica del suo sorriso. Le tecnologie scelte si sono dimostrate efficaci e hanno creato un feedback positivo da parte del paziente ai controlli periodici e ad una più accurata igiene orale domiciliare.

Perché iscriversi ad A.T.A.S.I.O.



Associarsi perché le tecnologie sono in continua evoluzione e iscrivendoti potrai essere protagonista e studiare nuovi protocolli operativi nelle Scienze di Igiene Orale.

G. M. Nardi



Associarsi perché puoi coltivare la tua passione per la tecnologia e l'igiene orale in un ambiente di ricco interscambio professionale, dove c'è ampio spazio per la ricerca, il confronto e la crescita personale.

S. Sabatini



Associarsi perché: la tua professione e professionalità sia sempre al passo con l'evoluzione della tecnologia e ti renda partecipe e protagonista! Segui sempre l'onda perfetta A.T.A.S.I.O.

A. Colavito



Associarsi perché diventi partecipe nella condivisione delle nuove tecnologie, aumentando la tua professionalità e la voglia di crescere.

L. Chiavistelli

Brescia, Italy - 23-25 April 2019

ADEA Women's Leadership Conference VI

La **ADEA International Women's Leadership Conference (ADEA IWLC)** è un'iniziativa di vecchia data incentrata sul sostegno dell'uguaglianza di genere nella salute orale a livello globale.

Istituita nel 1999 per promuovere l'aumento del ruolo di leadership delle donne nella forza lavoro globale, la conferenza IWLC ADEA 2019 - alla sesta edizione - raduna una moltitudine di partecipanti provenienti da tutto il mondo impegnati a promuovere la leadership femminile nella sanità globale, nell'odontoiatria accademica e nella ricerca.

Il tema dell'incontro 2019 si impenna su tre obiettivi essenziali per una leadership di successo e informata: conoscere se stessi, conoscere la propria organizzazione e conoscere il proprio mondo.

Chi dovrebbe partecipare: chiunque sia impegnato nel miglioramento dell'uguaglianza di genere nel campo dell'educazione dentale: educatori dentali, direttori delle Dental School, dirigenti di industria, amministratori della politica sanitaria e rappresentanti governativi e delle fondazioni.



Programme

International Woman's Leadership Conference VI



Tuesday 23th April 2019

18:00 to 20:00 Welcome Reception
GOAL: Presenters frame the meeting as focused on creating a global network among the attendees, introduce a program that allows attendees to practice the use of leadership tools and learn from emerging experts, and enable attendees to reflect on personal abilities and leverage their individual capacities to grow professionally.

18:00 to 18:15 Welcome Remarks and Introductions

18:15 to 18:45 ADEA IWLC—The Impact of Women Leaders in Global Health

18:45 to 19:50 Networking and Viewing of Accepted Posters

Wednesday 24th April 2019

09:00 to 11:30 Morning Session—Learning Perspective I: Self-awareness

GOAL: Presenters help participants use leadership tools/assessments (e.g., DISC, Myers-Briggs, Emotional Intelligence, etc., to be completed prior to the meeting) for feedback and reflection. Participants identify key personal strengths and how to leverage them as well as areas for improvement—and learn not to allow those areas to prohibit professional growth.

9:05 to 10:15 Learning Perspective: Personal Strengths

10:15 to 10:30 Break

10:30 to 11:15 Learning Perspective: Personal Strengths (continued)

11:30 to 12:30 Afternoon Session Learning Perspective II: Perspectives of Self to Navigate Within Your Institution

GOAL: Each presenter provides a brief overview of her story and illustrates how she has used her strengths to navigate her institution or community.

11:30 to 11:45 Bringing National Success for Local Engagement

11:45 to 12:00 Facilitating Change in Curriculum

12:00 to 12:15 Advancing Clinical Expertise

12:00 to 12:30 Leadership in Adversity

12:30 to 13:30 Working Lunch—Learning Perspective II: Perspectives of Self to Navigate Within Your Institution (continued)

GOAL: While enjoying lunch, participants network, share stories and ask relevant questions in small, informal groups formed around topics of interest. At each table, a facilitator will lead a discussion around the following topics:

- Research focus: professional advancement
- Education focus: leadership in education and continuing education
- Education focus: leadership in administration
- Clinical focus: leadership in practice and education—striking a balance

13:45 to 15:45 Late Afternoon Session—Learning Perspective III: Awareness of World Activities

GOAL: Each presenter provides her story and how she has used her strengths to overcome new challenges and make an impact. Each presenter describes the challenges and opportunities that are unique to her situation or country.

13:45 to 14:10 Dental Education Globally: Impact in Saudi Arabia

14:10 to 14:35 Dental Education Globally: Innovation

14:35 to 14:55 Global Impact of Science

14:55 to 15:20 Global Impact on Patient Care: Interprofessional Education

15:20 to 15:45 Impact on Health Care Teams

15:45 to 16:00 Summary Remarks and Adjourn for the Day

Thursday 25th April 2019

9:00 to 12:00 Morning Session—Learning Perspectives IV: Mentorship

GOAL: Panelists and attendees discuss take-aways from their designated tables on what they learned and the input from other attendees. The moderator helps summarize the meeting and offers reflective insights. Participants focus on building a network and identifying a mentor.

9:00 to 9:05 Welcome

9:05 to 10:10 Guided Dialogue on Topics From the Previous Day's Table Discussions Break

10:10 to 10:30 Break

10:30 to 11:30 Leadership Panel: Leadership Learning and Professional Path Highlights

11:30 to 11:50 Discussion Questions
What do you see as next steps? Is there a global entity to connect beyond this meeting? How do we package the energy and momentum to sustain it?

11:50 to 12:00 Closing Comments and Adjournment

Brescia, Italy - 25-27 April 2019

Shaping the Future of Dental Education III

Dr Lily T. García

Chairman, ADEA IWLC and ADEA/ADEE

Sulla base dei principi espressi a Londra nel 2017, ADEE e ADEA procedono insieme verso la terza edizione di Shaping the Future of Dental Education. Le esperienze delle passate edizioni hanno permesso di definire i 4 pilastri dell'educazione dentale.

Shaping the Future of Dental Education III approfondirà i seguenti argomenti: le migliori pratiche in materia di valutazione, l'istruzione interprofessionale, scienze e tecnologie emergenti, global network applicati alla salute orale in prospettiva globale. Tutti gli educatori sono chiamati a contribuire nei successivi workshop.

La competenza, gli incontri e la discussione professionale incrementeranno le nostre abilità con la possibilità di migliorare l'ambiente formativo sia per gli studenti sia per i docenti. Non vedo l'ora di incontrare voi tutti il prossimo aprile, in Italia, presso l'Università di Brescia per partecipare all'evento **Shaping the Future of Dental Education III**.



Dr Lily T Garcia

Chairman, ADEA IWLC and ADEA/ADEE

Prof. Corrado Paganelli

Dean Dental School University of Brescia
Chairman the Board of IFDEA

Nella mia veste di Direttore della Dental School dell'Università degli Studi di Brescia, è un vero piacere darvi il benvenuto nella nostra piccola ma molto attiva ed entusiasta scuola di odontoiatria, ospitata all'interno della più ampia Facoltà di Medicina di Brescia.

La Scuola e l'Università sono onorate di ospitare queste due importanti conferenze ADEE e ADEA che si allineano strettamente agli obiettivi strategici della nostra stessa università, l'uguaglianza di genere così come l'attenzione ad una formazione globale. I miei colleghi qui a Brescia si uniscono a me confidando in un incontro di successo e ci auguriamo che abbiate del tempo per visitare tutto ciò che la nostra provincia, culturalmente ricca, ha da offrire.

