INFODENT

MENSILE D'INFORMAZIONE MERCEOLOGICA DENTALE





DENTAL TECH | PAGINE DI ODONTOIATRIA DIGITALE

IL CASO CLINICO DIGITAL@ L'OPINIONE

Da pag 15

PRODOTTI A CONFRONTO

- ALLINEATORI ORTODONTICI
- CAD/CAM

LE RUBRICHE

A tu per tu/Approfondimenti/Dental Tech/ Pillole di Economia&Finanza/Focus/Zoom/ Dalle Aziende/Attualità/Agenda Corsi





ACCREDITATO ECM

Corso impostato con un approccio multidisciplinare ed innovativo che fornirà una serie di protocolli di valutazione diagnostica, uniti a protocolli prettamente chirurgici e protesici, che guideranno il clinico step by step nell'esecuzione del caso. Verranno illustrate le parti salienti delle tecniche chirurgiche attraverso filmati didattici e, per mantenere il risultato clinico ottenuto, illustrati i più moderni protocolli di mantenimento post-implantare.

info e iscrizioni: +39 0312759092 • info@lakecomoinstitute.com • www.lakecomoinstitute.com



CENTRO-SUD ITALIA

www.infodent.it





Direttore responsabile: Riccardo Chiarapini Direttore editoriale: Gisella Benedetti Segreteria di redazione: Diana Carbonetti Impaginazione a cura di: Bplus srl Marketing e pubblicità: T. 0761.393327 Hanno collaborato a questo numero:

Dr. F. Mangano, Prof. C. Mangano, Dr.ssa S. Meuli, A. Ticca, Prof. P. A. Cioffi

Mensile d'informazione merceologica dentale ANNO XXXIII - n. 5/2021

Viterbo - Autorizzazione del Tribunale di Viterbo n. 341 del 7/12/88



Editore BPlus s.r.l

Strada Teverina 64D - 01100 Viterbo T. 0761.393.1 - info@infodent.it

Stampa - Graffietti Stampati snc - S.S. Umbro Casentinese Km. 4,500 - Montefiascone (VT)



Testata volontariamente sottoposta a certificazione di tiratura e diffusione in conformità al Regolamento CSST Certificazione Editoria Specializzata e Tecnica Perilperiodo 1/1/2019-31/12/2019

Periodicità: mensile Tiratura media: 17.933 Diffusione media: 17.710 Certificato CSST n. 3032 - del 24/2/2020 Società di Revisione: BDO ITALIA

Una copia Euro 0.77 Tiratura presente numero 18.500

AVVERTENZE

La redazione non restituisce il materiale utilizzato.



A CONFRONTO ALLINEATORI ORTODONTICI

- Come è cambiata l'ortodonzia: nuove tecniche, nuove possibilità
- Tabelle di comparazione

APPROFONDIMENTI

pag 13

pag 5

- È sbarcata una nuova soluzione per correggere i sorrisi degli italiani: CORTESIA di Straumann Group

DENTAL TECH

- La chirurgia guidata. Tecnologia per tutti?
- Chirurgia guidata easy&smart nel paziente parzialmente edentulo: nuove prospettive
- DIGITAL@ Ars&Technology
- La chirurgia quidata del paziente parzialmente edentulo

#ZOOM PRODOTTI

pag 27



A CONFRONTO CAD/CAM

pag 28

- Il CAD/CAM non è il fine ma lo strumento
- Tabelle di comparazione

APPROFONDIMENTI

pag 34

Rivoluziona il tuo modo di lavorare con Cad Lynx Evolution, il Cad All-in-one certificato! Tecnica telescopica totalmente digitale: facile come non mai

PILLOLE DI ECONOMIA&FINANZA pag 36

- Il rendimento delle obbligazioni oggi

FOCUS pag 38

DALLE AZIENDE

pag 42

- Planmeca Viso ™ G5, in odontoiatria, la qualità d'immagine è tutto
- B10ne by IDIEvolution
- La cannula Dürr Dental: una vera "cannula anti aerosol"
- Romadent 2C, Divisione Prodotti Dentali
- Kerr introduce Cleanicdent™, dentifricio con effetto sbiancante
- SWDENTAL: il gestionale da studio che risponde a tutte le vostre esigenze

ATTUALITÀ DENTALE

- Prima sfida, le vaccinazioni: adesione massiva ed entusiasta degli Odontoiatri
- Quale aliquota deve applicare l'odontotecnico con P.IVA che collabora con i laboratori odontotecnici?
- Microbioma orale per la diagnosi di Covid-19

AGENDA Luglio-Settembre

pag 50

- Calendario dei Corsi e Congressi

INSERZIONISTI - 1 FlexTechnology pag. 47 • 3D Fastpag. I Cop • 3Diemme pag. 13 • 3S Dentalpag. 37 • 3Shape pagg. 39/52 • 8853 pag. 34 • Amann Girrbach pagg. 34/46 • Bplus pagg. IIICop • Caddent pag. 40 • Caes pag. 48 • Dental Network pagg. 14/41 • Dental PrAdin pag. 49 • Digital Dentistry Society pag. 26 • IDI Evolution pag. ICop • Isomed pag. IVCop • Lake Como Institute pag. IICop • LTS Leonipag. 50 • Ogna pag. 42 • Ortodontica pag. 44 • PNG pag. 16 • Quantum pag. 53 • Romadent pag. 45 • San Patrignano pag. 52 • Smartpix pag. 3 • Smiline pag. 44 • Straumann pagg. 13/35/38 • Zagli pag. 51

INFORMATIVA – Questa rivista Le è stata inviata tramite abbonamento, l'indirizzo in nostro possesso verrà utilizzato per l'invio della rivista, per l'invio dal altre riviste, per l'inolto di proposte di abbonamento, per l'invio di informazioni tecniche e commerciali, nonché per la divulgal'invio di informazioni tecniche e commerciali, nonché per la divulgazione di eventi formativi e promozionali e per la cessione deglistessi a terze aziende per le medesime finalità. In ogni momento potrete esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs 196/2003, e quindi conoscere, ottenere la cancellazione, la rettificazione, l'aggiornamento e l'integrazione dei Vostri dati, nonché oppor Vi al loro utilizzo per le finalità su indicate. Qualora venisse esercitato i diritto alla cancellazione lo stesso comporterebbe il mancato invio della presente rivista. Il titolare del trattamento è BPlus srl con sede in Viterbo, Strada Teverina Km 3,600, nella persona del suo legale rappresentante.



Innoviamo per migliorare l'igiene orale dei nostri pazienti.

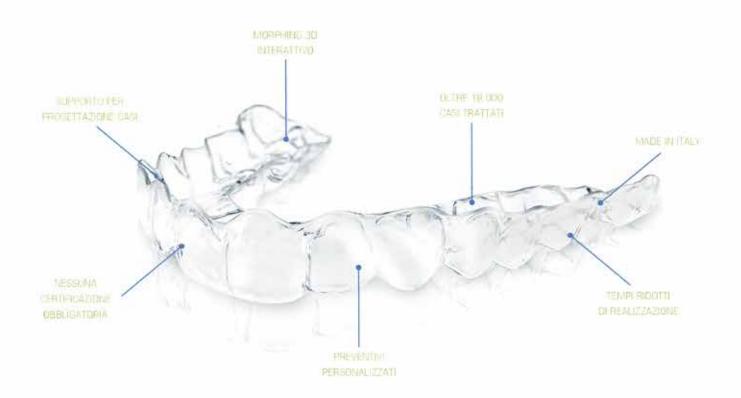
L'unico scovolino in nylon medicale dotato di setole allungate



Made in Italy.

www.smartpix.biz | info@smartpix.biz | +39 0240741332

SMILETECH





SMILETECH® è prodotto da 🔇 ortodonticaitalia

Come è cambiata l'ortodonzia: nuove tecniche, nuove possibilità.

Simonetta Meuli

Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria, Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, 1994. Specializzazione in Ortognatodonzia, Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, 1998. Certificazione Invisalign dal 2005.

Negli ultimi anni la tecnologia ha investito i campi della medicina e dell'ortodonzia, migliorando in modo rilevante prestazioni e risultati. Le procedure diagnostiche e terapeutiche sono in continua evoluzione e richiedono un costante aggiornamento clinico. Dall'impronta dentale digitale agli apparecchi trasparenti, la tecnologia lavora al servizio dell'ortodonzia in un'unica direzione: ottimizzare i tempi, aumentare le prestazioni, migliorare i risultati per rispondere alle diverse esigenze e necessità del paziente. Su questo tema ha risposto alle nostre domande la dottoressa Simonetta Meuli, ortodonzista a Roma.



In fase di analisi del caso clinico, quali sono i parametri e le caratteristiche da tenere in considerazione nella scelta dell'allineatore più adatto?

La caratteristica per me principale è prima su tutto la performance del polimero nell'esprimere i movimenti programmati dal software di visualizzazione virtuale per la risoluzione della malocclusione. In associazione a questa, risulta essenziale per gli ortodontisti avere una corrispondenza reale clinica rispetto a quanto programmato virtualmente, la ingegnerizzazione di ausiliari quali at-

tachment e feature insite negli allineatori. La predicibilità dei trattamenti è legata anche a specifici protocolli che rendono risolvibili anche le malocclusioni più complesse.

In quali casi di malocclusione è indicato il trattamento con allineatori?

Ad oggi la tecnologia e le ricerche perseguite dalle aziende, prima fra tutte la leader nel settore, consentono a noi professionisti di trattare un'altissima percentuale di malocclusioni, e non solo, ma di trattare qualsiasi tipologia di paziente, dal bambino all'adolescente fino all'adulto.

> A TU PER TU



Nel flusso di lavoro, quali vantaggi comporta l'utilizzo degli allineatori?

Il flusso di lavoro inerente all'utilizzo degli allineatori è un flusso digitale che consente di velocizzare e rendere più efficiente il percorso clinico fino alla correzione della malocclusione. Il flusso digitale, in un periodo di pandemia, ha permesso di garantire la continuità delle cure riducendo i contatti medico-paziente, garantendo allo stesso tempo la qualità del trattamento.

Quali sono i principali fattori che condizionano il successo clinico?

I principali fattori sono in primis una corretta diagnosi supportata dalle imprescindibili esigenze del paziente e da strumenti di analisi adeguati. Successivamente è fondamentale eseguire una corretta analisi del software di visualizzazione della malocclusione. In conclusione, risulta indispensabile tuttavia che il paziente sia compliante e che indossi gli allineatori per il tempo richiesto dal terapeuta.

Gli allineatori rappresentano uno strumento terapeutico, crede che tutti gli odontoiatri dovrebbero approfondirne la conoscenza?

Come qualsiasi tecnica ortodontica esiste una curva di apprendimento dettata dal fatto che il medico deve approfondire, studiare e conoscere tutte le sue caratteristiche e potenzialità per avere un costante successo terapeutico.

Quali sono le potenzialità degli allineatori nella riabilitazione estetica del sorriso?

Gli strumenti relativamente a questa tecnica sono numerosi: le immagini rilevate sul volto possono essere modificate con delle app che mostrano il sorriso una volta corretta la malocclusione. Inoltre, esistono dei software che si associano a quello di programmazione degli spo-

stamenti dentali che sono in grado di analizzare il sorriso in tutte le sue caratteristiche più minuziose e sono in grado di associare eventuali terapie di cosmesi dentale.

Come è cambiata l'ortodonzia in questi ultimi anni con l'avvento del digitale?

I vantaggi sono indubbi, sia per l'ortodontista (principalmente più fluidità, predicibilità e velocità) che per il paziente (minor tempo alla poltrona, miglior esperienza in studio, assenza di urgenze, miglior igiene orale, ecc.).

Quali sono i vantaggi del workflow digitale?

Come detto, il workflow digitale prevede un miglior investimento del e sul tempo del professionista, e perché no, anche del paziente. Grazie a questo si possono evitare dei passaggi che prima erano indispensabili come l'utilizzo di ulteriori materiali, spedizioni aggiuntive e passaggi molteplici tra lo studio ed il laboratorio.

Quanto è determinate la corretta applicazione del flusso digitale per trattare i pazienti con allineatori?

Il momento più importante in assoluto è la scansione intraorale del paziente, che deve essere eseguita correttamente per generare una corretta visualizzazione digitale e di conseguenza un corretto trattamento ortodontico. Un flusso di lavoro digitale end to end consente sia al professionista che al paziente un'ottimizzazione dei tempi e delle performance del trattamento.

Il trattamento dei casi ortodontici con allineatori è sempre più frequente. A tal proposito, quali sono gli obiettivi da raggiungere in un prossimo futuro?

Se prendiamo in considerazione l'azienda leader di mercato, a mio parere gli obiettivi da raggiungere in un prossimo futuro sono un'ulteriore riduzione dei tempi di sviluppo del software e della spedizione degli allineatori.

ALLINEATORI ORTODONTICI	AirNivol	AlignSpecialist	Arc Angel
Produttore	AirNivol spa	Smile Engineering	Network Gruppo Dextra
Materiale	Poliuretano o PET-G	Policarbonato	PET-G
Antiallergico	✓	✓	✓
Software 3D che visualizzata tutti i passaggi del piano di trattamento	✓	~	✓
Removibili	✓	✓	✓
Consente trattamento di una sola arcata	*	•	✓
Completamente invisibili	✓	✓	✓
Per quanto tempo vanno indossate le mascherine	Come da prescrizione	2 settimane	14 giorni e 22 h/gg
Gli allineatori prevedono l'utilizzo degli attachment	✓	✓	✓
La movimentazione dei denti preve- de lo stripping	✓	✓	✓
Problematiche trattabili	Diastemi, affollamenti, classi II e III, crossbite, morso coperto, morso aperto, ortodonzia preprotesica, ortodonzia prechirurgica	Dipende dal professionista	Affollamenti, rotazioni, diastemi, recidive po trattamento ortodontico, estrusioni/intrusio
Analisi clinica criticità trattamento	✓	✓	✓
Piano di protezione del trattamento	✓	✓	✓
Report periodici di controllo	✓	✓	✓
Splintaggio finale	×	✓/ ×	×
Controllo spostamento denti/radici	✓	✓	✓
Tempo di esistenza sul mercato (anni)	11	8	10
Risolutivi per ogni tipo di malocclusione	★affollamento, diastemi, classi II e III, crossbite, morso coperto, morso aper- to. Talvolta possono essere necessari ausiliari come i tad	Dipende dalla formazione del clinico	➤ I classi con affollamento, lievi II class cross bite di livello medio, chiusura spazi, espansione arcate
Casi in cui è sconsigliata terapia con allineatori	Pazienti poco o non collaboranti	Parodontali, chirurgici	II e III classi chirurgiche, importanti torque vestibolo-linguali, cross bite sever
Spedizione in formato digitale	✓ scansioni 3D si inviano tramite piattaforma AirNivol	*	✓ tramite scanner intraorale e piattafo ma cloud proprietaria
Piattaforma su cui gira programma	Windows, MacOs, browser web	Windows	Windows, MacOs
Controindicazioni	Nessuna, salvo verifica e approvazione del medico prescrivente	Pazienti non collaboranti	II e III classi chirurgiche, importanti torque vestibolo-linguali, cross bite sever
Elementi distintivi	Simulazione movimento radicolare, comfort allineatori, tool digitali per gestione/monitoraggio trattamenti	Check intermedio che riduce le rifiniture	Alte qualità progettuali e di materiali, massima personalizzazione, monitora gio del caso, conferma del CheckAlign piattaforma cloud proprietaria DextraL
Anche per dentatura mista	✓	✓	✓
Info azienda	Tel. 050.754322 airnivol.com	Smilengineering.com alignspecialist.com	Tel 059.7111422 www.allineatoriarcangel.com

AVVERTENZE IMPORTANTI PER IL LETTORE
L'assenza di alcuni prodotti all'interno del Confronto è dovuta alla mancata comunicazione dei dati da parte delle case Produttrici/Importatrici oppure perché la redazione non ha avuto notizia della presenza sul mercato italiano dei prodotti di determinate aziende. I dati e le informazioni presenti in questa sezione e negli eventuali approfondimenti pubblicati nella successiva collegata, sono forniti dalle aziende prodottrici e/o distributrici dei prodotti, le quali si assumono tutte le responsabilità legate alla loro veridicità e correttezza. Le responsabilità fanno a capo alle aziende che appaiono nella voce "Fornitore dati tecnici". Se tale campo è vuoto la responsabilità e dell'azienda che appare alla voce "Produttore". In particolare Infodent si dichiara esente da ogni responsabilità relativa ai prezzi comunicati dalle aziende nella scheda fornita e dalla eventuale esclusiva che dovesse avere un'azienda nel poter importare o commercializzare il prodotto, non potendo verificare se esiste per ogni prodotto un prezzo imposto dalla casa madre o un'esclusiva nella distribuzione. Le aziende che forniscono i dati tecnici pur non avendone la legittimità si assumono ogni responsabilità direttamente nei confronti di un'azienda terza che si senta lesa o riceva danni da tale pratica. Eventuali rimostranze in merito dovranno essere rivolte DIRETTAMENTE all'azienda responsabile di aver fornito i dati, mandando solo per conoscenza ad Infodent eventuali comunicazioni. Gli eventuali errori materiali o di trascrizione commessi dalla redazione dovranno essere comunicati all'indirizzo info@infodent it e saranno divulgati sui numeri successivi come Errata Corrige. Se gli errori di comunicazione fanno capo alla azienda, la redazione, valutando il caso specifico, deciderà se procedere alla pubblicazione della errata corrige. La presente rubrica ha finalità di informazione giornalistica, non di repertorio, non ha pretesa di esaustività e non vuole esprimere giudizi sui prodotti. Il lettore è invitato a non interpretare come una scelta redazionale la elencazione di prodotti o la mancata citazione di altri.

Legenda: Capprofondimento ♦ focus prodotto ⊗ non fornito ✔ SI 🗙 NO

* I prezzi si intendono al netto di IVA

> A CONFRONTO

ALLINEATORI ORTODONTICI	Clear Aligner	ClearCorrect	Dair Allineatori
Produttore	Scheu Dental Gmbh	ClearCorrect	Orthovit Devices
Materiale	Polimero plurilaminato copilestere (esterno) + elastomero termoplastico (interno)	Poliuretano in triplo strato ClearQuartz	PET-G
Antiallergico	✓	✓	✓
Software 3D che visualizzata tutti i passaggi del piano di trattamento	•	*	•
Removibili	✓	✓	✓
Consente trattamento di una sola arcata	✓	*	•
Completamente invisibili	⊗	✓	✓
Per quanto tempo vanno indossate le mascherine	Almeno 17 h/gg	22 h/gg	22 h/gg per 14 giorni
Gli allineatori prevedono l'utilizzo degli attachment	*	✓	×
La movimentazione dei denti preve- de lo stripping	✓	✓	•
Problematiche trattabili	Disarmonia dentoalveare, problematiche di torque/espansione e recidive ortodontiche	Tutti i tipi di malocclusione, affollamento/ crowding, diastemi/open space, linea media- na, open bite, over jet, over bite	Malocclusioni di I classe
Analisi clinica criticità trattamento	✓	×	✓
Piano di protezione del trattamento	✓	×	✓
Report periodici di controllo	✓	×	✓
Splintaggio finale	✓	✓	✓
Controllo spostamento denti/radici	✓	✓	×
Tempo di esistenza sul mercato (anni)	11	15 (in USA), 3 (in Italia)	15
Risolutivi per ogni tipo di malocclusione	*	*	x malocclusioni di I classe
Casi in cui è sconsigliata terapia con allineatori	Rotazioni gravi di elementi posteriori, casi chirurgici, recupero di elementi inclusi, espansione ortopedica	Tutte le contro indicazioni generiche all'uso degli allineatori	Eccessivi affollamenti
Spedizione in formato digitale	•	✓ si possono usare tutti gli scanner intra orali del mercato con esportazione file STL	✓
Piattaforma su cui gira programma	Windows	Piattaforma web	Windows
Controindicazioni	Pazienti non collaboranti	Pazienti allergici al materiale plastico dell'apparecchio o affetti da angioedema ereditario (HAE)	Nessuna
Elementi distintivi	Controllo terapia con metodo sequen- ziale, set up più estesi e meno passaggi, forze progressive, possibilità di applicare ausiliari e progettare attachment. Ridu- zione del numero di Aligners. Materiale ad elevata elasticità	Linea di taglio sulla gengiva, ridotto utilizzo di engagers/attacchi, materiale molto mimetico e resistente alle fratture e alle macchie	Customer care efficiente
Anche per dentatura mista	✓	✓	×
Info azienda	www.clearsystemitalia.it	Numero verde 800 810 500 https://www.straumann.com/ clearcorrect/it/it/home/doctors.html	Tel. 081.8591976 www.dairallineatori.it

AVVERTENZE IMPORTANTI PER IL LETTORE

L'assenza di alcuni prodotti all'interno del Confronto è dovuta alla mancata comunicazione dei dati da parte delle case Produttrici/Importatrici oppure perché la redazione non ha avuto notizia della presenza sul mercato italiano dei prodotti di determinate aziende. I dati e le informazioni presenti in questa sezione e negli eventuali approfondimenti pubblicati nella successiva collegata, sono forniti dalle aziende produttrici e/o importatrici e/o distributrici dei prodotti, le quali si assumono tutte le responsabilità legate alla loro veridicità e correttezza. Le responsabilità fanno a capo alle aziende che appaiono nella voce "Fornitore dati tecnici". Se tale campo è vuoto la responsabilità è dell'azienda che appare alla voce "Produttore". In particolare Infodent si dichiara esente da ogni responsabilità relativa ai prezzi comunicati dalle aziende nella scheda fornita e dalla eventuale esclusiva che dovesse avere un'azienda nel poter importare o commercializzare il

Legenda: Capprofondimento ♦ focus prodotto ⊗ non fornito ✔ SI 🗙 NO

Dental Stealth®	Effect	F22	Invisalign Comprehensive
Functional Research	Orthofan Laboratorio Ortodontico	Sweden&Martina	Align Technology inc
PET-G	PET-G	EvoFlex material	SmartTrack
✓	✓	✓	×
✓	•	✓	✓
✓	✓	✓	✓
*	✓	✓	✓
✓	✓	✓	×
22 h/gg	15 giorni per allineatore	22 h/gg	22 h/gg
~	✓	✓	Dipende
✓	✓	✓	Dipende
Affollamenti, diastemi, deep e open bite, rotazioni, intrusioni, estrusioni	l e II classi, affollamenti, rotazioni, deep bite, alcune III classi	Affollamenti, diastemi, discrepanze dell'indice di Bolton, festonature gengivali irregolari in pazienti con denti usurati o irregolari, morsi aperti o morsi profondi di lieve o moderata entità, affollamenti	Consente il trattamento di un'ampia gamma di malocclusioni e la gestione delle tre tipologie di pazienti: adulto, adolescente e bambino.
✓	✓	✓	×
⊗	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓
✓	✓	×	✓
✓	×	×	✓
13	20	7	24
X I, II e III classi non chirurgiche	No III classe chirurgica	≭ il tutor valuta caso per caso	~
Gravi parodontiti	III classe chirurgica, pazienti odontoiatrici gravi	Nei casi in cui non è indicato è prevista la terapia ibrida	Problematiche scheletriche la cui risoluzione è da addebitarsi a dispositivi idonei e/o chirurgia
✓.STL.OBJ	✓ un reparto dedicato gestisce il flusso digitale	✓ i file delle scansioni potranno essere cariati in formato STL direttamente all'interno del caso in questione	✓ scanner iTero proprietario perfet- tamente integrato con il sistema Invisalign
Windows	Windows	Windows, MacOs	Windows, MacOs
8	Pazienti non collaboranti	Nessuna	Patologia parodontale in atto
Estrema trasparenza, preventivo gratuito, attachments pronti da incollare, disinserimento snap	Valido protocollo del Set-Up, marcatura laser, packaging dedicato, rifinitura sui colletti	Presenza tutor 360°, trasparenza estrema, stabilità cromatica, superficie perfettamente liscia, fitting ottimale	Tre tecnologie proprietarie Smart: materiale SmartTrack, tecnologia di pro- gressione dentale SmartStage e feature SmartForce
✓	✓	✓	✓
Tel. 392.9574259 www.dentalstealth.com	Tel. 800.701760-0861.917421 www.orthofan.it www.orthofaneffect.it	Tel. 049.9124394 www.f22aligner.com	Tel. 800 141729 www.invisalign.it www.invisalign.com

prodotto, non potendo verificare se esiste per ogni prodotto un prezzo imposto dalla casa madre o un'esclusiva nella distribuzione. Le aziende che forniscono i dati tecnici pur non avendone la legittimità si assumono ogni responsabilità direttamente nei confronti di un'azienda terza che si senta lesa o riceva danni da tale pratica. Eventuali rimostranze in merito dovranno essere rivolte DIRETTAMENTE all'azienda responsabile di aver fornito i dati, mandando solo per conoscenza ad Infodent eventuali comunicazioni. Gli eventuali errori materiali o di trascrizione commessi dalla redazione dovranno essere comunicati all'indirizzo info@infodent it e saranno divulgati sui numeri successivi come Errata Corrige. Se gli errori di comunicazione fanno capo alla azienda, la redazione, valutando il caso specifico, deciderà se procedere alla pubblicazione della errata corrige. La presente rubrica ha finalità di informazione giornalistica, non di repertorio, non ha pretesa di esaustività e non vuole esprimere giudizi sui prodotti. Il lettore è invitato a non interpretare come una scelta redazionale la elencazione di prodotti o la mancata citazione di altri.

> A CONFRONTO

ALLINEATORI ORTODONTICI	Invisalign Go e Go Plus	Lineo by Micerium Lab	SLX Clear Aligner
Produttore	Align Technology inc	Micerium Lab	Henry Schein Orthodontics
Materiale	SmartTrack	PET-G	Clearwear
Antiallergico	×	✓	✓
Software 3D che visualizzata tutti i passaggi del piano di trattamento	*	~	*
Removibili	✓	✓	✓
Consente trattamento di una sola arcata	*	•	•
Completamente invisibili	×	✓	✓
Per quanto tempo vanno indossate le mascherine	22 h/gg	10/15 giorni	15 giorni
Gli allineatori prevedono l'utilizzo degli attachment	Dipende	~	•
La movimentazione dei denti preve- de lo stripping	Dipende	✓	*
Problematiche trattabili	Affollamento, spaziatura, allineamenti anteriori preprotesici, trattamenti estetici	Malocclusione di I, II e III classe, morso aperto o profondo se non severi, chiusura diastemi, derotazioni, allineamenti, affollamenti, classi II e III, crossbite, ortodonzia preprotesica, ortodonzia prechirurgica	Classi I, II e III
Analisi clinica criticità trattamento	×	✓	✓
Piano di protezione del trattamento	✓	✓	✓
Report periodici di controllo	✓	✓	✓
Splintaggio finale	✓	×	×
Controllo spostamento denti/radici	✓	×	✓
Tempo di esistenza sul mercato (anni)	24	2	3
Risolutivi per ogni tipo di malocclusione	✓	➤ in alcuni casi bisogna abbinarli ad altre tecniche	*
Casi in cui è sconsigliata terapia con allineatori	Problematiche scheletriche la cui risoluzione è da addebitarsi a dispositivi idonei e/o chirurgia	Gravi disordini occlusali previa analisi clinica/progettuale	⊗
Spedizione in formato digitale	✓ scanner iTero proprietario perfettamente integrato con il sistema Invisalign	✓ formato STL e i più diffusi formati	✓
Piattaforma su cui gira programma	Windows, MacOs	Windows, MacOs, Browser Web	Windows, MacOs
Controindicazioni	Patologia parodontale in atto	Nessuna, salvo verifica e approvazione del medico prescrivente	©
Elementi distintivi	Tre tecnologie proprietarie Smart: materiale SmartTrack, tecnologia di pro- gressione dentale SmartStage e feature SmartForce	Servizio di consulenza clinica e supporto tecnico, alte qualità progettuali e di materiali, massima personalizzazione	Riduzioni utilizzo attachment
Anche per dentatura mista	×	✓	×
Info azienda	Tel. 800 141729 www.invisalign.it www.invisalign.com	www.micerium.it	Tel. 02 990 20 274 www.slxclearaligners.it

AVVERTENZE IMPORTANTI PER IL LETTORE

L'assenza di alcuni prodotti all'interno del Confronto è dovuta alla mancata comunicazione dei dati da parte delle case Produttrici/Importatrici oppure perché la redazione non ha avuto notizia della presenza sul mercato italiano dei prodotti di determinate aziende. I dati e le informazioni presenti in questa sezione e negli eventuali approfondimenti pubblicati nella successiva collegata, sono forniti dalle aziende produttrici e/o importatrici e/o distributrici dei prodotti, le quali si assumono tutte le responsabilità legate alla loro veridicità e correttezza. Le responsabilità fanno a capo alle aziende che appaiono nella voce "Fornitore dati tecnici". Se tale campo è vuoto la responsabilità è dell'azienda che appare alla voce "Produttore". In particolare Infodent si dichiara esente da ogni responsabilità relativa ai prezzi comunicati dalle aziende nella scheda fornita e dalla eventuale esclusiva che dovesse avere un'azienda nel poter importare o commercializzare il

Legenda: Capprofondimento ♦ focus prodotto ⊗ non fornito ✔ SI 🗙 NO

Smart Evolution Smile Clear SmileLine Allineatori Invisibili Ortho Evolution srl Orthodontic High Design SmileLine allineatori invisibili Copoliestere polietilene Memoclear Pro PET-G PET-G biocompatibile Dipende dal programma di trattamento 15/21 giorni 10/15 giorni Dipende Dipende Tutti i tipi di disgnazie previste ortodonticamente Affollamenti, recidive, riabilitazioni 80% delle malocclusioni anche con l'ausilio di dispositivi ausiliari 10 Più di 15 12 XI e II classi X correzioni di malocclusioni di lieve e media difficoltà III Classi Estrusione elementi inclusi Pazienti poco collaborativi **✓** STL e DICOM ✓ files aperti non proprietrari Windows, MacOs Windows Windows, MacOs Cliniche specifiche Nessuna Malocclusioni molto severe e mancanza di collaborazione Vari brevetti che aumentano la predicibilità e fattibilità Resilienza, memoria, trasparenza Ritiro delle impronte gratuito in tutta Italia, set up gratuito, protocollo clinico e attachment validato, divisione del caso in più step, assistenza pre e post consegna delle terapie Tel. 0341.322000 Tel. 051.6231626 Tel. 080.4713060/328.9175538 www.smartevolution.it www.smileallineatori.it www.smileclear.eu

prodotto, non potendo verificare se esiste per ogni prodotto un prezzo imposto dalla casa madre o un'esclusiva nella distribuzione. Le aziende che forniscono i dati tecnici pur non avendone la legittimità si assumono ogni responsabilità direttamente nei confronti di un'azienda terza che si senta lesa o riceva danni da tale pratica. Eventuali rimostranze in merito dovranno essere rivolte DIRETTAMENTE all'azienda responsabilie di aver fornito i dati, mandando solo per conoscenza ad Infodent eventuali comunicazioni. Gli eventuali errori materiali o di trascrizione commessi dallo redazione dovranno essere comunicati all'indirizzo info@infodent.it e saranno divulgati sui numeri successivi come Errata Corrige. Se gli errori di comunicazione fanno capo alla azienda, la redazione, valutando il caso specifico, deciderà se procedere alla pubblicazione della errata corrige. La presente rubrica ha finalità di informazione giornalistica, non di repertorio, non ha pretesa di esaustività e non vuole esprimere giudizi sui prodotti. Il lettore è invitato a non interpretare come una scelta redazionale la elencazione di prodotti o la mancata citazione di altri.

A CONFRONTO

ALLINEATORI ORTODONTICI	Smilers	Smiletech	Tetra
Produttore	Biotech Dental Smilers	Ortodontica Italia	Tetra
Materiale	PET-G	PU/PET-G	PET-G e altri
Antiallergico	✓	✓	*
Software 3D che visualizzata tutti i passaggi del piano di trattamento	*	•	•
Removibili	✓	✓	✓
Consente trattamento di una sola arcata	✓	✓	✓
Completamente invisibili	✓	✓	✓
Per quanto tempo vanno indossate le mascherine	20/22 h/gg	22 h/gg per circa 2 settimane	16-18 h/gg per 9-14 giorni
Gli allineatori prevedono l'utilizzo degli attachment	~	~	×
La movimentazione dei denti preve- de lo stripping	*	~	×
Problematiche trattabili	Sovraffollamento, morso aperto, cross bite diastemi e tutte le altre tipologie di malocclusioni	Malocclusione di I, II e III classe, morso aperto o profondo se non severi, chiusura diastemi	Tutte le malocclusioni
Analisi clinica criticità trattamento	✓	✓	~
Piano di protezione del trattamento	×	×	✓
Report periodici di controllo	✓	✓	✓
Splintaggio finale	✓	×	×
Controllo spostamento denti/radici	✓	×	✓
Tempo di esistenza sul mercato (anni)	8	22 tra digitale e analogico	2
Risolutivi per ogni tipo di malocclusione	•	➤ in alcuni casi è consigliabile associarlo ad altre tecniche	~
Casi in cui è sconsigliata terapia con allineatori	Problemi parodontali, igiene dentale ina- deguata, disturbi neurologici e psichiatrici	Periodi lunghi dove si può verificare perdita di collaborazione	Nessuno
Spedizione in formato digitale	•	✓ sulla piattaforma Smiletech upload dei file 2D e 3D	~
Piattaforma su cui gira programma	Windows	Windows, MacOs	Windows
Controindicazioni	⊗	In alcuni soggetti con disfunzione ATM, l'applicazione degli allineatori potrebbe peggiorare il quadro clinico	Nessuna
Elementi distintivi	Molto trasparenti, ultra sottili, ecosostenibili	Made in Italy, esperienza ventennale	★ estrazione premolari ed incisivi, no stripping. analisi, terapia, setup eseguiti e firmati da un clinico, repor periodico sul prosieguo della terapia
Anche per dentatura mista	✓	✓	✓
Info azienda	Tel. 089.9712629 smilers.biotech-dental.com www.biotech-dental.it	Tel. 06.5750327 www.smiletech.info	Tel. 02.97107535 www.tetra.srl

AVVERTENZE IMPORTANTI PER IL LETTORE

L'assenza di alcuni prodotti all'interno del Confronto è dovuta alla mancata comunicazione dei dati da parte delle case Produttrici/Importatrici oppure perché la redazione non ha avuto notizia della presenza sul mercato italiano dei prodotti di determinate aziende. I dati e le informazioni presenti in questa sezione e negli eventuali approfondimenti pubblicati nella successiva collegata, sono forniti dalle aziende produttrici e/o importatrici e/o distributrici dei prodotti, le quali si assumono tutte le responsabilità legate alla loro veridicià e correttezza. Le responsabilità fanno a capo alle aziende che appaiono nella voce "Fornitore dati tecnici". Se tale campo è vuoto la responsabilità è dell'azienda che appare alla voce "Produttore". In particolare Infodent si dichiara esente da ogni responsabilità relativa ai prezzi comunicati dalle aziende nella scheda fornita e dalla eventuale esclusiva che dovesse avere un'azienda nel poter importare o commercializzare in parte que della carea marten que responsabilità relativa ai prezzi comunicati dalle aziende nella scheda fornita e dalla eventuale esclusiva che dovesse avere un'azienda nel poter importare o commercializzare in antende que produtte que prezzi proportate o produtte della carea marten que prezzi produtte della carea marten que la distribuzione la aziende che fornicarea i dati tecnici i un non avendence la prodotto, non potendo verificare se esiste per ogni prodotto un prezzo imposto dalla casa madre o un'esclusiva nella distribuzione. Le aziende che forniscono i dati tecnici pur non avendone la legittimità si assumono ogni responsabilità direttamente nei confronti di un'azienda terza che si senta lesa o riceva danni da tale pratica. Eventuali rimostranze in merito dovranno essere rivolte DIRETTAMENTE all'azienda responsabile di aver fornito i dati, mandando solo per conoscenza ad Infodent eventuali comunicazioni. Gli eventuali errori materiali o di trascrizione commessi dalla redazione dovranno essere comunicati all'indirizzo info@infodent it e saranno divulgati sui numeri successivi come Errata Corrige. Se gli errori di comunicazione fanno capo alla azienda, la redazione, valutando il caso specifico, deciderà se procedere alla pubblicazione della errata corrige. La presente rubrica ha finalità di informazione giornalistica, non di repertorio, non ha pretesa di esaustività e non vuole esprimere giudizi sui prodotti. Il lettore è invitato a non interpretare come una scelta redazionale la elencazione di prodotti o la mancata citazione di altri.