Se avete bisogno di una guida o di consigli su cosa fare basta chiedere, saremo lieti di indicarvi alcune delle nostre località più interessanti e attività da fare a Brescia e dintorni.

Sono particolarmente orgoglioso anche degli sforzi compiuti per facilitare la partecipazione a questo incontro di delegati che altrimenti non sarebbero stati in grado di assistere a queste Conferenze. Un fondo economico è stato messo



Prof Corrado Paganelli

Dean Dental School
University of Brescia
Chairman the Board of IFDEA

a disposizione da IFDEA per i delegati di Paesi a medio e basso reddito, allo scopo di poter proporre le informazioni nelle sessioni delle Conferenze, condividendo con tutti i risultati finali. Vuol dire che questi incontri sono veramente basati sulla collegialità e il progresso della formazione odontoiatrica in tutto il mondo. Non vedo l'ora di incontrarvi tutti in aprile.



Programme

Shaping the Future of Dental Education III



Thursday 25th April 2019

14:00 to 17:00 Pre-meeting workshop

Building and Sharing the Global Future for Caries Education and Practice

17:30 to 18:15 Registration

18:15 to 18:45 Welcome remarks

- Prof Corrado Paganelli, Dean University Brescia (host school)
- Dr Henry Gremillion, ADEA Chair of the Board
- Prof Stéphanie Tubert Jeannin, ADEE President

18:45 to 19:45 Keynote Speaker

Benoit Varenne (WHO)

19:45 to 20:15 Panel discussion: Oral health and the role of dental education

- Panel Chair: Dr Lily Garcia, Chair Shaping the Future of Dental Education Programme Committee

20:15 to 20:30 Closing Remarks

20:30 to 22:00 Welcome reception and networking

Bring your first day to a close with a mix of networking, Italian entertainment and food that is not to be missed!

Friday 26th April 2019

09:00 to 11:15 Workshop Stream Selection One Part 1

For each day delegates will have preselected one workshop stream to attend. The workshop runs in two parts.

11:45 to 13:30 Networking lunch

Join us for an open seating Italian 3 course buffet lunch. Network with international peers, view posters and exchange ideas on the morning's discussions.

13:45 to 15:45 Workshop Stream Selection One Part 2

16:00 Meeting days activities close
Delegates can explore Brescia and its surrounds (various options will be made available by local tour organisers so you can book directly) or select to attend a cocktails and dinner for an additional prepaid fee.

18:00 Sharp

Bus departs University for Castello Malvezzi

19:00 to 19:15 Welcome remarks

19:15 to 21:45 A celebration of Italian culture at Castello Malvezzi

Experience the views, wines and Italian foods of from Castello Malvezzi where Chef Alberto Riboldi will take care of us in true Italian gourmet fashion. (Additional fee required, strictly pre-booking only, ensure you add this when booking).

Saturday 27th April 2019

09:00 to 11:15 Workshop Stream Selection Two Part 1

For each day delegates will have preselected one workshop stream to attend. The workshop runs in two parts.

11:45 to 13:00 Networking lunch

Join us for an open seating Italian 3 course buffet lunch. Network with international peers, view posters and exchange ideas on the morning's discussions.

13:15 to 15:15 Workshop Stream Selection Two Part 2

15:15 to 16:15 Closing Session
Summary Panel discussion to bring proceedings to a close and share next steps.

Intervista al Prof. Corrado Paganelli



UNIVERSITY
OF BRESCIA



Abbiamo intervistato il prof. Corrado Paganelli, Dean della Dental School di Brescia che ospita gli importanti eventi: *ADEA Women's Leadership Conference VI, Shaping the Future of Dental Education III & The 1st World Summit between Dental Educators and Dental Industries.*



Buongiorno Professore, può spiegarci cosa è IFDEA, la federazione della quale lei è Presidente?

Vorrei innanzitutto fare chiarezza su un termine molto importante "Educators". All'Estero vuol dire molto ma in Italia quasi niente. Questa parola indica tutte quelle persone che sono impegnate nella formazione e nell'aggiornamento siano esse inserite o meno nelle strutture accademiche. Tutti questi colleghi si riconoscono in associazioni internazionali che si occupano di sviluppo della formazione: ADEE in Europa, ADEA in America del Nord, AfDEA in Africa, SE-AADE in Sud-Est and Est Asia, OFEDO/UDUAL in America Latina, JDEA in Giappone. IFDEA, l'International Federation of Educators and Associations, è la Federazione di tutte queste Associazioni.

IFDEA contribuisce al miglioramento della salute generale della popolazione attraverso il miglioramento della salute orale. Funge da distributore e promotore di informazioni, best practice, programmi di scambio, notizie e sviluppo professionale per le associazioni continentali di formazione nel settore dentale, le istituzioni accademiche e i singoli educatori in tutto il mondo.

IFDEA coinvolge più di 30.000 formatori del settore dentale in più di 900 scuole odontoiatriche in tutto il mondo.

Perché lei ritiene importante la collaborazione con l'industria?

Vede, noi riteniamo che parte importante della formazione sia la conoscenza specifica delle tecnologie e delle prospettive di sviluppo

di queste. Chi meglio dell'industria stessa può fornire ai discenti questo tipo di informazioni?

Quali vantaggi potrebbe trarre l'industria da questa collaborazione?

Come le dicevo prima, IFDEA coinvolge 900 Dental School nel mondo: credo che i vantaggi di una collaborazione, pianificata in funzione delle strategie che un'azienda decide di adottare per affrontare il mercato di una determinata regione cooperando con la locale Dental School, siano evidenti.

Inoltre IFDEA certifica i corsi di aggiornamento e formazione per verificare l'equivalenza dei programmi con i principi di Formazione internazionale. Questo cosa vuol dire? Che un corso di aggiornamento di un'azienda, indipendentemente dall'argomento, una volta certificato, entra nel

Sistema di distribuzione globale delle informazioni della Federazione e diventa degno di nota a prescindere dall'importanza del Relatore. È quindi il corso che qualifica il Relatore e non il contrario. Spero di essere stato chiaro.

Queste sono le ragioni alla base di un summit tra voi e l'Industria italiana?

Certamente. Abbiamo fatto nostra la proposta del Sig. Pipitone, CEO di Infodent International, network della comunicazione con il quale collaboriamo, affinché in un'occasione importante come questa, l'incontro tra le principali componenti del panorama odontoiatrico possa aprire spazi di dialogo interessanti per tutti.

<https://yourfuture.unibs.it>



1 A STRONGER COOPERATION FOR A BETTER ORAL HEALTH AND LIFE

1st World Summit between Dental Educators and Dental Industries

organized by

BRESCIA

26 APRILE 2019

h 16.00



in collaboration with



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI AULA MAGNA DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA



Paola Pederzoli

Dott.ssa in Medicina e Chirurgia
Dott.ssa in Odontoiatria e Protesi Dentale –
Perfezionata in Medicina Estetica
e Rigenerativa

La cura è dentro di noi

Dott.ssa Paola Pederzoli

In questa specialità tre fattori sono importanti per ottimizzare il processo rigenerativo: lo scaffold (biologico, naturale o sintetico), fattori di crescita e cellule autologhe

La popolarità iniziale del CGF è cresciuta dalla sua promessa come un'alternativa sicura e naturale all'intervento chirurgico. I promotori del PRP hanno promosso la procedura come terapia basata sull'organismo che ha permesso la guarigione attraverso l'uso dei propri fattori di crescita naturali.

Negli ultimi anni, la ricerca scientifica e la tecnologia hanno fornito una nuova prospettiva sulle piastrine.