Legenda: Capprofondimento ♦ focus prodotto ⊗ non fornito ✔ SI 🗙 NO

* I prezzi si intendono al netto di IVA

È sbarcata una nuova soluzione per correggere i sorrisi degli italiani: CORTESIA di Straumann Group

Attenzione ai denti disallineati: la malocclusione colpisce gli italiani, causando effetti sulla loro salute. I consigli dell'esperto per un sorriso dritto, bello e sano.

Carie, fragilità dei denti e malattie parodontali, problemi di masticazione e conseguentemente di digestione, ma anche difficoltà a serrare le labbra con una consequente respirazione scorretta e, infine, dolori facciali, problemi posturali e di autostima: sono le conseguenze, con livelli di serietà differenti, che i denti disallineati possono portare, incidendo anche sulla salute generale delle persone. Un disagio da non sottovalutare, piuttosto diffuso tra gli italiani. Correggere le malocclusioni, fortunatamente, è possibile: fili metallici e brackets rappresentano il metodo tradizionale, ma tra gli apparecchi ortodontici più innovativi si classificano gli allineatori trasparenti, entrambe soluzioni provate da 8 dentisti su 10. Soltanto 1 su 4 utilizza questi ultimi in modo costante, mentre il 40% ne fa uso talvolta; non cambia però la convinzione dei professionisti rispetto alla loro efficacia: il 95% li sceglie per i benefici di cui può godere il paziente, ovvero più comfort (65%), maggior brevità del trattamento (54%), vantaggio economico (36%). L'84%,



inoltre, testimonia validità ed efficacia degli allineatori trasparenti, riconoscendone plus come la tecnologia innovativa e all'avanguardia (65%). In questo scenario si inserisce un'importante novità: l'introduzione in Italia di ClearCorrect da parte di Straumann Group, con l'obiettivo di fornire strumenti e tecniche sempre più all'avan-

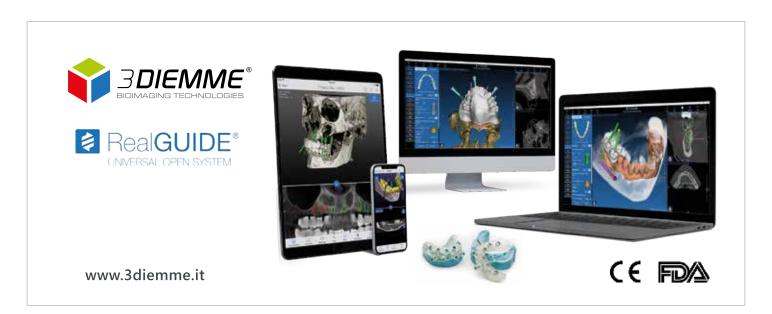
guardia ai professionisti. Si tratta di mascherine in materiale termoplastico tristrato che si adattano perfettamente ai denti; confortevoli e rimovibili, possono incidere positivamente sulla qualità della vita delle persone, che possono così mangiare e spazzolare i denti normalmente. L'invisibilità degli allineatori, inoltre, consente di indossarli senza che vengano notati dagli altri. Realizzati con una tecnologia avanzata, sono personalizzabili a seconda del paziente ed esercitano una pressione mirata, costante e gentile, spostando lentamente e gradualmente i denti verso il corretto allineamento.

"Il sorriso è un biglietto da visita! In molti casi è oggi possibile allineare i denti in modo invisibile e confortevole con gli allineatori trasparenti: apparecchiature di recente introduzione nel mondo ortodontico che si sono dimostrate clinicamente efficienti nella risoluzione di molti tipi di malocclusione, assicurando comfort ed estetica durante il trattamento superiori rispetto alla tradizionale terapia fissa - commenta il Dr. Ferruccio Torsello, ortodontista

- I pazienti sono pertanto generalmente molto soddisfatti, anche per via della facile gestione terapeutica. Ci sono però alcuni accorgimenti fondamentali per ottenere il migliore dei risultati e quindi un sorriso dritto, bello e sano: indossare le mascherine per almeno 22 ore al giorno e per 7 giorni alla settimana, quindi durante tutte le attività quotidiane, anche quella sportiva, facendo una pausa solo al momento dei pasti. Il fattore costanza, dunque, è molto importante: permette una continuità dell'attività cellulare, che fa progressivamente spostare i denti mediante un meccanismo combinato di apposizione e riassorbimento osseo".



• PER INFORMAZIONI
Straumann Group
www.straumann.com/clearcorrect/
it/it/home/doctors





SCOPRI L'INTEGRAZIONE PERFETTA

- Scansione intraorale ultra veloce
- Design 3D sofisticato e fresaggio chairside di alta precisione
- Workflow completamente integrato nel software Planmeca Romexis°



Dental Network Srl - Agenzia esclusiva Planmeca per l'Italia Viale del Lavoro 36/38, 36100 Vicenza Tel 0444-963200, fax 0444-568586 info@dentalnetwork.it, www.planmeca.com/it







IL CASO CLINICO
Chirurgia guidata easy
& smart nel paziente
parzialmente edentulo:
nuove prospettive

DIGITAL@
Approfondimento sulle
aziende HighTech del dentale.
In questo numero:
ARS&TECHNOLOGY

L'OPINIONE
La chirurgia guidata
del paziente
parzialmente
edentulo

GuidedImplantSurgery

LA CHIRURGIA GUIDATA. Tecnologia per tutti?



Dr. Francesco Mangano DDS, PhD, FICD*

* Professore, Digital Dentistry, Sechenov University, Mosca, Russia; Section Editor, Digital Dentistry, Journal of Dentistry (Elsevier); Socio Attivo Digital Dentistry Society (DDS); Direttore Mangano Digital Academy (MDA). Autore di 122 pubblicazioni su riviste internazionali indicizzate Pubmed e ad elevato impact factor; Esercita la libera professione a Gravedona (Como), dedicandosi esclusivamente all'Odontoiatria Digitale. Cari amici e colleghi,

bentornati in DentalTech, la rubrica che Infodent dedica al mondo del digitale in Odontoiatria. In questo numero di maggio 2021 affrontiamo nuovamente un tema a me caro: quello della chirurgia implantare guidata, #GuidedImplantSurgery. Devo ammettere che il titolo di questo Editoriale non è casuale. Infatti, è lo stesso titolo che ho utilizzato per una mia recente relazione, tenuta al convegno AIOP Mediterraneo il mese scorso: la chirurgia implantare guidata è una tecnologia per tutti? Se consideriamo i vantaggi dati dal posizionamento guidato degli impianti, non dovrebbero esserci dubbi. L'inserimento degli impianti guidato in posizione, inclinazione e profondità, nella piena conoscenza tridimensionale dell'anatomia ossea e sulla base di una ceratura diagnostica virtuale, presenta innumerevoli vantaggi. Anzitutto, la sicurezza! Lo studio dell'anatomia ossea in 3D permette di evitare l'invasione di strutture come il nervo alveolare inferiore ed il seno mascellare; inoltre, la pianificazione evita il pericoloso sfondamento di corticali ossee e il danneggiamento del parodonto dei denti adiacenti. Vi sono poi vantaggi biologici, funzionali ed estetici. Un impianto posizionato correttamente nei tre piani dello spazio ha maggiori possibilità di integrazione biologica, funzionale ed estetica, con potenziale riflesso sulla sopravvivenza della protesi nel medio e lungo periodo. In primo luogo, l'inserimento protesicamente guidato da ceratura diagnostica realizzata dall'odontotecnico permette di evitare o ridurre sensibilmente compromessi di natura funzionale, razionalizzando la finalizzazione del restauro protesico. Questo rende il restauro naturalmente più funzionale, meno soggetto a complicanze protesiche che caratterizzano le situazioni di compromesso, e più mantenibile a livello igienico. In secondo luogo, un corretto posizionamento 3D dell'impianto evita possibili fallimenti o sequele estetiche: pensiamo ad esempio ad un inserimento troppo buccale nella maxilla anteriore, ed alle complicazioni che questo può determinare nel medio e lungo periodo. Oltre a tutto ciò, la chirurgia quidata rende possibile l'inserimento di impianti anche senza dover incidere né sollevare un lembo, con tecnica flapless; i vantaggi di questa tecnica risiedono nella ridotta invasività chirurgica con un decorso post-operatorio più favorevole. Nonostante questi vantaggi, tuttavia, la chirurgia quidata viene utilizzata ancora da pochi colleghi in Italia, e quasi esclusivamente nel trattamento di casi complessi. In effetti, la chirurgia guidata è da sempre stata associata alle grandi riabilitazioni del paziente completamente edentulo, al concetto del flapless ed al carico immediato funzionale. La tecnica è nata per questo verso la fine degli anni '90, ed i sistemi oggi in commercio fondamentalmente ripropongono questa visione. Non v'è dubbio che la chirurgia implantare guidata possa rappresentare un'ottima soluzione per il trattamento del paziente completamente edentulo; ma quanti casi di riabilitazioni complete capitano durante l'anno, in un normale studio dentistico italiano? Perché non beneficiare dei vantaggi della chirurgia guidata



tutti i giorni, nella riabilitazione implanto-protesica di pazienti parzialmente edentuli? Perché non estendere i benefici di un posizionamento quidato a tutti i nostri pazienti? Personalmente, non credo che i limiti di accuratezza delle sistematiche di chirurgia quidata attualmente in commercio, riportati dalla letteratura scientifica, rappresentino il maggior ostacolo alla diffusione della tecnologia. Ritengo invece che la scarsa popolarità delle presenti metodiche dipenda essenzialmente da due fattori: costo e complessità. Il costo è però un fattore relativo, poiché gli studi odontoiatrici moderni sono oggi equipaggiati con cone beam computed tomography (CBCT), scanner intraorali, software, stampanti 3D. Pertanto, i limiti alla diffusione della tecnologia devono risiedere nella complessità delle metodiche attualmente disponibili, e nella esperienza chirurgica che ne deriva, spesso non soddisfacente. Per un chirurgo abituato a lavorare con frese standard e a mano libera, senza limiti di spazio e con una eccellente visibilità del campo operatorio, è difficile ed addirittura antipatico utilizzare frese lunghe, boccole, dime chirurgiche che ingombrano, riduttori e stops di profondità! Tutti questi componenti vanno assemblati secondo un ordine durante la chirurgia, nel rispetto di un protocollo che può risultare inutilmente complesso, difficile da apprendere e applicare. Nel paziente parzialmente edentulo, lo spazio disponibile nei settori posteriori è limitato, e l'uso di frese lunghe e componenti ingombranti scomodo. Da ciò deriva, secondo me, la scarsa diffusione della guidata, che rimane associata quasi automaticamente all'idea di flapless e del carico immediato. Anche perché operare open-flap con molte delle dime chirurgiche attualmente in commercio è difficile se non impossibile: l'ingombro della quida è eccessivo, la visibilità azzerata, ed i lembi possono interferire. Tuttavia, è noto come parte del successo degli impianti nel lungo periodo sia legata alla presenza di tessuto cheratinizzato intorno alla fixture; e il sacrificio di tessuto cheratinizzato che conseque all'applicazione di protocolli flapless è spesso clinicamente inaccettabile. Operare flapless non permette di associare all'inserimento dell'impianto interventi di rigenerazione ossea; il carico immediato, d'altro canto, raramente è una esigenza nei settori posteriori del paziente parzialmente edentulo. Esistono oggi soluzioni affidabili per l'inserimento computer-assistito di impianti anche nei settori posteriori del paziente parzialmente edentulo, e che permettano di lavorare open-flap e rigenerare l'osso? Certamente sì, perché le moderne tecnologie digitali vengono in nostro aiuto. Buona lettura! Francesco Mangano





DEMENLECH





EDENTULO: nuove prospettive.



Dott. Francesco Mangano, DDS, PhD, FICD*; Prof. Carlo Mangano, MD, DDS**

* Professore, Digital Dentistry, Sechenov University, Mosca, Russia; Section Editor, Digital Dentistry, Journal of Dentistry (Elsevier); Socio Attivo Digital Dentistry Society (DDS); Direttore Mangano Digital Academy (MDA). Autore di 122 pubblicazioni su riviste internazionali indicizzate Pubmed e ad elevato impact factor; Esercita la libera professione a Gravedona (Como), dedicandosi esclusivamente all'Odontoiatria Digitale.



** Professore a Contratto, Odontoiatria Digitale, Università Vita e Salute San Raffaele, Milano; Presidente della Digital Dentistry Society (DDS). Autore di 220 pubblicazioni su riviste internazionali indicizzate Pubmed e ad elevato impact factor e di 15 capitoli di libri; Esercita la libera professione a Gravedona (Como), dedicandosi principalmente a Chirurqia Implantare e Chirurqia Ossea Rigenerativa.

INTRODUZIONE

La chirurgia implantare guidata rappresenta oggi una valida soluzione anche nel caso di pazienti parzialmente edentuli. I vantaggi che derivano dall'impiego di guesta tecnologia sono infatti notevoli. Il chirurgo ha la possibilità di studiare l'anatomia del paziente in 3D, all'interno di software dedicati, in tutta tranquillità. La pianificazione 3D della posizione, inclinazione e profondità dell'impianto che conseque a tale studio permette di ridurre drasticamente il rischio legato all'invasione di strutture inviolabili (come il nervo alveolare inferiore nella mandibola o il seno mascellare nella maxilla) ma anche il pericolo di sfondamento di corticali ossee, o il danneggiamento del parodonto di denti adiacenti. Un'attenta pianificazione implantare permette in alcuni casi di evitare di ricorrere ad interventi rigenerativi, dato che l'impianto può essere inserito con precisione laddove l'osso sia effettivamente disponibile. Al tempo stesso, il posizionamento quidato dell'impianto previene possibili sequele o insuccessi estetici, dato che il chirurgo esercita un controllo sugli spessori ossei disponibili buccalmente alla fixture. Inoltre, l'inserimento protesicamente guidato consente all'odontotecnico di realizzare una protesi anatomicamente e funzionalmente congrua, senza dover ricorrere a soluzioni di compromesso: ciò riduce il rischio di complicanze protesiche nel medio e lungo periodo, facilitando al tempo stesso il mantenimento dell'igiene orale domiciliare. Dati tutti questi vantaggi, non v'è dubbio alcuno sul fatto che il posizionamento guidato o assistito

degli impianti rappresentino un'opportunità da utilizzare in tutti i casi: non solo nei pazienti completamente edentuli, ma anche nei pazienti parzialmente edentuli.

IL CASO CLINICO

Presentiamo qui un caso semplice, realizzato grazie all'ausilio di un sistema di chirurgia computer-assistita easy & smart (Hypnoguide®) caratterizzato da dime laser sinterizzate eleganti e leggere, che permettono di gestire senza difficoltà i lembi chirurgici, e (laddove necessario) realizzare interventi di rigenerazione ossea. La procedura clinica di seguito descritta segue lo schema #SCAN! -**#PLAN! - #MAKE! - #DONE!** che rappresenta la quintessenza della Digital Dentistry: ad una fase di acquisizione dati 3D (rappresentata da scansione intraorale e cone beam computed tomography, CBCT) seguono la progettazione al computer, la fabbricazione dei dispositivi necessari all'intervento (essenzialmente le dime chirurgiche, ma anche un modello per il controllo del fit delle stesse) e la chirurgia. Il paziente, 69 anni, maschio ed in buono stato di salute generale, si presentava alla nostra attenzione manifestando il desiderio di riabilitare l'arcata inferiore parzialmente edentula con protesi fisse a sostegno implantare. La riabilitazione delle porzioni edentule della maxilla sarebbe stata da affrontare in un secondo momento, poichè il paziente era abbastanza soddisfatto della protesi parziale rimovibile superiore; invece, egli lamen-



tava importante discomfort correlato alla funzione della protesi parziale rimovibile inferiore, e richiedeva di sostituirla con restauri fissi su impianti. Durante il primo appuntamento, a seguito dell'anamnesi e dell'esame obiettivo, non si evidenziavano controindicazioni specifiche al trattamento implantare; la forte motivazione spingeva il paziente ad accettare immediatamente il piano di trattamento proposto, che gli veniva spiegato nel dettaglio. Parte del piano di trattamento proposto prevedeva appunto la riabilitazione dei settori posteriori mandibolari con impianti; era previsto inoltre un rialzo in masticazione e la protesizzazione del blocco anteriore caratterizzato da denti naturali fortemente abrasi. Dopo avere firmato il consenso informato, il paziente veniva sottoposto a scansione delle arcate con potente ed accurato scanner intraorale (CS 3700[®], Carestream Dental, Atlanta, USA). I files da scansione intraorale venivano salvati in formato polygon file format (PLY) (Fig. 1) e standard tessellation language (STL), due formati aperti e compatibili con tutti i software di computer assisted design (CAD) protesici e chirurgici. L'operatore poneva particolare attenzione nel

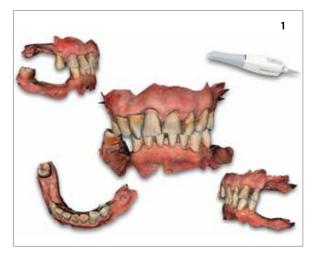
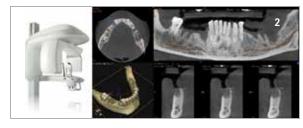


Fig.1 Scansione intraorale delle arcate con potente e accurato scanner CS 3700® (Carestream Dental, Atlanta, USA) per l'acquisizione dell'anatomia dei denti e dei tessuti molli.

catturare bene denti e tessuti molli dell'arcata di interesse chirurgico (mandibola), ma catturava anche l'arcata antagonista ed il bite, utili alla modellazione del wax-up virtuale in software di CAD protesico (DentalCad®, Exocad, Darmstadt, Germania). Successivamente, il paziente veniva sottoposto ad esame radiologico 3D con CBCT (CS 9300®, Carestream Dental, Atlanta, USA). Si optava per un field-of-view (FOV) di 10 x 5 mm per poter catturare bene l'intera arcata di interesse, con una risoluzione di acquisizione di 200 micrometri. Dall'esame preliminare dell'anatomia ossea residua del paziente si evidenziava come alcuni siti post-estrattivi non fossero ancora completamente quariti. Al tempo stesso, però, non emergevano particolari criticità o controindicazioni all'inserimento di tre impianti nella mandibola posteriore di destra (nelle posizioni #44, #45 e #46) (Fig. 2,3) e di due impianti nella mandibola posteriore di sinistra (nelle posizioni #35 e #36), in accordo al piano di trattamento previsto. La scansione intraorale veniva pertanto importata in Exocad® per il disegno del wax-up protesico virtuale; tale disegno era salvato in formato STL, insieme al



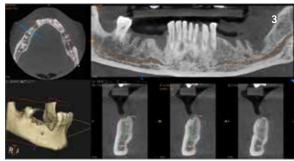


Fig. 2,3. La CBCT effettuata con apparecchiatura CS 9300® (Carestream Dental, Atlanta, USA) è essenziale per l'acquisizione dell'anatomia ossea in 3D. Grazie al semplice ed intuitivo software di visualizzazione, è possible procedere ad una pre-visualizzazione dell'anatomia dei siti implantari, effettuando misurazione ad hoc.