Gli studi suggeriscono che le piastrine contengono un'abbondanza di fattori di crescita e citochine che possono influenzare l'infiammazione, la perdita di sangue postoperatoria, l'infezione, l'osteogenesi, la ferita, la lacerazione muscolare e la guarigione del tessuto molle.

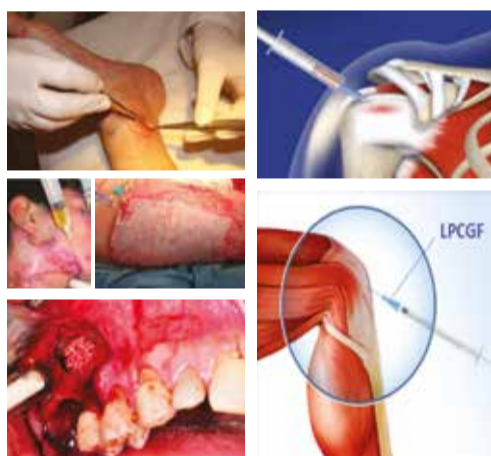
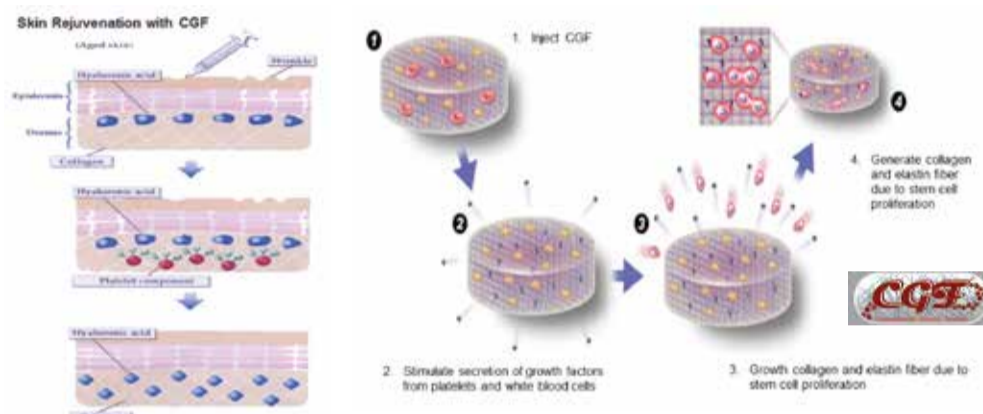
La ricerca mostra ora che le piastrine rilasciano anche molte proteine bioattive responsabili dell'attrazione di macrofagi, cellule staminali mesenchimali e osteoblasti che non solo promuovono la rimozione dei tessuti degenerati e necrotici, ma anche migliorano la rigenerazione e la guarigione dei tessuti.

I fattori importanti

Nella medicina rigenerativa, tre fattori sono importanti per ottimizzare il processo rigenerativo: lo scaffold (biologico, naturale o sintetico), fattori di crescita e cellule autologhe. Tutti questi sono presenti in CGF. CGF viene ottenuto mediante un processo di separazione di sangue raccolto in tubi sotto vuoto, utilizzando un medical device speciale (Medifuge, Silfradent srl, Italia). La tecnologia CGF ha una caratteristica interessante: la semplicità e la velocità di centrifugazione consentono una matrice di fibrina più elastica e ricca in fattori di crescita. Utilizzando l'analisi SEM (Electron Scanning Electron Microscopy), Rodella e colleghi (Università di Brescia) hanno mostrato la presenza di una rete di fibrina costituita da elementi sottili e spessi con molte piastrine intrappolate nella rete stessa, rappresentando uno scaffold autologo ottimale.

In aggiunta ai fattori di crescita rilasciati dopo l'attivazione e la degranolazione delle piastrine annoveriamo il fattore di crescita del tessuto endoteliale vascolare (VEGF), il fattore di crescita dell'insulina (IGF), il fattore di crescita trasformante (TGF), il fattore di necrosi tumorale (TNF), il fattore di crescita derivato dal cervello (BDNF) e la presenza di TGF-β1 e VEGF.

La presenza di cellule autologhe come le piastrine e leucociti, incluse le cellule CD34+, sono state descritte nel CGF. Le evidenze istochimiche indicano il ruolo delle cellule CD34+ circolanti a livello vascolare: neovascolarizzazione e angiogenesi. La presenza di queste cellule nel PRP, promuove la ricrescita del tessuto. La CGF possiede una buona capacità rigenerativa e diversi campi applicativi. L'uso del Plasma Arricchito di Piastrine (PRP) è già da anni una realtà e un'evidenza scientifica verificata dalla comunità medica mondiale in chirurgia plastica nella cura dei grandi ustionati.



tessuto sia per la rapidità di guarigione. In chirurgia Maxillo Facciale e in Implantologia si conoscono da anni le potenzialità dei Fattori di Crescita Piastrinici PRP (Platelet Rich Plasma) per favorire e stimolare la rigenerazione ossea sia nella gestione degli impianti endossei sia per la guarigione di fratture difficili. Si tratta di una procedura ben documentata ed efficiente, già nel 1970 era stato dimostrato un aumento del 20% della densità dell'osso trabecolare, una riduzione del 40% dei tempi di guarigione e una diminuzione dell'80% del dolore usando il PRP. I ricercatori hanno studiato questo effetto anche nei problemi parodontali. Le conclusioni sono state che la tecnica PRP rappresenta una ricca fonte di fattori di crescita in grado di promuovere cambiamenti significativi nei danni parodontali e può sopprimere il rilascio di citochine, limitare l'infiammazione e di promuovere in tal modo la rigenerazione dei tessuti.

I chirurghi plastici e i loro pazienti, traggono enormi benefici nella rigenerazione dei tessuti attraverso il PRP, ottenendo una guarigione chiaramente superiore sia per la qualità del

In Ortopedia i chirurghi conoscono bene come la velocità dei processi di guarigione dei traumi ai tendini e alle superfici articolari migliorano attraverso l'uso dei Fattori di Crescita piastrinici PRP. Il PRP è ormai utilizzato in medicina muscolo-scheletrica con sempre maggiore frequenza ed efficacia. Le lesioni dei tessuti molli, tra cui le tendinopatie e le tendiniti sono state trattate con PRP fin dai primi anni '90. Il PRP è stato utilizzato anche per il trattamento di fibrosi muscolare, distorsioni legamentose e lassità capsulare congiunta e nelle lesioni intra-articolari, come l'artrite, l'artrofibrosi, i difetti della cartilagine articolare, le lesioni meniscali, nei casi di sinovite cronica o infiammazione delle articolazioni. Valutazioni retrospettive in pazienti trattati con un'iniezione singola di PRP per tendinopatia cronica hanno rivelato che il 78% aveva avuto un netto miglioramento clinico a 6 mesi e avevano evitato un intervento chirurgico. "Eccellenti risultati si hanno anche nella guarigione delle piaghe cutanee nei soggetti diabetici".

Insomma, una tecnica realmente valida che ottimizza i processi di guarigione in tutti i tessuti dove viene applicata. Con la tecnica del CGF, invece, tutto quello che è necessario alla nostra rigenerazione è autologo quindi è già dentro di noi e lo facciamo lavorare per noi. In ambito dermatologico si utilizza CGF per alopecia (impianti bulbari e mesoterapia). Risulta chiaro che si apre un nuovo ed esaltante capitolo, una vera rivoluzione nel panorama della Medicina Estetica: l'uso dei Fattori di Crescita Piastrinici nel ringiovanimento della pelle attraverso la stimolazione della rigenerazione cutanea.