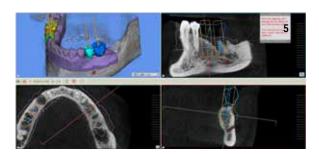


Fig. 4. Ceratura diagnostica virtuale e preparazione del modello alla stampa.

modello preparato per la stampa (Fig. 4). Tale modello era forato virtualmente nell'area corrispondente alla futura posizione degli impianti, in pieno accordo alla ceratura. Quindi, i files digital imaging and communication in medicine (DICOM) derivati dall'acquisizione tramite CBCT venivano importati in un software per la chirurgia guidata parametrico (SMOP®, Swissmeda, Baar, Svizzera). All'interno di questo software l'operatore ricostruiva l'osso in 3D, attraverso appropriata segmentazione, ed elaborava le differenti multi-planar-reconstructions (MPRs) per la visualizzazione dell'anatomia in diversi tagli. Venivano generate le ricostruzioni panorex ed i differenti tagli trasversali (cross-sections) utili durante la pianificazione implantare. Successivamente, il file STL della scansione intraorale dell'arcata inferiore, insieme a quello del waxup, erano importati all'interno del software della chirurgia guidata. La mesh derivata dalla scansione intraorale della mandibola era quindi sovrapposta accuratamente al modello osseo, prima per punti ("point registration") e poi per superfici (registrazione automatica). Il potente algoritmo di sovrapposizione perfezionava la superimposizio-



ne dell'STL sul dato osseo. L'operatore controllava con attenzione la qualità della sovrapposizione nelle differenti sezioni di taglio dei diversi piani. Tale controllo di congruenza era utile anche per escludere eventuali movimenti del paziente durante la CBCT. Terminata questa fase, l'operatore poteva pianificare gli impianti all'interno del software. La scelta in questo caso era quella di inserire cinque impianti conici a spira aggressiva (Anyridge®, Megagen, Daequ, Corea del Sud) (Fig. 5,6), per poter



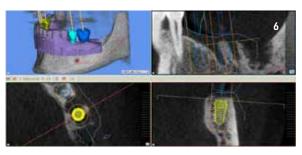


Fig. 5,6. Pianificazione degli impianti all'interno di software di chirurgia implantare guidata parametrico (SMOP®, Swissmeda, Baar, Svizzera). La pianificazione è sempre un compromesso clinico tra l'anatomia ossea residua e le indicazioni protesiche date dal wax-up virtuale.

anticipare quanto prima il carico protesico. La posizione, inclinazione e profondità degli impianti erano il risultato di un compromesso tra l'anatomia ossea 3D residua e l'emergenza protesica ideale, derivata dal wax-up virtuale importato all'interno del software. Gli impianti venivano scelti in base alle migliori lunghezze e diametri disponibili per il caso specifico. Durante la pianificazione, venivano settati i corretti parametri relativi alla profondità di fresaggio ideale con le frese chirurgiche a disposizione, ovvero le standard drills per la preparazione del sito operatorio per impianti Anyridge®. Non era infatti previsto di utilizzare kit chirurgici dedicati nè frese lunghe. Le frese standard per gli impianti in questione sono caratterizzate da una parte lavorante di 18.5 mm sino ad uno stop embedded: su questi parametri veniva settata la pianificazione, per ciascuna delle fixtures. Terminata questa fase di pianificazione, il software SMOP® permetteva poi di estrarre le matematiche (impianti e varie componenti), inclusi il modello dento-gengivale e la ricostruzione ossea 3D, in formato STL; tali files venivano utilizzati all'interno di software open-source (Meshmixer®, Autodesk, San Rafael, USA) per il disegno delle dime chirurgiche personalizzate (Fig. 7). Le dime erano disegnate come leggere strisce a supporto dentale, collegate con dei cilindri cavi differenti tra loro per diametro esterno e, più importante, per diametro del foro interno. Il design delle dime era quindi lo stesso, ma esse venivano gene-



Fig. 7. Disegno delle dime chirurgiche sequenziali all'interno di software open-source (Meshmixer®, Autodesk, San Rafael, USA). Tali dime sono strisce identiche dallo spessore di 1 mm che poggiano sui denti, collegate a cilindri guida caratterizzati da diametro esterno e, soprattutto, foro interno variabili. Tali cilindri poggiano sull'osso per aumentare la stabilizzazione della dima durante la preparazione del sito implantare. Il fatto che i cilindri guida siano transmucosi permette di risparmiare spazio verticale, cosa positiva nel trattamento dei settori posteriori del paziente edentulo.

rate in modo sequenziale, differendo tra loro sostanzialmente per il diametro dei fori interni dei cilindri guida, corrispondenti ai diversi passaggi fresa (inclusa la tolleranza di 0.1 mm). Particolare del sistema era dato dal fatto che i cilindri guida erano disegnati transmucosi, e consequentemente segmentati sull'osso del paziente, attraverso operazioni booleane. Questo tipo di design garantisce una stabilizzazione mista della dima, che è ottenuta sui denti ma anche a livello osseo (questa caratteristica è vantaggiosa soprattutto nel caso di edentulia distale). Come risultato del fatto che i cilindri sono transmucosi, c'è un risparmio di alcuni mm di spazio, certamente utile nei settori posteriori. Una volta disegnate, le dime, caratterizzate da uno spessore esiguo (1 mm) ed un design leggero, erano re-importate nel software di chirurgia guidata per la validazione finale. Quindi, venivano processate attraverso procedura di laser sintering (MYSINT100®, Sisma, Vicenza, Italia) in centro specializzato (Ars&Technology, Bergamo, Italia) e una volta stampate in 3D, provate su modello prototipato con stampante digital light processing (DLP) (Solflex350®, Voco, Cuxhaven, Germania) (Fig. 8,9). La stabilità ed il fit di tutte le dime era eccellente; contestualmente, venivano provate sulle dime le frese standard per gli impianti Anyridge[®], con particolare attenzione per la battuta dello stop embedded che era perfetta. La profondità di lavoro era pertanto stabilita a 18.5 mm, corrispondente alla parte lavorante delle suddette frese standard, sino allo stop embedded che andava in battuta. Terminati questi controlli, le dime venivano sterilizzate in autoclave ed erano pronte per la chirurgia. La chirurgia si svolgeva dopo infiltrazione di anestetico locale, incisione e sollevamento di lembi mucoperiostei a spessore totale, al fine di preservare integralmente la quantità di mucosa cheratinizzata nei siti chirurgici. Dopo avere sollevato il lembo, il chirurgo posizionava la prima dima della serie (per fresa pilota, con diametro del foro 2.2 mm) e procedeva alla preparazione in sequenza di tutti i siti implantari con la prima fresa. La fresa veniva utilizzata fino in fondo, senza necessità di inserire alcuno stop di profondità, e la preparazione avveniva sotto abbondante irrigazione con fisiologica. Terminata la preparazione dei siti implantari con la fresa pilota, il chirurgo cambiava dima, inserendo la seconda, caratterizzata da fori da 3.5 mm. Anche questa dima veniva utilizzata senza preoccuparsi della pro-



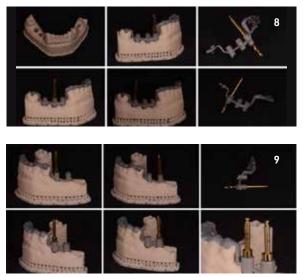


Fig. 8,9. Le dime vengono stampate in titanio laser sinterizzato (MYSINT100®, Sisma, Vicenza, Italia), e successivamente provate su modello stampato in 3D (Solflex350® Voco, Cuxhaven, Germania) per verificare fit e stabilità Contestualmente, si prova il passaggio fresa e la bontà del sistema di stop. In Hypnoquide[®] l'intera pianificazione è custom e (sia che l'approccio sia open-flap, che flapless) si basa sulla lunghezza delle frese standard. Per tale motivo il chirurgo non deve preoccuparsi in alcun modo di innestare componenti aggiuntive (per esempio, stops) durante la chirurgia e può preparare in tranquillità, fino a portare in battuta lo stop (già integrale alla fresa) sul cilindro guida. In questo caso specifico, avendo progettato impianti di lunghezza 10 mm, ed in considerazione del fatto che il cilindro per guidare bene la preparazione deve essere alto almeno 6 mm, sarebbe stato possible risparmiare ulteriore spazio (2.5 mm): ciò avendo a disposizione frese lunghe 16 mm dalla punta allo stop. Le frese standard del kit Anyridge[®] sono però lunghe 18.5 mm dalla punta allo stop. Nel caso specifico, questi 2.5 mm non hanno rappresentato un problema; ma è chiaro che avere frese più corte può essere vantaggioso.

fondità di preparazione, sino ad andare in battuta sullo stop embedded sulla fresa. Seguiva infine la preparazione con la terza dima, caratterizzata da fori del 4.0 (termine della preparazione nei siti dei premolari, dove era previsto l'inserimento di impianti Anyridge® 4.0 x 10 mm) e fori del 4.5 per le zone molari (dove era previsto l'inserimento di Anyridge® 4.5 x 10 mm). Completata la preparazione dei siti implantari, dal momento che non vi era la necessità di procedere ad un carico immediato funzionale, gli impianti venivano inseriti tramite manipolo, senza utilizzare indici specifici. Il chirurgo posizionava poi le viti di guarigione e suturava i lembi attorno ad esse. I dettagli fotografici della chirurgia implantare sono riassunti nelle Fig. 10-13. Il presente caso rappresenta un semplice esempio di come la chirurgia computer-assistita possa rappresentare un ausilio per il chirurgo, anche nel caso di pazienti parzialmente edentuli. L'impiego delle dime chirurgiche sequenziali laser sinterizzate Hypnoguide® consentiva al clinico di procedere ad una chirurgia sicura e veloce, senza preoccuparsi di posizione, inclinazione e profondità degli impianti (determinate dalle dime statiche, in accordo al piano stabilito). Durante la chirurgia, il clinico utilizzava frese di lunghezza standard (e non frese lunghe), avendo il pieno controllo del campo operatorio grazie alla leggerezza ed al limitato ingombro delle dime





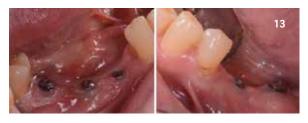


Fig. 10,11.12,13. Chirurgia computer-assistita con Hypnoguide®. Il chirurgo lavora come è abituato, senza dover sconvolgere i propri costumi: ma la preparazione dei siti implantari è interamente guidata da dime leggere e sequenziali, che non richiedono alcun assemblaggio nè componenti aggiuntive. I cilindri guida transmucosi aiutano a tenere i lembi scostati, la visibilità è buona ed il controllo del campo operatorio è ottimale. La procedura trova indicazione nei casi flapless come open-flap, e permette, laddove necessario, di realizzare piccola rigenerazione ossea intorno agli impianti. La procedura open-flap permette di preservare la mucosa cheratinizzata, che è essenziale per il mantenimento dell'igiene domiciliare, e quindi per la buona salute dell'impianto nel medio e lungo periodo.

laser sinterizzate. Gli impianti venivano inseriti in una posizione clinicamente soddisfacente, in pieno accordo alla ceratura diagnostica virtuale. In ultima analisi, l'esperienza chirurgica era soddisfacente, ed il procedimento assai semplice dato che le dime utilizzate erano integrali, già tarate sulla lunghezza fresa, e non richiedevano alcun assemblaggio (essendo prive di boccole, stops e riduttori). Le comuni abitudini del chirurgo (sollevamento di lembo mucoperiosteo, controllo del campo operatorio, gestione dei tessuti molli) non venivano stravolte, e non era richiesta alcuna curva di apprendimento. Il presente caso clinico sarà completato nel prossimo numero di DentalTech con la finalizzazione protesica, gestita anch'essa in maniera interamente digitale.



DIGITAL@

#GuidedImplantSurgery

DIGITAL@ - Ars&Technology

Chirurgia Guidata nel Paziente Parzialmente Edentulo con Hypnoguide®

Dott. Francesco Mangano, DDS, PhD, FICD

Hypnoguide® è un sistema di chirurgia guidata easy & smart ideale per il trattamento del paziente parzialmente edentulo, ed in particolare per l'inserimento di impianti nei settori posteriori dei mascellari.

Le dime Hypnoquide® sono leggere strisce di titanio sinterizzato tramite laser che poggiano sui denti, collegate a dei cilindri quida con diametro esterno e, soprattutto, fori interni di differente diametro. Tali cilindri sono transmucosi, generalmente segmentati sull'osso, pertanto vi è una stabilizzazione mista della dima su denti ed osso, utile soprattutto nel caso di impianti nei segmenti distali delle arcate. Le dime sono spesse 1 mm ed in titanio, pertanto non risentono delle distorsioni dimensionali che rovinano la guide in resina nel tempo; essendo in metallo, possono essere tranquillamente sterilizzate in autoclave, senza perdere in precisione. Normalmente, non è necessario incassare alcuna boccola all'interno della struttura metallica; per evitare l'usura delle frese di preparazione, tuttavia, le dime possono essere fornite già assemblate con rivestimento del cilindro quida interno in polieter-eter-chetone (PEEK). Il fit e la stabilità delle dime è ottimale, poiché poggiano su superfici selezionate e non su tutti i denti, come invece accade con le classiche guide in resina: ciò limita gli errori. Le dime Hypnoguide® sono fornite in 3-4 pezzi da utilizzare in sequenza: tali guide sono identiche in tutto, tranne che nel diametro dei fori interni dei cilindri guida, e nel diametro esterno degli stessi. I fori interni guidano le varie frese durante la preparazione dei siti implantari, e possono essere o meno rivestiti in PEEK. In ogni caso, il clinico non deve inserire riduttori né stops durante la chirurgia. La particolarità di queste dime è infatti che i fori interni sono dedicati a specifiche frese di preparazione, ed i cilindri quida sono tarati sulla lunghezza di lavoro delle frese di preparazione standard impiegate dal chirurgo. Pertanto, non serve usare stops e non è necessario acquistare kits dedicati con frese lunghe. Questo è un vantaggio soprattutto nei settori posteriori, dove limiti di spazio rendono spesso difficile, se non impossibile, l'impiego dei classici sistemi di chirurgia guidata presenti ad oggi nel mercato. Dal momento che in Hypnoguide® la profondità di fresaggio è tarata sulle dimensioni delle frese disponibili all'interno di kit chirurgico standard, è evidente come vi sia la possibilità di risparmiare spazio in verticale. Ciò non solo per il fatto che i cilindri guida siano transmucosi e segmentati sull'osso, ma anche perché talvolta è possibile usare frese di preparazione davvero corte. Le dime Hypnoguide® sono infatti generate con dei settaggi specifici per ciascun singolo caso, in modo parametrico: perciò la distanza tra la testa della guida e la spalla dell'impianto non è tenuta fissa a 10 mm, come avviene in molti dei più diffusi sistemi di chirurgia guidata oggi sul mercato. Per esempio, nel caso dell'inserimento di impianti lunghi 8 mm, con Hypnoquide[®] sarà sufficiente utilizzare una fresa con stop embedded lavorante a profondità di 14 mm (8 mm impianto +6 mm di altezza minima del cilindro quida). Questo è un vantaggio del sistema Hypnoguide® rispetto a quelli tradizionali, ma condizionato dalla presenza o meno di frese corte con stop embedded nel kit standard del sistema implantare. Laddove invece le frese di preparazione non presentino degli stops e delle battute integrali, può essere difficile impiegare le dime Hypnoguide[®], dato che si perde il riferimento della profondità di fresaggio. Questo è uno dei limiti del sistema, ma a ciò è possibile ovviare impiegando frese standard di altri kit implantari, che abbiano uno stop integrale. Le dime Hypnoguide® permettono, infine, di lavorare sia flapless che open-flap. Nel caso del flapless, viene fornita un'ulteriore dima atta a guidare la sola mucotomia; nel caso della chirurgia open-flap, i cilindri guida aiutano il chirurgo a tenere scostati i lembi durante l'intervento. La possibilità di operare open-flap è una delle precipue caratteristiche delle dime Hypnoguide®: ciò permette al chirurgo di gestire al meglio i tessuti molli, preservando la mucosa cheratinizzata intorno all'impianto, e di realizzare piccoli interventi di rigenerazione ossea peri-implantare. La visibilità è buona con un controllo del campo operatorio eccellente, ed il chirurgo non ha la sensazione di operare "alla cieca" come avviene con altri sistemi, ma può lavorare in maniera confortevole ed in sicurezza. L'irrigazione stessa è garantita all'interno del cilindro quida. Nel complesso, con Hypnoquide® l'esperienza è soddisfacente, poiché il clinico non stravolge il proprio modo di operare: non deve assemblare nulla, né ricordarsi di inserire riduttori o stops durante la chirurgia. Il chirurgo lavora con le frese standard che conosce, con le quali deve solo preoccuparsi di scendere fino in battuta. Di fatto, le possibilità di errori dovuti a disattenzione o scarsa conoscenza della metodica sono azzerate. Utilizzando frese di lunghezza standard o addirittura corte, il chirurgo non ha problemi di spazio e può inserire impianti anche nei settori diatorici dei mascellari, in pazienti con ridotta apertura. Infine, il clinico può gestire i tessuti molli e rigenerare l'osso, beneficiando di un sistema che permette di preparare i



CARATTERISTICHE	HYPNOGUIDE [®]	DIME CONVENZIONALI
MATERIALI	Titanio laser sinterizzato Vantaggi • Stabilità dimensionale: le dime non vanno incontro a distorsioni nel tempo, o in seguito a sterilizzazione in autoclave; • Resistenza: le dime non si incrinano né si rompono durante la chirurgia.	Resina Limiti Instabilità dimensionale: possibili distorsioni nel tempo (vanno utilizzate preferibilmente entro due settimane dalla stampa) o in seguito a sterilizzazione in autoclave (non tutte sono autoclavabili); Possono incrinarsi o rompersi durante la chirurgia.
DESIGN	Più dime sequenziali identiche, rappresentate da strisce sottili e leggere (spessore 1 mm) di titanio che poggiano su superfici selezionate dei denti, collegate a cilindri guida transmucosi segmentati sull'osso. I cilindri sono già tarati sulla profondità di fresaggio prevista per le frese di preparazione del kit standard utilizzato, e differiscono tra loro nel diametro del foro interno (che può essere rivestito in PEEK). Vantaggi • Dime fornite in pezzo unico preformato, che non necessitano di alcun assemblaggio (anche nel caso il foro interno sia rivestito in PEEK sono fornite già assemblate), pertanto sono semplici da utilizzare; • Il fatto che i cilindri guida siano già tarati sulla profondità di preparazione con frese standard permette di evitare l'uso di stops, facilitando la chirurgia ed eliminando una fonte di possibile errore. L'uso di frese standard permette di risparmiare spazio, e questo è importante nei settori posteriori del paziente parzialmente edentulo; • Il fatto che le dime siano fornite in sequenza con fori di diametro diverso, corrispondenti ai diametri delle diverse frese di preparazione, permette di evitare l'uso di riduttori, facilitando la chirurgia ed eliminando una fonte di possibile errore.	Unica dima composta da ampia struttura in resina che poggia su tutta la superficie dei denti residui, anche oltre l'equatore, con boccole (generalmente metalliche e di diametro ed altezza standard) incassate all'interno. Svantaggi • Dime caratterizzate da componenti diversi (boccole, stops di profondità, riduttori) che necessitano di essere assemblati prima e durante la chirurgia; • Il sistema delle boccole prevede l'impiego tramite assemblaggio, durante la chirurgia, di frese lunghe, fornite in kit dedicati, da associare a stops di profondità, complessi da utilizzare; • Le boccole hanno un'altezza standard ed è necessario usare frese lunghe fornite in kit dedicato, da combinare con stops di profondità, con il rischio di commettere errori. Le frese lunghe rubano spazio e rendono difficile operare nei settori posteriori del paziente parzialmente edentulo; • Le boccole hanno diametro standard e ciò rende necessario l'impiego di riduttori da assemblare all'interno delle stesse durante i diversi passaggi fresa, con il rischio di incorrere in errori.
FIT E STABILITÀ	Le dime poggiano selettivamente sui denti residui, ed i cilindri sull'osso Vantaggi • Stabilità e fit ottimali e ridotto rischio di interferenze ed errori; • Le dime escono già ritentive e non necessitano di alcun post-processing o adattamento in laboratorio.	La dima poggia estensivamente su tutto il tessuto dentale residuo, sino ad oltre l'equatore dentale Svantaggi Stabilità e fit possono risentire di errori puntuali nell'acquisizione del modello, o di fabbricazione nella stampa 3D, dato che le superfici sono estese; Per migliorare la stabilità occorre adattare e riprendere manualmente la dima in laboratorio.
INGOMBRO E VISIBILITÀ TIPO DI APPROCCIO	Le dime sono leggere e sottili (spessore 1 mm), e lasciano libero il campo operatorio Vantaggi La visibilità durante l'intervento è buona, così come il controllo del campo operatorio. Il comfort è ottimale; È possibile operare sia flapless che open flap, nella modalità open flap la dima scosta il lembo, nella flapless il cilindro poggia comunque sull'osso ed è sempre transmucoso, perciò si guadagna comunque spazio; In modalità open flap è possibile rigenerare l'osso e preservare la mucosa cheratinizzata.	Le dime sono estese e spesse, e coprono tutto il campo operatorio Svantaggi La visibilità durante la chirurgia è scarsa, come il controllo del campo operatorio: il chirurgo lavora senza vedere, in una situa- zione di possibile discomfort; Si può operare, di fatto, solo flapless; In modalità flapless non è possibile rigenerare l'osso né preser- vare la mucosa cheratinizzata.
COSTI E CURVA DI APPRENDIMENTO	Non è richiesto l'acquisto di kit dedicato di frese, né di boccole, stops o riduttori Vantaggi Costi ridotti; Curva di apprendimento più veloce.	È necessario l'acquisto di un kit dedicato con frese lunghe, boccole, stops e riduttori Svantaggi Costi aggiuntivi; Curva di apprendimento più lunga.

 $Tab.\ 1.\ Vantaggi\ del\ sistema\ Hypnoguide^{\scriptsize \textcircled{\it B}\ } rispetto\ ai\ sistemi\ convenzionali\ presenti\ nel\ mercato.$

siti implantari in modo completamente guidato. I vantaggi delle dime Hypnoguide® rispetto a quelle tradizionali sono riassunti nella **Tab. 1**. Un semplice esempio della sequenza operativa di un caso risolto con Hypnoguide® è fornito nelle **Fig. 1-9**. Il carico immediato funzionale è previsto con Hypnoguide®, solo laddove il software di pianificazione utilizzato contenga le librerie implantari complete di scanbody. Per allineare l'esagono dell'impianto al piano protesico nelle ultime fasi dell'avvitamento, può essere fornito un indice dedicato. Al momento, non è ancora previsto l'uso di Hypnoguide® nella riabilitazione di pazienti completamente

edentuli. Il sistema Hypnoguide[®] è infatti attualmente al vaglio di un trial clinico multicentrico, che coinvolge diversi professionisti in Italia ed in Europa. Il trial, approvato dall'Università di Mosca, intende certificare i risultati ottenibili con il sistema in differenti contesti clinici. Al termine del trial clinico, le dime Hypnoguide[®] saranno disponibili per la vendita anche in Italia, corredate di modello stampato in 3D per la prova del fit e della stabilità, ad un prezzo estremamente competitivo.

Per informazioni sulla tecnologia, è possibile contattare Ars&Technology (www.arstech.it).





Fig. 1. Il processo di acquisizione dei dati 3D del paziente comincia con la cattura di una scansione intraorale delle arcate, in questo caso con il potente scanner CS 3700[®] (Carestream Dental, Atlanta, USA).

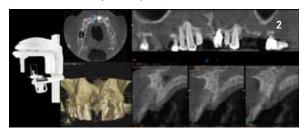


Fig. 2. L'acquisizione dei dati è completata tramite cone beam computed tomography (CBCT), nello specifico con CS 9300[®] (Carestream Dental, Atlanta, USA).

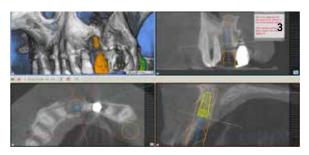


Fig. 3. La pianificazione del caso implantare avviene all'interno del software per chirurgia implantare guidata SMOP® (Swissmeda, Baar, Svizzera), che ha caratteristiche parametriche.

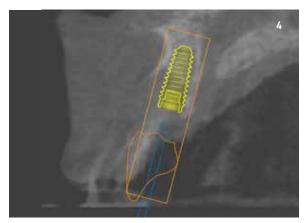


Fig. 4. Dettaglio della pianificazione. L'ampio difetto osseo spinge l'operatore ad inserire l'impianto in profondità, cercando stabilità primaria nell'osso residuo; il difetto osseo coronale dovrà essere rigenerato con biomateriale. Non sarà possibile procedere ad un carico immediato.



Fig. 5. Il disegno delle tre dime sequenziali viene perfezionato in software open-source (Meshmixer®, Autodesk, San Rafael, USA) dopo aver esportato le matematiche implantari ed i modelli osseo e dento-gengivale direttamente dal software di chirurgia guidata.



Fig. 6. Dettaglio dei tre files delle dime sequenziali. La differenza sta nei cilindri guida, che hanno tutti la stessa altezza, ma presentano diametri esterni e, soprattutto, fori interni differenti, compatibili con il diametro delle diverse frese da preparazione che verranno impiegate dal chirurgo.



 $\label{thm:constraints} \mbox{Video} \ 7. \ \mbox{Le dime sono prodotte per procedura di laser sinterizzazione.}$

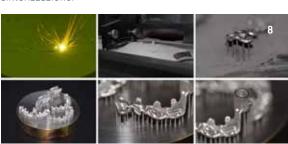


Fig. 8. Dettagli della produzione delle dime chirurgiche in laser sintering.



Fig. 9. Dettagli della procedura computer-assistita. Il chirurgo lavora come è abituato a fare, open-flap e può controllare il campo operatorio e realizzare tecniche di rigenerazione ossea; tuttavia, la preparazione sequenziale del sito implantare è interamente guidata. Non si usano boccole, stops né riduttori.



GUARDA IL VIDEO



L'OPINIONE DELL'ESPERTO

LA CHIRURGIA GUIDATA DEL PAZIENTE PARZIALMENTE EDENTULO



Prof. Carlo Mangano, MD, DDS*

* Professore a Contratto, Odontoiatria Digitale, Università Vita e Salute San Raffaele, Milano; Presidente della Digital Dentistry Society (DDS). Autore di 220 pubblicazioni su riviste internazionali indicizzate Pubmed e ad elevato impact factor e di 15 capitoli di libri; Esercita la libera professione a Gravedona (Como), dedicandosi principalmente a Chirurgia Implantare e Chirurgia Ossea Rigenerativa.

DentalTech intervista il Prof. Carlo Mangano, titolare dell'insegnamento in Odontoiatria Digitale presso l'Università Vita e Salute San Raffaele di Milano, e Presidente della Digital Dentistry Society (DDS) International.

Il Prof. Carlo Mangano vanta una ventennale esperienza con svariati sistemi di chirurgia implantare guidata presenti nel mercato. Parliamo con lui della storia della chirurgia guidata, dei limiti dei sistemi attualmente in commercio, e di come superarli, per estendere l'impiego delle tecnologie di implantologia computer-assistita ad un maggior numero di pazienti.

Prof. Mangano, da quanti anni inserisce impianti attraverso procedure di chirurgia guidata?

Da oltre 20 anni mi occupo di chirurgia implantare quidata. All'inizio c'era solo il DentalScan, poi arrivò Materialise con il suo brevetto, e con il concetto della boccola, che nel bene e nel male continua a condizionare il mondo dell'implantologia computer-assistita. Ricordo come con gli amici Prof. Aldo Macchi e Dr. Antonio Norcini collaboravamo a dei progetti di ricerca clinica con Materialise, utilizzando il software Simplant® nelle sue primissime versioni. Da allora sono cambiate tante cose. L'acquisizione dei dati 3D del paziente, ad esempio, è radicalmente cambiata: grazie alla cone beam computed tomography (CBCT) ed agli scanner intraorali possiamo acquisire tutti i dati semplicemente e direttamente sul paziente, con dosi ridotte di radiazioni e field-of-view (FOV) dedicati. Tecniche come la colatura del modello in gesso da impronta fisica e la doppia scansione sono state praticamente messe in soffitta; solo l'uso delle cosiddette "protesi di scansione" resiste ancora, ma nel paziente completamente edentulo. Un altro grande cambiamento è poi rappresentato dal fatto che grazie alla diffusione di software di progettazione e macchinari come le stampanti 3D, la chirurgia guidata è oggi sempre più procedura "full in office". Prima, la realizzazione delle dime chirurgiche era quasi esclusivamente demandata a centri e service "esterni" con costi piuttosto alti. Oggi, le competenze degli odontoiatri sono cresciute, ed i processi produttivi possono essere integrati all'interno dello studio dentistico. Questo permette di abbattere i costi, ed aprire al trattamento in guidata di tutti i pazienti: non solo quelli completamente edentuli, ma anche i parzialmente edentuli.

Nella vostra pratica quotidiana, utilizzate tecniche di chirurgia guidata anche nel paziente parzialmente edentulo?

Certamente. Nella nostra clinica utilizziamo routinariamente le tecniche di chirurgia computer-assistita, anche e soprattutto nei casi di edentulia parziale. Per molti colleghi, ancora oggi l'applicazione principe della chirurgia implantare quidata rimane il trattamento flapless del paziente completamente edentulo, attraverso dime estese in resina con boccole incassate all'interno, riduttori e stops, frese lunghe. Nulla da obiettare perché i sistemi in commercio permettono di gestire questi casi complessi, e di arrivare, con i limiti in accuratezza riportati nella letteratura scientifica, sino al carico immediato funzionale. Tuttavia, è necessario fare un passo avanti e cercare di estendere le applicazioni della chirurgia guidata anche ai pazienti parzialmente edentuli, che rappresentano oggi una situazione clinica certamente più frequente negli studi dentistici italiani. Per fare ciò, bisogna superare una serie di problemi, non ultimo la mancanza di spazio nei settori posteriori, che spesso



caratterizza il paziente parzialmente edentulo. È difficile, in questo caso, impiegare dime dal design tradizionale, concepite secondo gli originari principi del primo brevetto Materialise. Per fortuna, il mondo della chirurgia guidata sta cambiando, proponendo nuove soluzioni radicalmente diverse da quanto visto in passato. È grazie a queste soluzioni che possiamo estendere in modo predicibile l'applicazione della chirurgia guidata a tutti i nostri pazienti.

Ci può fare degli esempi di sistemi facilmente impiegabili nel paziente parzialmente edentulo, in particolare nei settori posteriori?

Ci sono diversi esempi di sistemi innovativi oggi nel mercato. Il sistema Twinguide® (2ingis), ad esempio, è radicalmente differente da tutti gli altri poiché non è la fresa ad essere guidata (come avviene praticamente in tutti i sistemi che usano boccole), ma il manipolo chirurgico. Non ci sono boccole sopra la cresta ossea, ma il manipolo è guidato da due cilindri laterali alla cresta. Ciò permette di risparmiare spazio, e questo è importante nei settori posteriori dei mascellari. La fresa agisce libera, perciò non ci sono problemi di irrigazione; l'impianto stesso può essere inserito in maniera guidata, senza comprometterne le caratteristiche di superficie "strisciando" la fixture all'interno di una boccola. Twinguide® prevede la possibilità di lavorare con dime in metallo laser sinterizzato, ma anche in resina. Naturalmente, esiste una curva di apprendimento per poter imparare ad utilizzare questo sistema, va verificata l'adattabilità agli impianti in uso, e bisogna spendere dei soldi per acquistare l'adattatore sul manipolo e qualche altro componente necessario. Hypnoguide® invece è un sistema di recente concezione, concepito esclusivamente per il paziente parzialmente edentulo. Si tratta di un sistema caratterizzato da dime integrali e sequenziali in titanio, sottili ma indeformabili che poggiano sui denti residui collegate a dei cilindri transmucosi che, segmentati sull'osso, guidano la preparazione del sito implantare nel diametro e alla profondità desiderata. Con Hypnoguide®, non occorrono boccole, riduttori, stops di profondità e si possono usare le frese standard del kit implantare regolarmente in uso nello studio dentistico, previa una verifica dell'adattabilità (in sostanza, le frese devono avere uno stop integrato). Le dime sono leggere, perché spesse 1 mm, e permettono di vedere bene e lavorare sia flapless che open-flap, dove i cilindri quida non solo non interferiscono con il lavoro, ma aiutano a mantenere i lembi aperti. La possibilità di lavorare con frese di lunghezza standard o addirittura corte è una caratteristica precipua di Hypnoguide®, che rende il sistema ideale a guidare la preparazione dei siti implantari laddove vi sia poco spazio (nei settori posteriori del paziente parzialmente edentulo, ed in generale in caso di pazienti con ridotta apertura della bocca). Non ultimo, lavorare open flap permette di gestire i tessuti molli, evitando l'inutile sacrificio di prezioso tessuto cheratinizzato che inevitabilmente caratterizza l'approccio flapless; è possibile rigenerare osso laddove necessario. Il nostro centro clinico è in questi mesi coinvolto, insieme ad altri centri, in un trial sull'impiego del sistema Hypnoguide®, che aiuterà a certificare definitivamente l'affidabilità del sistema. Ad oggi siamo molto soddisfatti di Hypnoguide®, e la possibile frizione delle frese all'interno dei cilindri guida è stata facilmente risolta rivestendo la superficie interna dei cilindri guida in polieter-eter-ketone (PEEK). Tale rivestimento già oggi

viene fornito, integrato nelle dime in titanio, e non necessita di alcun assemblaggio da parte del dentista. Per quanto riguarda l'irrigazione, non è ostacolata come avviene con le classiche dime con boccola. Certamente, l'aspetto che più mi ha impressionato di Hypnoguide[®] è la semplicità: il chirurgo lavora come è abituato a fare, nel massimo comfort, ma la preparazione dei siti implantari è guidata.

Quest'anno si chiude il suo biennio come Presidente della Digital Dentistry Society (DDS) International, con un importante evento a Cernobbio, sul lago di Como. Può parlarcene?

Essere Presidente della Digital Dentistry Society (DDS) International, Società che alcuni anni fa ho contribuito a fondare insieme ad illustri colleghi provenienti da tutta Europa, è per me una grande soddisfazione. Nonostante la pandemia covid-19 abbia colpito duramente il mondo odontoiatrico, la DDS International non si è fermata ed ha continuato a crescere. Per fare un esempio, lo scorso ottobre siamo stati in grado di realizzare un magnifico evento scientifico come la Consensus Conference, nella bellissima cornice delle langhe, in Piemonte: si è trattato di un meeting ibrido (in presenza ed online) che ha riscosso grande successo. La DDS vanta oggi 450 Soci Attivi provenienti da oltre 60 paesi nel mondo e circa 8000 soci ordinari. Abbiamo una rivista ufficiale di assoluto prestigio, il Journal of Dentistry (impact factor 3.2, citescore 5.8, pubblicato dalla casa editrice Elsevier) con una Section interamente dedicata alla Digital Dentistry, alla quale tutti i nostri Soci Attivi hanno accesso gratuito. Abbiamo un sito internet ricchissimo di contenuti, con una piattaforma e-learning moderna alla quale i nostri soci possono accedere per poter vedere comodamente da casa tutti gli eventi DDS recenti e del passato, le lezioni degli speakers più importanti nel mondo del digitale, i corsi. Infine, abbiamo in programma il grande evento di Cernobbio (Como), il Congresso Mondiale della DDS che si terrà nella magnifica Villa Erba, dal 4 al 6 novembre del 2021. In questo evento, il più grande ed importante finora mai realizzato sul tema, interverranno i migliori esperti mondiali nelle diverse discipline: si parlerà di impronta ottica nella full arch, protocolli a basso dosaggio per la CBCT, full digital workflow, digital smile design, tecniche di stampa 3D della zirconia, navigazione guidata, articolatori virtuali, realtà aumentata..e molto altro. Insomma, un evento da non perdere in un luogo magnifico, anche e soprattutto per i giovani: abbiamo previsto una competizione nella nostra e-poster/ oral presentation session del giovedì, con premi prestigiosi. I giovani relatori potranno presentare fino a due ricerche ciascuno, e partecipare alla competizione nelle due diverse categorie previste (ricerca e clinica). Gli abstract della poster session saranno pubblicati interamente nei Proceedings del Congresso, sul Journal of Dentistry: un'altra opportunità da non perdere! Infine, all'interno dell'area congressuale sarà presente una grande esposizione dei prodotti "digital" delle nostre Aziende Partners: un'opportunità per toccare dal vivo le più recenti novità in fatto di tecnologia digitale.