	Prolif. Pre Osteob.	Prolif. Fibroblast	Chemotassi	Sint. Matrice Extracell	Vascolarizzazione
PDGF	++	++	+	+	*
TGF	+/-	+/-	+	++	*
EGF	-	++	+	++	-
IFG	++	+	++	++	-
VEGF	*		-	-	++

Fattori di crescita Conc.
PDGF AB ~100-300 ng/mL
PDGF BB ~10-15 ng/mL
PDGF AA ~1-5 ng/mL
TGF B1 ~90-400 ng/mL
TGF B2 ~0,5 ng/mL
VEGF ~10-30 ng/mL
EGF ~30 ng/mL
IFG ~50-200 ng/mL

+ Aumenti
- Senza effetti
* Effetto indiretto





I fattori di crescita contenuti nelle piastrine sono capaci di stimolare diversi meccanismi cellulari tra cui la proliferazione e la migrazione dei fibroblasti (le unità funzionali del derma!) e la sintesi del collagene, richiamando o riattivando le cellule staminali presenti nella zona che stiamo trattando, migliorando lo stato della pelle. È utile puntualizzare che il Trattamento con Fattori di Crescita Piastrinici CGF non è un mero trattamento estetico, ma una metodica biologica che tende a ripristinare le migliori condizioni vitali della nostra cute con un eccellente miglioramento dell'estetica della pelle e una ottimizzazione dei parametri fisiologici cutanei. La quantità di piastrine, concentrazione e rilascio dei fattori di crescita dipendono fortemente dal tipo di kit utilizzato, da come le piastrine sono attivate e dalla centrifuga utilizzata. Poteva la moderna Medicina Estetica lasciarsi sfuggire questa soluzione miracolosa? Non di sole rughe è fatto l'invecchiamento. Anche gli zigomi appiattiti aggiungono diversi anni alla carta d'identità. Per fortuna oggi si può riconquistare la pienezza e il turgore della gioventù senza cadere nello sgradevole effetto "pillow face" o viso a "cuscinetti", esibito da molte star.

La tecnica è FONDAMENTALE!

Possiamo creare un filler volumizzante (A.P.A.G.)



utilizzando una componente (PPP) portata con impulsi termici a temperatura elevata (75°) fino ad ottenere un gel che raffreddato verrà miscelato con le CD34+ oppure un filler che crea la ristrutturazione di un collagene invecchiato portando il PRP SEMPRE CON IMPULSI TERMICI A 44°. Quindi con un semplice prelievo di sangue venoso periferico possiamo creare L.P.C.G.F. per la BIOSTIMOLAZIONE cutanea I.C.F. per la RISTRUTTURAZIONE del collagene A.P.A.G. per creare un effetto riempitivo

A tutti i pazienti al termine della prima seduta viene consegnato un kit contenente maschera, crema e lozione addizionato a fattori di crescita per prolungare l'effetto del trattamento, quindi un mantenimento domiciliare. Si raccomanda di rispettare il protocollo: si consigliano tre trattamenti nell'arco di due mesi, il quarto dopo sei mesi, il quinto al termine dell'anno e un trattamento di mantenimento ogni anno. Il tutto è relativamente indolore; si può applicare un anestetico topico venti minuti prima dell'iniezione.



Via G. Di Vittorio 35/37
47018 S. Sofia (FC) - ITALIA
Tel. +39 0543970684 - Fax +39 0543970770
info@silfradent.com
www.silfradent.com

NUOVE TECNOLOGIE PER LE ZIRCONIE DENTALI

Blu Zirkon

TECH 5D AESTHETIC

Zirconia a 5 strati a durezza progressiva 600/900 Mpa

TECH 5D FUNCTIONAL

Zirconia a 5 strati a durezza progressiva 600/1200 Mpa

miyo

NUOVI COLORI STAIN

Di superficie per zirconia e disilicato di litio



www.simexitalia.com

simex

ITALIA

Smile. We have solutions.



Il dinamismo dei protocolli operativi di prevenzione domiciliare e professionale per il ripristino della salute del cavo orale pre trattamento chirurgico implantare: un case report

Gianna Maria Nardi*, Francesca Cesarano**, Lorella Chiavistelli***, Roberta Grassi****

*Ricercatore universitario confermato Università La Sapienza di Roma

**Igienista dentale

***Igienista dentale, Socio ordinario ATASIO

****Odontoiatra

PREMESSA

Il paziente subisce delle trasformazioni e cambiamenti nel tempo e richiede un approccio dinamico in cui il professionista cresce insieme al paziente e si adatta ad ogni cambiamento psicologico, clinico e comportamentale.

Qualsiasi terapia non può prescindere dalla preparazione iniziale che prevede protocolli operativi di prevenzione professionale e domiciliare che devono prevedere un inquadramento a 360° di qualsiasi problematica clinica che possa inficiare la salute del cavo orale. Nel caso in cui il paziente richieda una riabilitazione implanto-protesica, anche se gli obiettivi primari sono la reintegrazione della dentatura mancante è fondamentale la preservazione di quella residua.

L'approccio di "concordance" con il paziente deve porre attenzione sul controllo del biofilm batterico, sulla correzione di manovre di igiene domiciliare scorrette o inefficaci, risolvere eventuali problematiche di ipersensibilità dentinali e motivare lo stesso sulla opportunità di modificare i protocolli di mantenimento professionali e domiciliari fatti ad hoc sui bisogni clinici ed extra clinici. Risulta fondamentale per il team-work prevedere follow-up con un timing valutato in base alla presenza dei fattori di rischio riscontrati, al fine di permettere un efficace mantenimento della riabilitazione.

CASE REPORT

Materiali e metodi

Si presenta alla nostra attenzione una paziente femmina di anni 50, in apparente salute sistemica, non fumatrice, con conclamato reflusso gastroesofageo, lamentando fastidiosa e intensa ipersensibilità dentinale soprattutto dopo utilizzo di cibi o bevande fredde. Gli stimoli che evocano la sintomatologia dolorosa, secondo la teoria idrodinamica di Brannstrom, inducono un movimento nel fluido dentinale che crea un movimento che attiva le fibre nervose presenti nel tubulo dentinale, tra smalto e dentina, procurando lo stimolo del dolore di varia intensità, dal dolore sordo a quello acuto.

La sua richiesta primaria era ristabilire la masticazione con terapia implanto-protesica.

Dall'esame obiettivo viene rilevata la presenza di evidenti erosioni da reflusso gastroesofageo e da assunzione di alimenti prevalentemente acidi. La paziente riferisce di seguire una dieta che prevede l'assunzione quotidiana di acqua calda e limone al risveglio (elementi dei sestanti frontali). Vengono rilevate abfrazioni, dovute allo sbilanciamento occlusale, causato dalla mancanza di vari elementi dentali (elementi 2.1, 2.2, 1.1 ed elementi del sestante inferiore) e importanti



recessioni gengivali (fino a 7 mm) a carico di 11, 4.4, 3.4 ed elementi del sestante inferiore. La rilevazione degli indici clinici evidenzia un'inefficace gestione dell'igiene orale domiciliare, peggiorata dall'ipersensibilità presente soprattutto nei siti che presentavano evidenti recessioni gengivali. La paziente riferisce di utilizzare uno spazzolino con setole ultra soft bagnate con acqua calda, e alla domanda sugli strumenti usati per il controllo chimico della placca, riferiva di non fare uso di colluttori e di usare un dentifricio cosmetico sbiancante infastidita dal colore giallo dei denti frontali.

Terapia Parodontale Non Chirurgica

Si sottopone la paziente alla terapia parodontale non chirurgica. La scelta della tecnologia idonea per ogni quadro clinico è il primo obiettivo dell'approccio Tailored anche in terapia parodontale non chirurgica (Nardi et al. 2014) che porta il professionista all'attenta osservazione delle caratteristiche anatomiche e tissutali, della presenza di eventuali patologie e delle caratteristiche delle superfici da trattare, permettendo delle operatività efficaci e minimamente invasive.

APPROCCIO CLINICO D-BIOTECH

(Dental Biofilm Detection Topograph Technique)

Osserviamo la topografia del biofilm batterico presente utile per un rinforzo motivazionale della paziente a migliorare l'igiene orale domiciliare nei siti più ritentivi, e soprattutto "scegliere" le tecnologie e gli approcci clinici di deplaquing e debridment più idonei e/o intercettare i siti più a rischio di infiammazione e/o di demineralizzazione.

È stato applicato con un pennellino il rilevatore di placca GC TRI PLAQUE ID GEL che ha permesso di evidenziare il biofilm batterico secondo tre colorazioni ben distinte: rosso/rosa - indicava il biofilm batterico di recente formazione, blu/viola - indicava la presenza di biofilm batterico maturo (oltre 48 ore) celeste/azzurro - aveva rilevato con esattezza i siti ad alto rischio in cui i batteri risultavano maggiormente attivi, evidenziandone il pH acido. La paziente viene motivata all'importanza di riequilibrare l'ambiente troppo acido del cavo orale, chiedendo di modificare gli stili di vita



alimentari e la si invitava a scegliere con maggiore attenzione gli strumenti per il controllo di igiene orale domiciliare. Questo approccio clinico D-BIOTECH permette inoltre di eseguire un lavoro minimamente invasivo poiché permette all'operatore di strumentare con polishing selettivo o airpolishing o ablatori, esclusivamente seguendo la topografia del biofilm batterico.

È stato effettuato il deplaquing utilizzando il dispositivo combi touch (Mectron), una tecnologia che riunisce in un unico apparecchio un ablatore multifunzionale piezoelettrico e un pulitore a getto d'acqua, aria e polveri, destinato a un trattamento di proflassi completo, sopra e sottogengivale. Viene usato il manipolo per air-polishing con polvere di glicina, formata da particelle più piccole (< 25 µm) per il deplaquing. L'opportunità di poter usare i terminali orientati a 90° o 120° permette di poter essere efficaci nel rispetto della delicatezza dei tessuti e del manufatto implantare, erogando il getto in maniera personalizzata e mirata, con un'operatività clinica minimamente invasiva.

È opportuno che l'operatore valuti e scelga per la pratica clinica di air-polishing, l'utilizzo delle polveri più adeguate, in un approccio tailor-made, personalizzato in base alla situazione clinica presente nel cavo orale. È stata utilizzata per l'air polishing la PROPHYLAXIS POWDER SENSITIVE - glycine powder composta da particelle solubili in acqua molto più piccole rispetto a quelle di altre polveri, quindi molto più delicate nei confronti delle superfici dentali compromesse dalle lesioni, superfici radicolari esposte, in area sub e sopra gengivale.



È stata utilizzata polvere di glicina, granulometria intorno ai 25 µm per il deplaquing delle superfici implantari e polvere di bicarbonato di sodio con granulometria < a 120 µm per la detersione e rimozione delle discromie tenaci delle superfici occlusali e asportazione dei depositi parzialmente mineralizzati.

Si è poi passati ad utilizzo dell'ablattore che, in questo caso di diagnosi differenziale di ipersensibilità, è stata impostato con modalità soft per calibrare l'intensità delle vibrazioni, grande vantaggio molto apprezzato dalla paziente per aver contenuto la dolorabilità durante l'esecuzione del debridment.

A base di Bicarbonato di Sodio
Granulometria inferiore a 120 µm
Gusto limone

Confezione: 2 flaconi da 250 g ciascuno

FOTOTERAPIA BIOPTRON

Successivamente al debridment parodontale la paziente è stata sottoposta a seduta di fototerapia Biopton (Zepther), un dispositivo medico di classe 2a. Il dispositivo emette una luce polarizzata al 95%, policromatica (da 480 a 3400 nm) e incoerente a bassa energia (2,4 J cm²/minuto).

Abbiamo applicato l'apribocca (Directa), spruzzato OXY sterile, spray con ossigeno (Zepther) e direzionato la luce sulla zona frontale a una distanza di 10 cm dal cavo orale per 10 minuti, tre applicazioni in una settimana. La Luce Polarizzata migliora la microcircolazione, stimola la rigenerazione e la riparazione dei tessuti parodontali, favorendo la guarigione delle ferite e alleviando eventuale dolorabilità su gengive e mucose, senza effetti collaterali. La fototerapia viene utilizzata ad implementazione dei protocolli operativi di terapia parodontale non chirurgica. In coming la pubblicazione "Journal of BIOLOGICAL REGULATORS & Homeostatic Agents. Use of photobiomodulation induced by polarized polychromatic non coherent light in the management of adult chronic periodontitis. Authors: G.M. Nardi, R. Grassi, R.F. Grassi, S.E. Aragona, B. Rapone, F. della Vella, S. Sabatini" ha dimostrato un significativo miglioramento degli indici clinici con una percezione di accettazione da parte del paziente di migliore risposta alle terapie. La paziente viene inserita in sedute di richiami di fototerapia per favorire la rigenerazione dei tessuti parodontali pre trattamento chirurgico implantare.

RIMINERALIZZAZIONE PROFESSIONALE

Abbiamo scelto di trattare le superfici dentali compromesse con la vernice FLUOR PROTECTOR S (Ivoclar Vivadent). Le vernici sono composte da resine sintetiche che svolgono un'azione isolante, proteggendo la superficie da stimoli termici e chimici, e grazie al fluoruro di calcio e di sodio proteggono remineralizzando. Si è applicata, dunque, la vernice a base di fluoro Fluor protector S per sigillare i tubuli dentinali, desensibilizzando l'area trattata. La lacca al fluoro ha sigillato i colletti cervicali esposti proteggendoli da ipersensibilità contenendo la spiacevole sensazione generata dagli stimoli termici e chimici. Dopo l'applicazione di Fluor Protector S, si formano sui denti particelle di fluoruro di calcio finemente distribuite. Nell'attacco degli acidi, queste particelle si scompongono in calcio



e fluoro. Lo spesso strato di copertura agisce da deposito, da cui fluoro e calcio vengono rilasciati con azione prolungata nel tempo. Di conseguenza, gli acidi non riescono ad attaccare smalto e dentina direttamente. In ambiente acido, calcio e fluoro si dissolvono dallo strato di copertura per penetrare nella saliva e nello smalto e preservano le superfici dentali dal rischio dell'ambiente acido dovuto, oltre che da stili di vita alimentari scorretti, soprattutto dal reflusso gastro esofageo. La vernice Fluor Protector S è stata applicata in uno strato sottile e incolore e ha mostrato il vantaggio di essersi asciugata rapidamente senza lasciare traccia della sua presenza.

Sul tessuto gengivale è stato apposto il Cervitec GEL (Ivoclar Vivadent) 0,2 % clorexidina + 900 ppm fluoruro + Provitamina D-Pantenolo + xilitolo, che ha permesso all'operatore di avere una ottimale distribuzione sulle superfici complesse quali le superfici implantari e le recessioni gengivali con l'obiettivo di contrastare la presenza di gengiviti e mucositi presenti. La paziente ha apprezzato il sapore delicato del gel.