Iscriversi online è facile, basta visitare il sito http://www.digital-dentistry.org mi raccomando non mancate, vi aspettiamo a Cernobbio il 4-6 novembre!

Digital Dentistry Society Global Congress Il più grande congresso scientifico internazionale in odontoiatria digitale 4-6 Novembre 2021 Centro Congressi Villa Erba, Cernobbio, Lago di Como

L'odontoiatria digitale può prevenire e risolvere i problemi clinici?

Il più grande evento scientifico al mondo sull'odontoiatria digitale riunirà i principali esperti clinici e i ricercatori, che discuteranno tutti gli aspetti delle **tecnologie digitali** più innovative e delle **procedure cliniche** consolidate, con particolare attenzione alla **pratica quotidiana**.

Ampio spazio anche alla **Sessione Poster** aperta a tutti coloro che parteciperanno al congresso e divisa in due aree: **Basic Reserach** e **Clinical Application**. Il comitato scientifico valuterà tutti i Poster presentati dai relatori, scegliendo i migliori tre di ogni categoria. Questi riceveranno un **premio** in denaro e una menzione speciale durante la cena di gala, il 5 novembre. Tutti gli abstract verranno pubblicati sul **Journal of Dentistry di Elsevier**, rivista ufficiale della DDS con IF di 3,4.

RELATORI:

Ashraf Ayoub - UK
Paolo Avantaggiato - Italia
Matteo Beretta - Italia
Jerome Chevalier - Francia
Christian Coachman - Brasile
Alessandro Cucchi - Italia
Nicola De Angelis - Italia
Marcus Engelschalk - Germania
Mahmoud Ezzat - Egitto
Liu Feng - Cina
Roberto Fornara - Italia
Thomas Fortin - Francia
Scott Ganz - USA
Uli Hauschild - Germania

Reinhilde Jacobs - Belgo
Tim Joda - Svizzera
Hicham Khayat - Marocco
Henriette Lerner - Germania
Jerome Lipowicz - Francia
Fabrizia Luongo - Italia
Giuseppe Luongo - Italia
Francesco Mangano - Italia
Christian Monti - Italia
Eitan Mijiritsky - Israele
Jaafar Mouhyi - Marocco
Piotr Nagadowski - Polonia
Katalin Nagy - Ungheria
Nakas Nikolaos - Grecia

Sam Omar - Egitto
Flavia Preda - Belgo
Marta Revilla-Leon - USA
Rafi Romano - Israele
Vygandas Rutkunas - Lituania
Isabelle Savoye - Belgio
Murali Srinivasan - Svizzera
Miguel Stanley - Portogallo
Luigi Stefanelli - Italia
Tiziano Testori - Italia
Matteo Valoriani - Italia
Piero Venezia - Italia
Pieter-Jan Verhelst - Belgio
Fernando Zarone - Italia

TΛ	DIE	FF.	DI	\sim 111	

30/06	Active Members	€ 200	NON Active Members	€ 380	
30/09		€ 250		€ 450	

Sede





Il Centro Congressi di Villa Erba è in un affascinante contesto storico sul lago più bello del mondo.



https://conference.digital-dentistry.org/



























Novità e suggerimenti per lo studio e il laboratorio

KAVO

Scopri quanta potenza ti offrono KaVo OP 3D e l'ecosistema DTX Studio

I vantaggi derivanti da KaVo OP 3D e DTX Studio Suite sono innumerevoli. KaVo OP 3D equipaggiato con la suite software DTX Studio è in grado di migliorare il flusso operativo del tuo Studio, ottimizzandolo. Il mondo dell'imaging 3D non è mai stato così semplice.

Richiedi maggiori informazioni o una dimostrazione senza impegno, saremo lieti di mostrarti come rendere il tuo modo di lavorare più "naturale"! qo.kavo.com/it/e3-3d-workflow-s1





BTK

ISY+ IMPLANT DR + semplice + stabile + versatile

L'impianto ISY+, grazie alla sua particolare morfologia, si presta ad essere impiegato come impianto versatile, ottenendo ottimi risultati in termini di semplicità di inserimento e di stabilità primaria in osso di qualsiasi qualità, dall'osso più corticalizzato fino all'osso più morbido. È particolarmente idoneo per il posizionamento precoce o immediato dopo l'estrazione o la perdita dei denti naturali e in siti implantari caratterizzati da osso rigenerato. www.btk.dental



OS3d



Massima precisione nella pianificazione chirurgica

Potenza, versatilità e libertà di pianificazione, tutto in un clic! OS3d è un software UNIVERSALE.IL software per la chirurgia guidata e la pianificazione implantare OS3d, studiato e programmato in Italia, permette la massima precisione nella pianificazione chirurgica, nei casi clinici più complessi. Utilissimo ai laboratori odontotecnici.

Sei interessato ad una prova gratuita? Collegati al nostro sito e scarica la Demo completa per 30 giorni.

www.lachirurgiaguidata.it



Beautifil Flow Plus X.

Utilizzo universale, effetto bioattivo!

Beautifil Flow Plus X è un composito per restauri di ultima generazione, resistente alle sollecitazioni, indicato sia per il settore anteriore che posteriore. Permette di realizzare restauri diretti con la sua capacità autolivellante e le straordinarie caratteristiche fisiche, per niente inferiori a quelle dei compositi ibridi convenzionali. Scopri tutti i vantaggi di Beautifil Flow Plus X su: www.shofu.de

IL CAD/CAM non è il FINE ma lo STRUMENTO



Quando si parla di tecnologia Cad/Cam si fa riferimento all'utilizzo integrato di software per la progettazione e per la fabbricazione assistita da un computer. I sistemi congiunti Cad (Computer-Aided Design) e Cam (Computer-Aided Manufacturing), agevolano lo scambio e il trasferimento di informazioni tra le due fasi del processo accelerando la produzione dei manufatti. La tecnologia CAD/CAM, già utilizzata negli anni '60 dall'industria automobilistica e aeronautica, è oggi un cardine dell'automazione e svolge un ruolo importante anche nell'evoluzione digitale dell'odontoiatria e dell'odontotecnica, garantendo un'alta redditività e mantenendo alti i livelli di qualità attraverso un trattamento standardizzato e controllato dei processi produttivi. Di contro, è vero che si tratta di un cambiamento "importante", in quanto modifica radicalmente il flusso di lavoro e rende indispensabile una fase di adattamento iniziale. In ogni caso, si parla di un impegno temporaneo che può portare a risultati molto soddisfacenti. Alcuni hanno accettato la sfida, altri esitano, i pareri su vantaggi e svantaggi sono discordi. Ne parliamo con Andrea Ticca, Marketing Manager di Ivoclar Vivadent Italia.

Andrea Ticca

Marketing Manager per Ivoclar Vivadent Italia, ha ricoperto i ruoli di Responsabile Marketing Systems, Product Manager Clinical+Digital Dentistry e Head of Product Management. Ha all'attivo, nel mondo dentale, un'esperienza come Product Manager Preliminary Impression per Zhermack SpA (Gruppo DentsplySirona)

Il tema dell'odontoiatria digitale acquista sempre più valore e importanza. A suo parere, che livello di digitalizzazione hanno raggiunto gli studi dentistici e i laboratori odontotecnici?

Dal nostro punto di osservazione, come Ivoclar Vivadent, stimiamo che tra il 15/20% degli studi dentistici ed il quasi 50% dei laboratori odontotecnici siano dotati di tecnologie che li inseriscono direttamente nel flusso digitale. Spo-

standoci sul fronte delle lavorazioni, le ricerche di mercato rilevano che il 70% dei restauri protesici in protesi fissa vengono realizzati con flussi di lavoro CAD/CAM. La percentuale scende notevolmente quando si tratta di protesi rimovibili poichè, ad oggi, prevalgono procedure analogiche. Inoltre, il flusso digitale gioca un ruolo determinante nell'espansione dell'ortodonzia con allineatori trasparenti, che è tra i segmenti di mercato in più rapida crescita.

Quali sono i benefici nell'applicazione del work-flow digitale?

In primis si deve comprendere che il CAD/CAM è uno strumento per elevare la qualità media dei trattamenti odontoiatrici. L'odontoiatria e l'odontotecnica italiana hanno raggiunto livelli di eccellenza anche con flussi puramente analogici, per questo il CAD/CAM non è un fine ma uno

strumento. I vantaggi dell'adozione sono molteplici, tra cui: la rapidità di esecuzione, la riduzione dei tempi di lavoro e l'efficienza legata alla diminuzione dei passaggi operativi manuali. Sul piano clinico, il work flow digitale, permette alta precisione nei trattamenti, migliore predicibilità dei risultati ed anche una maggiore tracciabilità. Non per ultimo, l'incremento di redditività: ottimizzazione dei tempi alla poltrona e riduzione del numero di sedute necessarie per fornire il trattamento mantenendo la qualità della prestazione. Nell'ambito odontotecnico, il work flow consente di fornire servizi anche a clienti fisicamente distanti ed accrescere il volume di produzione grazie alla capacità di molti macchinari di lavorare H24.

Nell'approcciarsi alla tecnologia CAD/CAM è possibile incontrare degli ostacoli? In che modo aggirarli?

Il successo della tecnologia CAD/CAM è spesso legato alla collaborazione tra studio dentistico e laboratorio odontotecnico. Se il laboratorio si digitalizza, ma i clienti clinici continuano a lavorare con tecniche analogiche, i vantaggi verranno colti solo parzialmente e lo stesso vale se invece è lo studio dentistico ad adottare flussi digitali mentre il laboratorio di riferimento non segue la tendenza. C'è poi il tema della dimestichezza con gli applicativi: spesso i professionisti con grande esperienza e cultura clinica hanno poca affinità con i software più moderni, che invece vengono maneggiati con padronanza da figure più giovani e con minore esperienza sul campo e questo rappresenta una sfida organizzativa per tante realtà sul mercato. Dotarsi di tecnologia CAD/CAM richiede investimenti importanti. Noi, come Ivoclar Vivadent, osserviamo che l'offerta è molto ampia e le fasce di prezzo sono differenziate a vantaggio dei consumatori. Inoltre l'acquisto di tecnologie è spesso finanziabile con contributi statali come "Finanza Agevolata".

Quali apparecchiature, sistemi e materiali sono disponibili per il CAD/CAM?

Sono svariati e si parte da software di pre-visualizzazione del trattamento dentale, i cosiddetti "smile design", passando poi a scanner da banco, scanner intraorali e software di modellazione CAD. Si hanno tecnologie CAD che funzionano per sottrazione, le fresatrici, e tecnologie CAM che invece operano per addizione, le stampanti 3D. Per quanto riguarda i materiali fresabili, si spazia tra ceramiche, resine, compositi e biomateriali. I materiali stampabili sono soprattutto resine.

Il sistema CAD/CAM potrebbe essere integrato in tutti gli studi dentistici?

Data l'esistenza di diverse apparecchiature, il concetto di CAD/CAM è da intendersi come scalabile. Lo studio può decidere di approcciarsi al flusso digitale anche dotandosi di uno scanner da banco con il quale poi digitalizza le impronte prese secondo un protocollo e con materiali analogici. La nostra visione è che, nel medio periodo, un certo livello di digitalizzazione coinvolgerà la maggior parte degli studi dentistici.

Ritiene che l'utilizzo del CAD/CAM da parte del professionista, possa portare vantaggi concreti al paziente?

Certamente. Dal momento in cui il CAD/CAM eleva la qualità dei trattamenti odontoiatrici, questo comporta un grande vantaggio per il paziente. Ulteriori miglioramenti interessano la riduzione dei tempi di lavoro e anche il numero di sedute necessarie per completare il trattamento. Per esempio, con la scansione intraorale, il dentista è in grado di verificare immediatamente se l'impronta non è ben presa. Con il passaggio analogico, può capitare di accorgersi di un difetto nell'impronta a distanza di ore o giorni, fino al punto di dover richiamare il paziente in studio, in qualche caso.

La digitalizzazione può migliorare la collaborazione tra odontoiatra e odontotecnico?

Anche in questo caso, assolutamente si! Si tratta di una collaborazione sempre più attiva che viene ulteriormente stimolata dalla tecnologia. Un aspetto che ritengo innovativo è la potenzialità degli scanner intraorali di condividere in tempo reale gli esiti della scansione fatta in studio con il tecnico che magari si trova a centinaia di chilometri. Questo può immediatamente fare le sue valutazioni ed in caso chiedere al clinico di passare nuovamente lo scanner per avere una visione anatomica più chiara. Si tratta di modalità di lavoro che un tempo non erano possibili.

Crede che l'impronta digitale possa sostituire completamente quella analogica? Se sì, in quanto tempo?

La tecnologia sta avanzando con notevole velocità. Probabilmente la sostituzione al 100% sarà possibile in primis nell'ambito dei lavori di protesi fissa, ma si evidenziano miglioramenti anche in fase di riconoscimento dei tessuti molli che interessano le realizzazioni di protesi rimovibili. È possibile ipotizzare che, tra 5/10 anni, avremo soluzioni ottimali tanto per la protesica fissa quanto per la mobile. In definitiva, non ritengo che sia corretto parlare di "sostituzione" quanto invece di totale possibilità di scelta per gli odontoiatri: l'impronta digitale arriverà a coprire tutte le situazioni cliniche a oggi gestibili con impronte analogiche.

Considerando le problematiche che attraversano tutto il sistema economico italiano a causa della pandemia, giudica che la tecnologia digitale possa economizzare tempi e risorse in ambito odontoiatrico?

Direi di sì. Ci sono contesti, come la presa di impronte con la scansione intraorale, che restringono di molto i tempi rispetto alla lavorazione analogica.

Questo vuol dire che il paziente occuperà la poltrona per un periodo ridotto. Anche la stessa trasmissione al tecnico non comporta passaggi di materiali ma solo di file. La situazione che stiamo vivendo, spinge tutte le realtà imprenditoriali a cercare una sempre maggiore efficienza e questo è uno dei principali effetti dell'adozione delle tecnologie CAD/CAM.

> A CONFRONTO

CAD	3Shape Dental System	Cad Lynx Evolution	Ceramill Mind
Produttore	3Shape	3Diemme srl	Amann Girrbach
Fornitore dati tecnici	Ivoclar Vivadent	88dent	8
Settore	Fissa	Fissa, scheletrica	Fissa
Aggiornamenti obbligatori	×	×	✓
Moduli aggiuntivi	Complete Restorative	All in one	Portafoglio completo di moduli aggiuntivi
File in uscita/in ingresso	STL, CAM5/DCM o STL	STL/STL, OBJ, PLY, DICOM	STL, OBJ, altri formati
Requisiti minimi del computer	⊗	Intel 15 o 17 (per laptop). Quad Core consigliato (per Workstation)	Grafica dedicata e processore
Altre caratteristiche peculiari	⊗	Certificazione MDA e FDA e versione Mac	Elaborazione di Exocad standard
Prezzo di listino*	⊗	⊗	Euro 4.990,00
Info azienda	www.3shape.com (Dati forniti da Ivoclar Vivadent Tel. 051.6113555 www.ivoclarvivadent.it)	www.3diemme.it www.88dent.com	Tel. 045.9813970 (sede Italiana) www.amanngirrbach.com

CAD	DWOS	Exocad - DentalCAD	Exocad Galway
Produttore	Dental Wings	Exocad	Exocad
Fornitore dati tecnici	CMF	Abacus, Exocad e Nobil Metal	Vertysystem
Settore	Fissa, scheletrica, ortodonzia	Fissa, scheletrica	Fissa, scheletrica
Aggiornamenti obbligatori	×	×	②
Moduli aggiuntivi	Corone e ponti, impianti, generazione modelli, scheletrica, protesi totale, bite, archiviazione ortodontica	Impianti, barre, articolatore virt, prelimatura, dicom viewer, model creator, smile creator, bite splint, jaw motion import, protesi mobile totale e parziale, etc.	Impianti, barre, articolatore virtuale, prelimatura, jaw motion, smile creator, model creator
File in uscita/in ingresso	STL,OBJ,PLY, order e principali cam/+xorder	STL/STL, OBJ, PLY	STL, OBJ
Requisiti minimi del computer	15 o sup. 16gb ram, scheda video 2gb o sup. Windows7 o sup.	CPU: Quad-Core 2.8 Ghz; RAM: 4GB; Graphics: Nvidia GTX o AMD Radeon con GPU dedicata con almeno 1 GB di memoria grafica	IS GXT 760 8GB RAM
Altre caratteristiche peculiari	Licenza perpetua, integrazione automatica con software co DiagnostiX per pianificazione di chirurgia guidata. Integrazione con software Chairside dello scanner intraorale Virtuo Vivo, ricezione scansioni intraorali da tutti gli scanner aperti	Nuovi bundles disponibili: Advanced, Implant e Ultimate (full optional)	8
Prezzo di listino*	©	8	Euro 4.900,00
Info azienda	Tel. 02.6182401 Cell. 335237751 www.dentalwings.com www.cmf.it	www.exocad.com (Dati forniti anche da Abacus Tel. 0523.590640 www.abacusdentale.it e da Nobil Metal Tel. 0141.933811 www.nobilmetal.com)	Tel. 0444.960991 www.vertysystem.com

AVVERTENZE IMPORTANTI PER IL LETTORE

L'assenza di alcuni prodotti all'interno del Confronto è dovuta alla mancata comunicazione dei dati da parte delle case Produttrici/Importatrici oppure perché la redazione non ha avuto notizia della presenza sul mercato italiano dei prodotti di determinate aziende. I dati e le informazioni presenti in questa sezione e negli eventuali approfondimenti pubblicati nella successiva collegata, sono forniti dalle aziende produttrici e/o importatrici e/o distributrici dei prodotti, le quali si assumono tutte le responsabilità legate alla loro veridicità e correttezza. Le responsabilità fanno a capo alle aziende che appaiono nella voce "Fornitore dati tecnici". Se tale campo è vuoto la responsabilità è dell'azienda che appare alla voce "Produttore". In particolare Infodent si dichiara esente da ogni responsabilità relativa ai prezzi comunicati dalle aziende nella scheda fornita e dalla eventuale esclusiva che dovesse avere un'azienda nel poter importare o commercializzare il

Legenda: Capprofondimento ♦ focus prodotto ⊗ non fornito ✔ SI 🗙 NO

CEREC software	ChairsideCAD	DentalCAD	Digilea
Dentsply Sirona	Exocad	EGSolutions srl	Digilea
⊗	8	Yndetech	Abacus
Fissa	Fissa	Fissa, scheletrica	Scheletrica
×	✓	×	×
Smile design, chirurgia implantare guidata	Impianti, auto articolatore, prelimatura, dicom viewer, model creator, smile creator, bite splint, jaw motion import, in-cad nesting,etc.	Impianti&barre, model maker, full denture, articolare digitale, partial denture, protocollo AFG	Programma di progettazione scheletrica semplice e produttivo con librerie ganci, ritenzioni, connettori
STL, DXD, OBJ, PLY, UDX/RST, DXD	STL/STL, OBJ, PLY	STL, PLY, OBJ, ASC	STL/STL, OBJ, VRML
Computer fornito dal produttore	Quad-Core 2.8 Ghz; 4GB RAM; Nvidia GTX o AMD Radeon con GPU dedicata	Intel Core i7 7700 3.4 Ghz, Nvidia GeForce GT 730 2GB DDR3, 16 GB RAM, Windows 10 Pro	i5 core, windows 7, 4 Gb RAM
8	Software CAD aperto ottimizzato per l'uso clinico	Licenza a vita, nessun obbligo di aggior- namento, sistema aperto, facilmente integrabile con sistemi CAM e stampanti 3D	Velocità di disegno e realizzazione anche seguendo il disegno tracciato sul modello scansionato
⊗	8	⊗	Euro 4.900,00
Tel. 800310333 www.dentsplysirona.com	exocad.com	Tel. 051.19930101 www.egsolutions.com	Tel. 0523.590640 www.abacusdentale.it

IPD ProCam	oCam PlanCAD Easy e PlanCAD Premium RealGUIDE™ 5.0 CAD		Scanner Cs.Neo
IPD AbutmentCompatibili.com	Planmeca Oy	3Diemme	Cadstar Gmbh
⊗	Dental Network	⊗	Btk Dental
Fissa	Fissa, scheletrica, ortodonzia	Fissa	Fissa
×	×	×	×
⊗	Abutment, impianti, barre, ponti, bite Splint, creazione modelli	Impianti, mockup, intarsi, overdenture barra/impianti, telescopiche, art. virtuale, modelli	Impianti, barre, articolatore virtuale, prelimatura, librerie denti
STL	STL/STL o proprietario, a discrezione dell'utente	STL/STL, OBJ, PLY, JPEG, OFF	STL, OBJ
⊗	Laptop o desktop. Intel i7 7° generazione o superiore, RAM 16GB, Nvidia GeForce GTX1060 4GB, Full HD, USB 3.0 o C, Windows 10 64 bit	Intel I5/I7 Quad Core 8GB RAM	CPU: i7-8700 o superiori, RAM 16GB o superiori
⊗	Suite di software CAD aperti per dentisti, inlay, onlay, faccette, corone e ponti, cuspidi, creste marginali e le altre forme anatomiche sono fornite al progetto dai denti adiacenti, fino a 16 elementi per sessione, strumenti di progettazione intuitivi	GPU Nvidia GTX o quadro 3GB ram	Scansione arcata completa in 12"
Euro 45,00 Scanbody / Librerie Gratis	Non fornito	Euro 4.900,00	Euro 10.900,00
Tel. 0187.509772 www.abutmentcompatibili.com	Dental Network srl a socio unico Agenzia esclusiva per l'Italia Tel. 0444.963200 www.planmeca.com/it	Tel. 031.7073353 www.3diemme.it	Btk Dental Tel. 0444.361251 www.btk.dental

prodotto, non potendo verificare se esiste per ogni prodotto un prezzo imposto dalla casa madre o un'esclusiva nella distribuzione. Le aziende che forniscono i dati tecnici pur non avendone la legittimità si assumono ogni responsabilità direttamente nei confronti di un'azienda terza che si senta lesa o riceva danni da tale pratica. Eventuali rimostranze in merito dovranno essere rivolte DIRETTAMENTE all'azienda responsabile di aver fornito i dati, mandando solo per conoscenza ad Infodent eventuali comunicazioni. Gli eventuali errori materiali o di trascrizione commessi dalla redazione dovranno essere comunicati all'indirizzo info@infodent it e saranno divulgati sui numeri successivi come Errata Corrige. Se gli errori di comunicazione fanno capo alla azienda, la redazione, valutando il caso specifico, deciderà se procedere alla pubblicazione della errata corrige. La presente rubrica ha finalità di informazione giornalistica, non di repertorio, non ha pretesa di esaustività e non vuole esprimere giudizi sui prodotti. Il lettore è invitato a non interpretare come una scelta redazionale la elencazione di prodotti o la mancata citazione di altri.

> A CONFRONTO

CAD	Scanner Intraorale CS 3600	Scanner Intraorale CS 3700	Serie E
Produttore	Carestream Dental	Carestream Dental	3Shape
Fornitore dati tecnici	⊗	8	Phibo Italia
Settore	Fissa, scheletrica, ortodonzia	Fissa, scheletrica, ortodonzia	Fissa
Aggiornamenti obbligatori	×	×	×
Moduli aggiuntivi	③	⊗	Scheletrica
File in uscita/in ingresso	STL,PLY, DCM	STL, PLY, DCM	STL
Requisiti minimi del computer	17-16 giga ram-Nvidia-Win10	17-16 giga ram-Nvidia-Win10	8
Altre caratteristiche peculiari	3 differenti chiusure modelli	Shade Matching/3 differenti chiusure modelli	8
Prezzo di listino*	8	8	Euro 18.600,00
Info azienda	www.carestreamdental.com/it-it	www.carestreamdental.com/it-it	Dati forniti da Phibo Italia Tel. 02.66594857

CAM	inLab CAM	Mayka Dental	MillBox
Produttore	Dentsply Sirona	Picasoft	CIMsystem srl
Fornitore dati tecnici	8	Abacus	⊗
File in uscita/in ingresso	STL, DXD, OBJ, PLY, UDX/STL RST, DXD	Iso, G code, ecc/STL, Exocad, MKDW, CAM, ecc	NC/NC/STL, OBJ
Aggiornamenti obbligatori	×	×	×
Librerie impianti	4	✓	~
Numero di assi	Dipende dal fresatore	4 e 5	Fino a 5 assi
Requisiti minimi computer	Computer fornito dal produttore	i7 core, windows 10, 8 Gb RAM	Windows 10™ 64bit
Post processori aperti	8	✓	Tutti CNC aperti
Altre caratteristiche peculiari	⊗	Consente fino a 50 elementi per cialda, alta velocità di calcolo, qualità di produzione, semplice e intuitivo	Possibile importare qualsiasi tipologia di elemento dentale
Prezzo di listino*	•	A partire da euro 5.000,00	A partire da euro 2.500,00
Info azienda	Tel. 800310333 www.dentsplysirona.com	Tel. 0523.590640 www.abacusdentale.it	Tel. 02.87213185 www.cimsystem.com/dental/it/

AVVERTENZE IMPORTANTI PER IL LETTORE

L'assenza di alcuni prodotti all'interno del Confronto è dovuta alla mancata comunicazione dei dati da parte delle case Produttrici/Importatrici oppure perché la redazione non ha avuto notizia della presenza sul mercato italiano dei prodotti di determinate aziende. I dati e le informazioni presenti in questa sezione e negli eventuali approfondimenti pubblicati nella successiva collegata, sono forniti dalle aziende produttrici e/o importatrici e/o distributrici dei prodotti, le quali si assumono tutte le responsabilità legate alla loro veridicità e correttezza. Le responsabilità fanno a capo alle aziende che appaiono nella voce "Fornitore dati tecnici". Se tale campo è vuoto la responsabilità è dell'azienda che appare alla voce "Produttore". In particolare Infodent si dichiara esente da ogni responsabilità relativa ai prezzi comunicati dalle aziende nella scheda fornita e dalla eventuale esclusiva che dovesse avere un'azienda nel poter importare o commercializzare il

Legenda: Capprofondimento ♦ focus prodotto ⊗ non fornito ✔ SI 🗙 NO



Millbox 5 Expert	Moon Night 3D LCD	PlanMill 30s/PlanMill 40s	PrograMill CAM
CIMsystem	Vertysystem	Planmeca Oy	Ivoclar Vivadent
Nobil Metal	8	Dental Network	8
.iso/STL	STL, OBJ/STL, OBJ, DAL in CTB	STL, PLY o file proprietario	NC file/ STL, CAM5, file Construction (ExoCad)
×	×	×	×
×	×	*	×
5	Stampante 3D LCD	4	•
Intel I7 RAM8GB GTX 2GB	Intel 4 CPU 4GB RAM	Laptop o desktop. Intel i7 7° generazio- ne o sup, RAM 16GB, Nvidia GeForce GTX1060 4GB, Full HD, USB 3.0 o C, Windows 10 64 bit	⊗
×	×	8	PrograMill PM3/PM5/PM7/PM DRY/One
Flessibilità, moduli aggiuntivi Make&Mill e Implant Editor	Precisione, affidabilità, manutenzione bassa	Unità di molaggio chairside con precisione fino a 5 µm e estremamente veloci, blocchetti in ceramica/disilicato fino a 40 mm, provvisori in PMMA fino a 55 mm, cambio automatico fino a 6 frese, touchscreen	CAM libero che permette qualsiasi modifica di qualsiasi tipo di strategia
⊗	Euro 2.500,00	⊗	⊗
Tel. 02.87213185 www.cimsystem.com/dental (Dati forniti da Nobil Metal Tel. 0141.933811 www.nobilmetal.com)	Tel. 0444.960991 www.vertysystem.com/moon-night	Dental Network srl Agenzia esclusiva per l'Italia Tel. 0444.963200 www.planmeca.com/it	Tel. 051.6113555 www.ivoclarvivadent.it

prodotto, non potendo verificare se esiste per ogni prodotto un prezzo imposto dalla casa madre o un'esclusiva nella distribuzione. Le aziende che forniscono i dati tecnici pur non avendone la legittimità si assumono ogni responsabilità direttamente nei confronti di un'azienda terza che si senta lesa o riceva danni da tale pratica. Eventuali rimostranze in merito dovranno essere rivolte DIRETTAMENTE all'azienda responsabile di aver fornito i dati, mandando solo per conoscenza ad Infodent eventuali comunicazioni. Gli eventuali errori materiali o di trascrizione ommessi dallo redazione dovranno essere comunicati all'indirizzo info@infodent.it e saranno divulgati sui numeri successivi come Errata Corrige. Se gli errori di comunicazione fanno capo alla azienda, la redazione, valutando il caso specifico, deciderà se procedere alla pubblicazione della errata corrige. La presente rubrica ha finalità di informazione giornalistica, non di repertorio, non ha pretesa di esaustività e non vuole esprimere giudizi sui prodotti. Il lettore è invitato a non interpretare come una scelta redazionale la elencazione di prodotti o la mancata citazione di altri.

Rivoluziona il tuo modo di lavorare con Cad Lynx Evolution, il Cad All-in-one certificato!

Provalo nella versione di trial!

Grazie a Cad Lynx Evolution avrai a disposizione un cad completo, totalmente libero e capace di integrarsi alla perfezione con file derivanti dallo studio dentistico e pronto a colloquiare con i maggiori cam in commercio, per poter facilmente stampare o fresare qualsiasi tipo di progetto realizzato. CAD Lynx Evolution, è uno strumento innovativo che connette al tuo laboratorio odontotecnico qualsiasi studio odontoiatrico tramite Cloud (il quale potrà anche condividere progetti di chirurgia guidata o dime grazie a RealGUIDE Pro e Design) permettendo anche una comunicazione tramite app e chat certificata. Cad Lynx Evolution nella versione completa (comprensivo di chirurgia guidata) ha ottenuto le certificazioni CE(classe IIA) e



FDA (classe II), sistema qualità conforme ISO 13485:2016. Chi si affida a **CAD Lynx Evolution** potrà ricevere file DICOM, STL, OBJ, PLY per pianificare le ricostruzioni ideali per i rispettivi pazienti. Grazie

a questo software sarà possibile lavorare sulle immagini raccolte attraverso lo scanner intraorale e CBCT, sviluppando soluzioni ad hoc per risolvere le problematiche del cavo orale da trattare. Queste peculiarità garantiscono una precisa comunicazione tra professionisti per la realizzazione dei progetti, dandogli inoltre la possibilità di lavorare ovunque siano grazie al sistema di licencing Cloud, che permette di lavorare senza la necessità dell'utilizzo di dongle, ma solo tramite le proprie credenziali. È possibile utilizzare CAD Lynx Evolution con un piano di affitto mensile (impegno annuale) esteso su tutta la piattaforma, rimanendo sempre aggiornato senza costi aggiuntivi. Cad Lynx Evolution, un'arma in più per il tuo laboratorio!

© PER INFORMAZIONI 88dent info@88dent.com www.88dent.com

Tecnica telescopica totalmente digitale: facile come non mai

Insieme con la full service unit Ceramill Matik, l'aggiornamento 4.0 del software Ceramill permette di produrre corone secondarie per restauri telescopici nel consueto flusso di lavoro Ceramill con procedura guidata. Per questa nuova funzionalità è stata implementata nel database l'indicazione "Corone secondarie", dove l'odontotecnico può inserire i relativi parametri e strategie di fresaggio specifiche per questo tipo di restauro. Il flusso di lavoro è stato anche ottimizzato per una più precisa definizione della direzione di inserimento e una migliore eliminazione dei sottosquadri nella realizzazione delle parti interne della corona. Dopo il calcolo e l'emissione del programma di fresatura, l'operatore può selezionare liberamente i cicli di fresatura successivi direttamente sul display della macchina fino ad ottenere l'adattamento desiderato.



In questo modo il tempo di realizzazione di corone secondarie, con una perfetta precisione di adattamento, si riduce enormemente nel lavoro quotidiano in laboratorio. Inoltre non è necessario ricorrere

ad espedienti, né emettere più lavori di fresatura. Amann Girrbach fornisce un processo validato e intuitivo, che parte dalla scansione e termina con il restauro finito, con un adattamento preciso.

© PER INFORMAZIONI Amann Girrbach Italia srl Verona Tel. 045.9813970 europe@amanngirrbach.com



Nuovo sistema implantare NUVO™

La semplicità resa accessibile.



Vuoi capire come aumentare le prime visite? Scarica il Whitepaper GRATUITO pensato per te.

https://bit.ly/3sxk8eh o scansiona il QR code.



Il rendimento delle obbligazioni oggi



Pietro Andrea Cioffi

Esperto di gestioni patrimoniali

Laureato in Ingegneria biomedica al politecnico di Milano nel 1980; Ricercatore presso il Centro di Bioingegneria di Milano dal 1980 al 1982; Fondatore nel 1982, poi presidente e AD della TC sistema poi quotata in borsa nel 2000; Dal 1998 al 2004 Professore incaricato presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano per il Corso di Strategia e Politica Aziendale; 2003 Professore incaricato per il corso di specializzazione: "gestione d'impresa e nuove tecnologie" presso ISTUD (istituto per gli studi direzionali - Milano); 2002 Docente all'Executive Master "Learning, Leadership & Change" – corso di General Management presso la libera Università di Castellanza (MI); dal 2004 al 2016 direttore e consulente alla clientela c/o la Julius Baer di Lugano; Dal 2016 Senior private Banker in Swan Asset Management; Dal 2016 presidente e business developer di Teethan Spa; Dal 2017 nel board di BTS Spa; Dal 2002 al 2006 Presidente del golf di Carimate.