IL CONTROLLO MECCANICO DEL BIOFILM BATTERICO TAILORED BRUSHING METHOD (TBM)

La paziente è stata successivamente motivata al controllo meccanico del biofilm batterico domiciliare con protocollo "tailor-made personalizzato e condiviso" (Nardi GM, Sabatini S, Guerra F, Tatullo M, Ottolenghi L. Tailored Brushing Method (TBM): an innovative simple protocol to improve the oral care. J Biomed 2016; 1: 26-31). Il protocollo prevede l'attenta valutazione della tipologia caratteriale e della destrezza di ogni singolo paziente nelle pratiche di igiene orale. Non è necessario suggerire movimenti dello spazzolamento ma una scelta condivisa con il paziente degli strumenti più adatti alle differenti situazioni cliniche e anatomiche dentali. La paziente non ha avuto un ruolo passivo ma, attraverso un'interazione con il professionista, ha condiviso le scelte opportune, previa attenta osservazione clinica. L'igienista dentale ha fatto osservare la lesione sui tessuti gengivali al colletto del 11 ed ha allertato la paziente ad un maggiore controllo di efficacia in quella zona,



invitandola a disorganizzare la placca batterica attraverso uno spazzolamento efficace ma non traumatico tralasciando la scelta di setole morbide che solitamente predispongono ad imprimere sui tessuti una forza maggiore.

È stato scelto lo spazzolino manuale GUM® Technique®PRO Medium per il manico ergonomico e setole multilivello inclinate che garantiscono l'efficacia disorganizzazione del biofilm dalle superfici interdentali. Per facilitare l'igiene nelle zone interdentali abbiamo indicato l'uso scovolino in gomma GUM® Soft-Picks® Advanced.

PROTOCOLLI DOMICILIARI PER IL CONTROLLO CHIMICO DEL BIOFILM BATTERICO E LA RIMINERALIZZAZIONE DELLO SMALTO

Nel protocollo domiciliare per la gestione della fase dell'ipersensibilità acuta alla paziente è stato suggerito di utilizzare il dentifricio con Fluoruro Stannoso 0,454% p/p, Fluoruro di Sodio 0,0721% p/p (1450 ppm fluoruro). Sensodyne Rapid Action (GSK) che allevia rapidamente in 60 secondi il dolore procurato dalla ipersensibilità dentinale. Applicazione topica domiciliare di Sensodyne Rapid Action. La paziente è stata motivata sull'importanza di scegliere con dinamicità la tipologia del dentifricio a seconda della situazione clinica presente nel suo cavo orale. Infatti è stato suggerito, dopo i trattamenti professionali di rimineralizzazione e dopo aver risolto il problema della sensibilità acuta, di usare per lo spazzolamento il dentifricio Sensodyne Repair & Protect (GSK) che grazie alla tecnologia NOVAMIN aiuta a riparare le aree vulnerabili delle superfici dentali, grazie alla presenza nei componenti di calcio e fosfato, sostanze ritrovate nella composizione dello smalto. Alla paziente è stata sottolineata la necessità di implementare l'igiene orale domiciliare con sciacqui di collutorio Sensodyne 10 ml per 1 minuto 2 volte al giorno dopo lo spazzolamento. Nell'approccio di concordance è stata anticipata alla paziente la successiva necessità post intervento chirurgico implantare di modificare dentifricio e collutorio, per passare da principi attivi rimineralizzanti a presidi con azione batteriostatica e battericida come ad es. il gel CHX



1% Corsodyl (GSK) e collutorio spray CHX 02 % Corsodyl (GSK) da usare sulla zona dell'intervento chirurgico per 2 settimane. Successivamente, per il mantenimento, verrà scelto il dentifricio ad uso quotidiano a base di bicarbonato di sodio al 67% e fluoruro di sodio 1400ppm che potrà essere intervallato da Sensodyne Sensodyne Repair & Protect in modo da controllare sia la riparazione delle lesioni sullo smalto che la salute dei tessuti parodontali e implantari.

CONCLUSIONI

Le evidenze scientifiche hanno dimostrato che stili di vita corretti di igiene orale risultano essere essenziali per il successo prima, durante e dopo la terapia implantare. Il paziente al momento della firma del consenso informato pre trattamento deve essere ben informato e consapevole che la sua collaborazione nell'eseguire le procedure di igiene domiciliare con strumenti appropriati è fondamentale per il buon esito del trattamento. È importante intervenire con follow-up di igiene orale professionale con protocolli operativi attenti, usando tecnologie d'elezione considerate mini-invasive ed efficaci, ponendo l'attenzione al recupero della salute orale a 360°, considerando i corretti stili di vita alimentari. Sono state inoltre fornite indicazioni alimentari finalizzate ad evitare il rischio di insorgenza di lesioni sullo smalto causate da un ambiente del cavo orale fortemente acido.

- Per la detersione dei denti, come sostituto della pasta dentifricia
- La sera sullo spazzolino, dopo lo spazzolamento dei denti
- Con uno scovolino interdentale
- Con una mascherina I vantaggi per lo studio dentale
- Consiglio professionale ai pazienti
- Trattamento speciale per pazienti con zone problematiche
- Ottimizza il successo del trattamento professionale
- Benefici per il team dello studio
- Elevato grado di accettazione dei pazienti, per rafforzare il successo di trattamento



SECONDA PARTE

Il trattamento dell'ansia del paziente

Ansiolisi e Iatrosedazione

Dott.ssa Claudia Tosi

La parola ansia, dal latino *angere* ossia "stringere", comunica molto bene la sensazione di disagio vissuta da chi soffre di uno dei disturbi legati al suo spettro, ovvero l'idea di costrizione, di imbarazzo e di incertezza sul futuro. L'ansia, infatti, è uno stato caratterizzato da sentimenti di paura e di preoccupazione non connessi, almeno apparentemente, ad alcuno stimolo specifico, diversamente dalla paura che presuppone un reale pericolo.

L'American Psychiatric Association (1994), la descrive come: "L'anticipazione apprensiva di un pericolo o di un evento negativo futuro, accompagnata da sentimenti di disforia o da sintomi fisici di tensione. Gli elementi esposti a rischio possono appartenere sia al mondo interno che a quello esterno" (APA, 1994; cit. in: Franceschina et al., 2001, p.213)

L'ansia è diversa dalla paura, poiché la paura è una reazione funzionale ad affrontare un pericolo immediato mentre l'ansia si pone come obiettivo l'affrontare una preoccupazione sulla verificabilità di un evento futuro. Gli psicologi sottolineano questo aspetto di immediatezza tipico della paura, in contrasto con l'atto di previsione che caratterizza l'ansia. È bene sottolineare come l'ansia e la paura non siano necessariamente sensazioni "cattive", ma al contrario abbiano un ruolo adattativo.

La paura infatti è fondamentale nella risposta di attacco o fuga che ci permette di mobilitare tutte le nostre risorse per affrontare la minaccia, o in alternativa, fuggire da essa. Per questo motivo

nelle giuste circostanze una reazione di paura può salvarci la vita. Allo stesso modo, l'ansia ci aiuta ad individuare minacce future e a premu-

L'ansia è diversa dalla paura, poiché la paura è una reazione funzionale ad affrontare un pericolo immediato mentre l'ansia si pone come obiettivo l'affrontare una preoccupazione sulla verificabilità di un evento futuro.

nirci contro di esse, progettando ipotetici scenari nei quali potremmo essere coinvolti e, in quel caso, dovremmo affrontare la situazione temuta. Come infatti ci insegna la legge di Yerkes e Dodson (1908), un giusto grado di ansia ci permette di essere più performanti rispetto a quando siamo più tranquilli. Tuttavia nell'uomo e negli animali l'ansia travalica spesso dai suoi aspetti adattativi, cioè utili, ad altri non adattativi, in quanto le reazioni ansiose sono generalizzate a una serie di situazioni neutre.

Il trattamento dell'ansia, qualora non sia ritenuta patologica e risolvibile solo farmacologicamente, comporta l'eliminazione o la riduzione del sintomo, e successivamente il raggiungimento di un adeguato adattamento dell'individuo all'ambiente utilizzando tecniche comportamentali e tecniche di ristrutturazione cognitiva nell'ambito delle psicoterapie cognitivo-comportamentali.

Il trattamento per la cura dell'ansia prevede un lavoro di ricerca e valutazione delle aspettative e degli schemi cognitivi abituali e di una conseguente ricerca di schemi alternativi e più funzionali (Bracconier, 2003).

L'ansia colpisce il 10-20% degli adulti e fino al 43% di bambini ed adolescenti (Gordon et al., 2013; Shim et al., 2015) negli ambulatori dentistici e l'inevitabile conseguenza per i trattamenti dentali è un comportamento di trascur-



ratezza, da parte dei pazienti colpiti, per la loro salute orale, che si manifesta evitando gli ambulatori odontoiatrici. Abbiamo già detto che per pazienti altamente ansiosi spesso si è costretti a ricorrere alla sedazione cosciente e alla somministrazione di farmaci ansiolitici; tuttavia l'aumento significativo dei costi correlati e i rischi medici correlati all'assunzione farmacologica fanno preferire alcune tecniche di gestione comportamentale come abbiamo accennato nel precedente articolo.

Vogliamo in questa occasione mettere l'accento su alcune terapie comportamentali come lo storytelling e l'ascolto della musica.

In uno studio pubblicato su *Oral Disease* di aprile 2018 vengono passati in rassegna i principali studi pubblicati in letteratura sull'azione benefica dell'ascolto della musica durante i trattamenti odontoiatrici.

Gli autori della pubblicazione hanno elaborato

una serie di linee guida che possono essere di aiuto all'odontoiatra:

- 1. Far ascoltare al paziente la sua musica preferita durante i trattamenti. Questo alza l'umore ed è in grado di sostenere l'attenzione del soggetto.**
- 2. Far ascoltare al paziente - nell'ambito della sua musica preferita - brani rilassanti durante i trattamenti.**
- 3. Permettere al paziente di gestire il controllo del volume, per prevenire i disagi e massimizzare il controllo percepito.**
- 4. Far scegliere al paziente se utilizzare le cuffie o avere un ascolto a campo libero.**
- 5. È importante che l'ascolto della musica inizi prima del trattamento odontoiatrico, quando possibile. Questo può aiutare a prevenire l'ansia mentre il paziente è in sala di attesa.**
- 6. Si devono invitare i pazienti a concentrarsi attivamente sui brani musicali che stanno ascoltando piuttosto che semplicemente ascoltare la musica.**



"Sempre al passo con i tempi dal 1957"

RADIODIAGNOSTICA DIGITALE

TC Cone-Beam - Ortopanoramica
Teleradiografia del cranio
Stratigrafia A.T.M. - Full endorale
Colonna vertebrale s.c.
Arti inferiori s.c.
Mammografia low dose

ECOGRAFIA

Internistica - Mammaria
Ginecologica endovaginale
Urologica
Muscolo-scheletrica
Eco-color doppler
Moc ad ultrasuoni

Messana SRL
Ambulatorio Radiologico

Via Gallia 60 - 00183 Roma
T. 0670493690 - 067005552

info@messanasrl.it
www.messanasrl.it

NewTom VGi evo



TC Cone-Beam
dentaria
maxillofacciale e
otorinolaringoiatrica



Coinvolgendo lo stesso senso dell'udito, un'altra tecnica atta a sedare l'ansia, prende il nome di **storytelling, ovvero l'atto del narrare usando i principi della retorica e della narratologia**. Le emozioni dell'uomo, attraverso la narrazione, trovano il mezzo più efficace di espressione. Il discorso narrativo permette di rendere comprensibile, comunicabile e ricordabile il vissuto, rendendo possibile la riflessione. Si tratta di un processo interattivo dal momento che il discorso narrativo rende possibili interpretazioni molteplici per tutti i soggetti che entrano in contatto con una certa storia.

La narrazione porta ad una riflessione che è riflessione dei contenuti, elaborazione di questi e soprattutto sviluppo dell'apprendimento. Quindi lo storytelling è uno strumento naturale attraverso il quale può avvenire una forma di comunicazione efficace che coinvolge contenuti, emozioni, intenzionalità e i contesti. Si tratta quindi di un'ottima potenzialità da sfruttare per gli operatori sanitari poiché il cervello umano comprende con facilità le storie raccontate dal narratore che in questo modo può trasferire conoscenza ed esperienza, persuadere, allineare e "formattare" le persone rientrando nel

processo di ristrutturazione cognitiva. Il modo in cui questi racconti vengono condivisi è il "discorso narrativo", traduzione del "pensiero narrativo" di cui tutte le persone sono dotate. Il discorso narrativo, per essere efficace, deve possedere alcune caratteristiche specifiche:

- Sequenzialità narrativa (l'ordine dato in un racconto può non riflettere lo svolgersi cronologico dei fatti reali);
- Particolarità (evidenziare dettagli che nella realtà potrebbero apparire poco o non significativi);
- Intenzionalità;
- Verosomiglianza (percezione che l'ascoltatore deve avere riguardo alla storia);
- Componibilità (intreccio tra le varie parti della narrazione e il suo insieme);
- Referenzialità (si riferisce a quanto la storia possa essere plausibile);
- Appartenenza a un genere (devono essere ben identificabili sia la fabula che l'intreccio).

Nel caso della narrazione usata per sedare l'ansia sarà importante inserire contenuti coinvolgenti, evocare delle emozioni che aiutino a fissare il ricordo e trasferire il messaggio, mantenere un ritmo adeguato e un uso della voce appropriato, associando anche in questo caso

Lo storytelling è uno strumento naturale attraverso il quale può avvenire una forma di comunicazione efficace che coinvolge contenuti, emozioni, intenzionalità e i contesti.

eventuale sottofondo musicale qualora timbro, tono, ritmo ed inflessione del narratore non bastino.

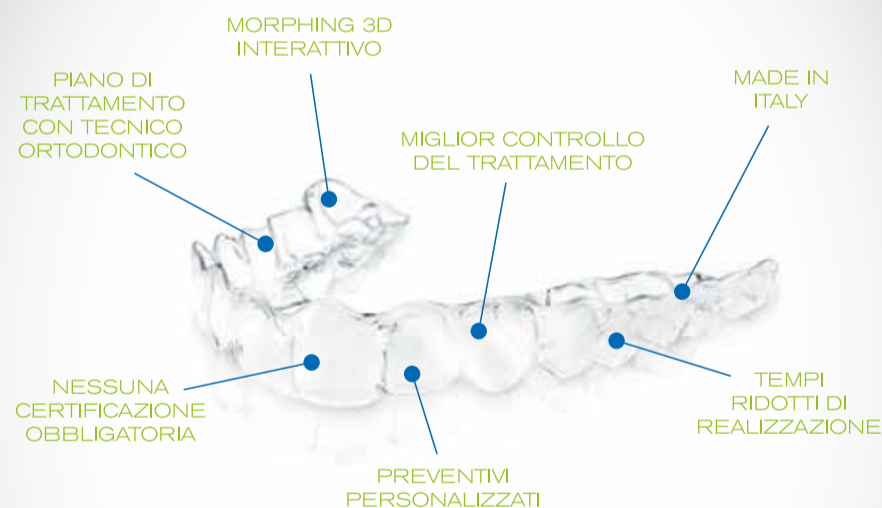
Lo storytelling è fondamentale soprattutto nel caso in cui le cure siano rivolte a bambini fobici e in diversi contesti educativi e formativi con la prospettiva life-long learning, sia in termini cognitivi che educativi. Negli ultimi anni ha trovato spazio anche nel campo di formazione degli adulti al fine di migliorare i loro processi di apprendimento.

Ancora più utile se la narrazione è biunivoca e nell'incontro clinico avviene uno scambio di

narrazioni e una negoziazione di significati, così come previsto dalla Conferenza di Consenso tenutasi nel 2014 nel corso de "Il congresso internazionale: narrative medicine e rare disease" organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità con il CNMR (Centro Nazionale Malattie Rare). In questo utilizzo della narrazione si migliora l'alleanza terapeutica e la partecipazione del paziente, si comprende più a fondo la sua patologia e la relazione umana che si viene a creare tra il medico e il paziente, ampliando le proprie capacità empatiche, riflessive, di ascolto e riuscendo a prendersi cura della persona con le sue emozioni, paure e speranze.



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



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

DA PIÙ DI 10 ANNI L'ORTODONZIA INVISIBILE MADE IN ITALY



OLTRE 10.000 CASI TRATTATI

PROVA OMAGGIO

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

Chiama ora per attivare l'omaggio ☎ 06.5750327

CODICE: INFOMEDIX2019

SMILETECH[®] 3D
facile come un sorriso

SMILETECH è prodotto da ortodonticaitalia

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

Health Sciences and Oral Hygiene.

The Lifestyle Medicine

Marisa Capobianco

Master Tecnologie Avanzate Scienze di Igiene Orale, Socio ordinario ATASIO

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha lanciato da tempo un allarme mondiale in merito agli stili di vita. Uno stile di vita attivo, ad esempio, è determinato da una serie complessa di variabili sociali e individuali ed è sempre più evidente come la sedentarietà, spesso associata a un'alimentazione quantitativamente e qualitativamente inappropriata, stia diventando un problema di salute pubblica, con un elevato carico di malattie e relativi costi sociali; in alcuni casi, l'opportunità di praticare attività fisica bisogna crearla. Gli effetti positivi di una diffusa attività fisica sono evidenti in termini di riduzione dei costi della sanità pubblica, di aumento della produttività, di miglior efficienza nelle scuole, di una riduzione dell'assenteismo sul lavoro, ma anche relazionali. Uno stile di vita sano basato su una corretta alimentazione e un idoneo programma di attività fisica regolare rappresenta il modo più efficace ed economico per mantenersi sani.

Gli effetti positivi di una diffusa attività fisica e di una corretta alimentazione a livello di comunità sono evidenti.



L'organismo umano non è nato per l'inattività: il movimento gli è connaturato e una regolare attività fisica, anche di intensità moderata, contribuisce a migliorare tutti gli aspetti della qualità della vita. Al contrario, la scarsa attività fisica è implicata nell'insorgenza di alcuni tra i disturbi e le malattie oggi più frequenti, quali obesità, diabete di tipo 2 e tumori.

Secondo i dati ISTAT, in Italia il 38% delle persone ha dichiarato di non praticare, nella vita quotidiana, né sport né altre forme di attività fisica. Come in altri paesi europei, l'attività motoria della popolazione in Italia è diminuita di pari passo con i grandi cambiamenti del lavoro e dell'organizzazione delle città.

Muoversi quotidianamente produce, naturalmente, effetti positivi sulla salute fisica e psichica della persona. Gli studi scientifici che ne confermano gli effetti benefici sono ormai innumerevoli e mettono in luce che l'attività fisica previene, specialmente tra i bambini e i giovani, i comportamenti a rischio come l'uso di tabacco, alcol, diete non sane e atteggiamenti violenti e favorisce il benessere psicologico

attraverso lo sviluppo dell'autostima, dell'autonomia e facilita la gestione dell'ansia e delle situazioni stressanti. Una buona alimentazione, una dieta adeguata e ben bilanciata unita ad un'attività fisica regolare è una pietra miliare di buona salute. Una cattiva alimentazione, al contrario, può portare a una riduzione dell'immunità, a un'aumentata suscettibilità alle malattie, a uno svantaggio dello sviluppo fisico e mentale e a una ridotta produttività.

L'obiettivo dei professionisti, igienisti dentali e odontoiatri è duplice: promuovere uno stile di vita corretto ed un'alimentazione equilibrata secondo quelle che sono le Linee Guida Ministeriali in materia in modo da ridurre al massimo l'incidenza di obesità e, dall'altra parte, porre in essere tutte le strategie di prevenzione per le comuni affezioni del cavo orale a cui il soggetto obeso e/o tabagista, alcolista è maggiormente predisposto.

La prevenzione deve essere affrontata in un'ottica di interdisciplinarietà, caratterizzata dalla collaborazione tra igienista, odontoiatra, pedia-

tra, affinché siano individuati quei pazienti a rischio obesità e, quindi, maggiormente predisposti alle comuni patologie del cavo orale. Tale popolazione va intercettata il più precocemente possibile così da attuare un programma di prevenzione selettivo attraverso piani di intervento mirati e personalizzati. Una buona strategia di prevenzione sia delle patologie del cavo orale sia dell'obesità e di conseguenza delle malattie ad essa correlate si rifletterà sicuramente su una riduzione del costo della spesa sanitaria pubblica e su un incremento dei livelli di salute generale nella popolazione.

Nel Dipartimento di scienze Odontostomatologiche e Maxillo Facciali dell'Università Sapienza di Roma, è attivato il 4° Corso di Alta Formazione "Health Sciences and Oral Hygiene. The Lifestyle Medicine" A.A. 2018/2019.

Bibliografia

Cullinan MP, Ford PJ, Seymour GJ. Periodontal disease and systemic health: current status. *Aust Dent J* 2009 Sep; 54 Suppl 1: S62-9.
Honne T, Pentapati K, Kumar N, Acharya S. Re-

lationship between obesity/overweight status, sugar consumption and dental caries among adolescents in South India. *Int J Dent Hyg* 2012 Nov; 10 (4): 240-4.

"Linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana", revisione 2003, Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN)

Saito T, Shimazaki Y, Koga T, Tsuzuki M, Ohshima A. Relationship between upper body obesity and periodontitis. *J Dent Res*. 2001 Jul; 80 (7): 1631-6.

Saito T, Shimazaki Y. Metabolic disorders related to obesity and periodontal disease. *Periodontol* 2000 2007; 43: 254-66.

Schrauwen P, Westerterp KR. The role of high-fat diets and physical activity in the regulation of body weight. *Br J Nutr* 2000 Oct; 84 (4): 417-27.

Vázquez-Nava F, Vázquez-Rodríguez EM, Saldivar-González AH, Lin-Ochoa D, Martínez-Perales GM, Joffre-Velázquez VM. Association between obesity and dental caries in a group of preschool children in Mexico. *J Public Health Dent* 2010 Spring; 70 (2): 124-30.



Concentrates Growth Factor

Da un prelievo di sangue una tecnologia innovativa nell'uso dei fattori di crescita.

Silfradent oltre alla produzione di Medical Devices conformi alle normative vigenti, opera nel settore dell'innovazione e ricerca scientifica, nonché nella formazione educativa tramite corsi di vario livello in ambito medicale.

MEDIFUGE MF 200

Separatore di fasi

Motore in monoblocco con autoventilazione.
CGF Programma dedicato con accelerazione, velocità, decelerazione e tempo.
Ciclo di decontaminazione con luce riflessa UVC.

CGF KIT



Protocollo composto da 24 Particolari che consentono di operare in assoluta sterilità durante la preparazione delle fasi e degli innesti.



Strumenti particolari

Formatore di membrana



Posizionatore di membrana



Iniettore



Per contatti e corsi di formazione:
info@silfradent.com