Sono ormai tanti anni che l'inflazione è intorno allo zero e questo, per le Banche Centrali, è un bel problema. Le Banche Centrali stanno facendo di tutto per far crescere l'inflazione intorno al 2% l'anno. Anche la FED americana sta facendo di tutto per far ripartire l'inflazione con Powell che ha promesso che, se l'inflazione crescesse, e si attestasse nei prossimi due anni, in un intervallo tra il 2% e il 3%, la FED non interverrà con politiche monetarie miranti a raffreddare l'economia. Quindi per la FED, un'inflazione al di sopra del 2%, per un periodo anche piuttosto lungo, è augurabile e non sarà ostacolata. Però lo stesso Powell ha detto che farà anche il possibile per mantenere i tassi a breve delle obbligazioni americane piuttosto bassi e infatti nell'ultima riunione della FED li ha lasciati invariati allo 0,25%. Bella fregatura per coloro che, cre-

dendosi prudenti, sono investitori che preferiscono strumenti a reddito fisso (le classiche obbligazioni). Infatti, questo vuol dire che un risparmiatore che detiene titoli americani (e non solo) a tassi nominali inferiori al tasso di inflazione, ha in mano un investimento il cui tasso reale è inferiore allo zero e quindi perde continuamente soldi. Circa 10 anni fa, un risparmiatore prudente si configurava come un investitore che preferiva avere in portafoglio obbligazioni piuttosto che azioni. Oggi, un investitore che ha in portafoglio titoli che gli fanno perdere costantemente potere di acquisto voi lo definireste prudente? Io no. Facciamo un piccolo passo indietro e definiamo cosa caratterizza una obbligazione. Un'obbligazione è caratterizzata da: il tasso di interesse che determina la cedola (rendimento nominale); la durata (fra quanto tempo l'obbligazione verrà rimborsata), la qualità dell'emittente (ci sono emittenti sicuri e altri meno - gli stati Uniti sono un debitore di cui nessuno dubita del fatto che restituirà il debito). Se io acquisto oggi (metà marzo 2021) un'obbligazione, il cui debitore sono gli Stati Uniti, che mi verrà rimborsata fra 10 anni, ottengo un rendimento di circa l'1,7%. Se io avessi acquistato lo stesso titolo a luglio del 2020 avrei avuto un rendimento dello 0,5% circa. Quindi il rendimento dello stesso titolo in meno di un anno è aumentato di circa 1,2%. Perché il rendimento sale? Perché il mercato, grazie anche agli annunci della FED americana, e all'andamento delle materie prime, prodotti agricoli e petrolio compreso, si aspetta una crescita dell'inflazione e quindi dei tassi nominali ufficiali nei prossimi anni. I tassi variano continuamente in funzione di quanto succede nel mercato. Cosa succede oggi se io lo scorso anno ho acquistato, e ho ancora in portafoglio, un bond decennale USA, pagandolo 100, con un tasso nominale dello 0,5%? Succede che dovendo il rendimento di questo bond allinearsi al rendimento dell'1,7% di mercato oggi, scende di prezzo e probabilmente oggi avrà un valore di circa 90 inve-

PILLOLE DI ECONOMIA&FINANZA <

ce che di 100. Vuol dire che se io lo dovessi vendere oggi, visto che chi lo compra vuole un rendimento dell'1,7% lo dovrò vendere a circa 90 per poter far salire il rendimento nominale dello 0,5% all'1,7% che è quello di mercato. Avrei perso in un anno circa il 10% del mio investimento. Qualcuno obietta che se però non ho bisogno di venderlo, lo posso tenere in portafoglio fino alla scadenza, in questo modo alla fine riceverò indietro il mio 100. È vero. Però nei prossimi anni io avrò ricevuto una cedola dello 0,5% guando avrei potuto ricevere una cedola dell'1,7%. In buona sostanza nei prossimi anni perderò l'1,2% di potere d'acquisto tutti gli anni. Cioè, nei 9 anni rimanenti perderò circa il 10%; i conti tornano. Ecco perché, quando i tassi nominali sono in discesa, conviene acquistare titoli con scadenza piuttosto lontana (perché aumenteranno sicuramente di valore), mentre quando i tassi sono in crescita, conviene avere in portafoglio (possibilmente) titoli a breve scadenza (perderanno sicuramente di valore), perché alla loro scadenza ne potrò acquistare altri con rendimenti più elevati e allinearmi velocemente al mercato. Nel caso di tassi in salita si innesca però un altro problema non da poco. Poichè se i tassi salgono i prezzi scendono, alcuni investitori istituzionali (tipo banche o casse pensioni), che hanno regole molto precise e severe a cui si sottopongono con rigorosa disciplina, quando i prezzi dei titoli che hanno in portafoglio scendono oltre un certo limite, sono obbligate dai loro stessi regolamenti a vendere. Questo aumenta di molto l'offerta; come conseguenza i prezzi scendono ulteriormente determinando un conseguente aumento dei tassi.

Per contrastare questo fenomeno, le Banche Centrali, che non sono disposte ad accettare un eccessivo aumento dei tassi, intervengono acquistando il surplus di offerta, pareggiando così la domanda con l'offerta e ottenendo l'effetto di calmierare i prezzi e di conseguenza i tassi. Ma voi pensate che se io acquistassi il mercato americano (tutte le azioni di tutte le aziende quotate allo S&P 500 per esempio) starei correndo maggiori rischi che se acquistassi un bond USA? lo non credo proprio. Voi pensate che se crollasse del tutto il mercato azionario americano i bond USA sarebbero sicuri? Beh, credo proprio che sarebbe una illusione. Se acquisto il mercato azionario americano non sto correndo più rischi nel medio lungo periodo, sto solo esponendomi nel breve/ medio periodo ad una maggiore vo**Rischio** vuol dire investire in titoli in cui io posso perdere il capitale definitivamente; volatilità vuol dire che il mio patrimonio oscilla ma lo dovrebbe fare lungo un trend di crescita.

latilità che non sempre rappresenta di per sé un rischio. La volatilità non è tollerabile per un investitore se non sa quando potrebbe aver bisogno dei suoi risparmi; fra un mese, fra un anno, fra due. Se non sappiamo quando potremmo aver bisogno dei nostri risparmi, allora la volatilità rappresenta un pericolo. Se invece, noi siamo abbastanza sicuri che abbiamo davanti a noi un periodo sufficientemente lungo in cui non avremo bisogno dei nostri risparmi, la volatilità non rappresenta un grande pericolo. In ogni caso, credo che una buona gestione, attiva e dinamica, dovrebbe proprio avere l'obiettivo di ridurre quanto più possibile la volatilità, pur investendo in titoli più volatili. Riassumendo: rischio vuol dire investire in titoli in cui io posso perdere il capitale definitivamente; volatilità vuol dire che il mio patrimonio oscilla ma lo dovrebbe fare lungo un trend di crescita.

Se io oggi, poiché mi definisco prudente, investo in obbligazioni che nei prossimi anni mi faranno perdere soldi, in ragione del fatto che il tasso nominale è inferiore all'inflazione, non sono prudente, sono irrazionale.

Pietro Andrea Cioffi in



Vuoi ricevere una newsletter con ulteriori approfondimenti? Contatta l'autore: pietroandrea@mac.com





> Scheda Prodotto			
PRODOTTO	CATEGORIA	PRODUTTORE	
NUVO™	IMPIANTI	JJGC INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE MATERIAIS DENTÁRIOS S.A.	

Nuvo: il nuovo marchio di implantologia pensato e realizzato per te

Affidabile, versatile, accessibile

L'impianto **NUVO ExternalFIT**TM combina la connessione esagonale esterna, il titanio di grado 4 commercialmente puro (CP) e il trattamento documentato della superficie sabbiata e mordenzata con acido. È semplice proprio come lo vorresti: facile da usare, presenta un unico cacciavite, un sistema con codifica a colori e un'ampia piattaforma implantare con caratteristiche studiate per garantire la massima sicurezza nella pratica clinica.

Il sistema implantare NUVO™ è stato realizzato per essere utilizzato in tutti i casi clinici grazie alla porzione apicale conica e alle diverse opzioni di dimensioni disponibili. La versatilità del portfolio protesico è stata progettata per fornire una soluzione alle esigenze dei pazienti con soluzioni di restauro semplici.



Approfondimenti Web

Per ulteriori informazioni sul Sistema Implantare NUVO™ visita la pagina <u>infodent.it/focus/nuvo</u> in cui potrai trovare:



Brochure



Photogallery



Video



Link e contatti azienda

Link interattivo



FOTOGRAFA IL QRCODE

Accedi alla pagina online dedicata a NUVO™ e scarica il **WHITEPAPER GRATUITO**

" Il Web e le sue mille risorse. Come intercettare nuovi pazienti" https://bit.ly/3sxk8eh



Caratteristiche e vantaggi

 NUVO™ ExternalFIT™ presenta una piattaforma implantare facile da usare, con caratteristiche progettate per rendere semplice la pratica clinica.

Adattamento impianto-moncone

NUVO[™] ExternalFİT[™] consente un rapporto diretto tra impianto e moncone, portando fasi meno complesse di presa dell'impronta e successive procedure di restauro in 3 piattaforme protesiche: Ø 3.3, Ø 4.1 e Ø 5.0.

• Sistema di coppia interno

NUVO™ ExternalFIT™ offre sicurezza grazie a un sistema di torsione interno, progettato per proteggere l'esagono esterno durante l'inserimento del torque dell'impianto.

• Portfolio protesico semplice e completo

NUVO™ ExternalFIT™ offre un portfolio protesico progettato per soddisfare tutte le indicazioni di trattamento:

- Tipo di indicazione: da singolo a edentulo.
- Tipo di ritenzione: da vite a cemento trattenuto.

> Scheda Prodotto					
PRODOTTO	CATEGORIA	PRODUTTORE			
E4	Scanner da laboratorio	ЗЅНАРЕ	3shape▶		

Velocità e precisione estremamente elevate con lo scanner più veloce e preciso di 3Shape

Il pluripremiato scanner da laboratorio E4 di 3Shape è dotato di 4 camere da 5MP ed offre una velocità di scansione senza precedenti, la possibilità di scansionare monconi direttamente sul modello per un'elevata produttività, nonchè una precisione estremamente elevata anche per i casi più complessi. 3Shape offre soluzioni personalizzate in base alle singole esigenze: è possibile scegliere il modello di scanner più adatto a voi.

- E1: Scansione di base per digitalizzare il vostro laboratorio
- E2: Maggiore produttività e scansione della texture
- E3: Alte prestazioni e precisione delle barre su impianti
- E4: Ultra-alta velocità e precisione
- D2000: Scansione All-in-One per la massima capacità produttiva.

É possibile scegliere tra due pacchetti di servizi per la vostra soluzione da laboratorio 3Shape: 3Shape LabCare o 3Shape Basic Package. Il pacchetto di sottoscrizione LabCare è opzionale ed offre servizi di valore elevato per mantenervi un passo avanti. Per i laboratori con un budget limitato, il pacchetto Basic Package offre gratuitamente servizi limitati.

> Approfondimenti Web

Per ulteriori informazioni su 3Shape E 4 visita la pagina infodent.it/focus/e4 in cui potrai trovare:



Brochure



Galleria foto e video



Link e contatti Azienda

> Link interattivo



FOTOGRAFA IL QRCODE E VAI AGLI APPROFONDIMENTI

Potrai accedere in tempo reale alla scheda on line del prodotto

Visita la pagina Focus online infodent.it/focus/e4

Specifiche Hardware E4

RESTAURI - Telecamere: Quattro telecamere da 5 MP consentono una scansione efficiente del moncone e la scansione delle impronte, migliorando i flussi di lavoro tramite il risparmio di tempo

Precisione: 4 micron (ISO 12836), offrendo l'accuratezza e la precisione necessarie per i casi di impianto

Velocità di scansione dell'arcata completa: 9 secondi

(contro 18 secondi per 3Shape E3)

Velocità di scansione delle impronte dell'arcata completa: 45 secondi

ORTODONZIA - Telecamere: Quattro telecamere da 5 MP consentono una scansione efficiente e la scansione delle impronte, migliorando i flussi di lavoro tramite il risparmio di tempo.

> Informazioni

3SHAPE ITALY Via Carducci 36 - 20123 Milano italy@3shape.com www.3shape.com

> Scheda Prodotto			
PRODOTTO	CATEGORIA	PRODUTTORE	
ZIRCONIA CADTOOLS	Dischi fresabili in zirconia	CADTOOLS	CADTools

Dischi zirconia CADtools: più profitto in laboratorio grazie ad un marchio tutto nostro

CADdent, fornitore tedesco di servizi CAD/CAM, si è posto l'obiettivo di aumentare in modo sostenibile il profitto dei laboratori odontotecnici e di essere in grado di offrire soluzioni anche in tempi difficili. In quest'ottica ha portato avanti con successo il progetto di una zirconia a "proprio marchio" e si è posta l'obiettivo di offrire ai propri clienti una zirconia economica e allo stesso tempo di altissima qualità in grado di coprire tutte le esigenze della moderna odontotecnica. Da giugno 2020 è possibile ordinare la zirconia CADtools.

Tre varianti del materiale precolorato (traslucido, multistrato e 3D) coprono tutte le tonalità Vita. Due zirconie infiltrabili individualmente (traslucido e 3D) completano la gamma di prodotti per ogni area di applicazione. La zirconia 3D, ad esempio, stupisce per i suoi diversi gradi di durezza, che la rendono più delicata con gli antagonisti. La combinazione con un'elevata traslucenza e cinque strati di colore graduali offre quindi la massima funzionalità ed estetica.

La nostra zirconia CADtools è disponibile anche come disco per la fresatura in laboratorio.



> Approfondimenti Web

Per ulteriori informazioni su Zirconia CadTools visita la pagina infodent.it/focus/cadtools in cui potrai trovare:



Brochure







Caratteristiche e vantaggi

- Prezzi più convenienti per unità
- Solidità del colore più vicina alle tonalità Vita
- Con una sola marca si realizzano tutte le indicazioni e le possibilità delle protesi più moderne
- Facile manipolazione e lavorazione
- Stabilità affidabile
- Dischi da 98 mm Ø in diverse altezze: 14, 16, 18, 20 e 25 mm.

> Link interattivo



FOTOGRAFA IL QRCODE E VAI AGLI APPROFONDIMENTI

Potrai accedere in tempo reale alla scheda on line del prodotto

Visita la pagina Focus online infodent.it/focus/cadtools

> Informazioni

CADDENT Via Leonardo da Vinci 12 - 39100 Bolzano BZ T. 0471.166 0026 italia@caddent.it www.caddent.it

> Scheda Prodotto			
PRODOTTO	CATEGORIA	PRODUTTORE	
PLANMECA GAMMA COMPLETA	Dispositivi Elettromedicali	PLANMECA OY	PLANMECA

L'intera gamma di prodotti PLANMECA in pole position nell'offrirvi i benefici fiscali del Piano INDUSTRY 4.0

PLANMECA, grazie a prodotti innovativi e davvero unici nel settore dentale in quanto totalmente interconnessi tra loro, è in grado di offrire i benefici fiscali del Piano INDUSTRY 4.0 per ogni suo prodotto appartenente alle seguenti macrocategorie:

- CBCT e CAD/CAM (radiografici 3D, scanner 3D intraorali, fresatori e stampanti 3D)
- 2. Riuniti + software Romexis



> Approfondimenti Web

Per ulteriori informazioni sulla gamma completa Planmeca, visita la pagina <u>infodent.it/focus/gammaplanmeca</u> in cui potrai trovare:



Brochure



Galleria foto e video



Link e contatti Azienda



Benefici fiscali

Riepilogo dei benefici fiscali offerti quale credito di imposta:

- 50% del costo sostenuto per i beni strumentali interconnessi industry 4.0
- 20% del costo sostenuto per i software industry 4.0

La fruizione mediante compensazione in F24 per il pagamento di qualsiasi imposta e/o tributo può essere immediata, ovvero a partire dal medesimo anno in cui si effettua l'investimento e ripartita in tre anni.

> Link interattivo



FOTOGRAFA IL QRCODE E VAI AGLI APPROFONDIMENTI

Potrai accedere in tempo reale alla scheda on line del prodotto

Visita la pagina Focus online infodent.it/focus/gammaplanmeca

> Informazioni

DENTAL NETWORK SRL Agenzia esclusiva PLANMECA per l'Italia Viale del lavoro, 38 - 36100 Vicenza info@dentalnetwork.it www.planmeca.com/it

Planmeca Viso ™ G5, in odontoiatria, la qualità d'immagine è tutto

Planmeca ha presentato un nuovo prodotto che si è aggiunto alla crescente famiglia **Planmeca Viso™** di unità di imaging di prossima generazione. Combinando un innovativo posizionamento del paziente, un'incredibile usabilità e un'eccezionale qualità dell'immagine, la nuova **Planmeca Viso™ G5** offre una rivoluzionaria esperienza di imaging CBCT.

Dall'imaging 2D ai più restrittivi requisiti di diagnostica maxillo-facciale, la nuova unità CBCT Planmeca Viso™ G5 garantisce incredibili funzionalità per qualsiasi utente e scopo. È la novità ideale di cui si arricchisce la famiglia Planmeca Viso™ e integra perfettamente l'unità di imaging completo del cranio Planmeca Viso™ G7. Il

precisione. L'unità supporta inoltre le regolazioni intelligenti FOV, dal momento che il volume può essere collocato liberamente e le sue esatte dimensioni selezionate in maniera flessibile: qualsiasi valore compreso tra 3x3 e 20x17 cm. Come per tutte le unità CBCT prodotte dalla società, Planmeca Viso G5 è in grado di acquisire immagiIl braccio di imaging di Planmeca Viso G5 offre ampio spazio ai pazienti anche se la rapidità di acquisizione delle immagini non lascia loro molto tempo per muoversi; è grazie a questo che si riduce il numero di artefatti da movimento. Se dovessero però verificarsi, l'innovativo algoritmo brevettato Planmeca CALM™ li corregge













posizionamento del paziente viene effettuato direttamente dal pannello di comando dell'unità utilizzando le telecamere integrate e una visualizzazione video dal vivo. L'operatore dell'unità può vedere il paziente dal vivo dallo schermo, per la massima semplicità e ni CBCT a un dosaggio ancora più basso rispetto alle normali immagini 2D, grazie al protocollo di imaging Planmeca Ultra Low Dose™. L'unità prevede inoltre funzionalità per l'eliminazione dei disturbi e degli artefatti di metalli dalle immagini CBCT.

efficacemente eliminandoli dalle immagini. La tensione del tubo da 120 kV dell'unità consente una qualità ottimizzata dell'immagine per i casi di imaging difficili, dal momento che garantisce immagini dal contrasto superiore riducendo gli artefatti.

Dental Network srl a socio unico Agenzia esclusiva Planmeca per l'Italia Viale del Lavoro, 38 - 36100 Vicenza Tel. 0444.963200 /Fax 0444.568586 info@dentalnetwork.it www.planmeca.com/it





In regalo per te il whitepaper: Ritrattamenti canalari ortogradi: protocollo operativo

bit.ly/ogna-gadget

Via Figini, 41 20835 Muggiò (MB) | Tel. 039.2782954 | Fax 039.2782958 | E-mail: info@ognalaboratori.it | www.ognalaboratori.it



B10NE® by IDI Evolution

Il più piccolo e resistente impianto bifasico al mondo, brevettato in ogni sua componente



PER MAGGIORI INFORMAZIONI: IDI EVOLUTION Tel. 039.6908176 info@idievolution.it www.idievolution.it Dietro le forme complesse che ci circondano si cela un ordine naturale governato dalle leggi della geometria frattale, una scienza applicabile a tantissimi fenomeni, dai più piccoli ai più grandi, dalle strutture molecolari alle galassie, dalla forma dei vegetali fino a quella delle barriere coralline. Grazie alla geometria frattale, è possibile studiare anche la complessità di alcuni organi del corpo umano, comprese le ossa. È stato proprio partendo da queste ricerche che si è sviluppata l'ultima novità di IDI EVOLUTION: B10NE, una piccola rivoluzione copernicana. Per la prima volta un impianto viene disegnato sequendo la morfologia del tessuto osseo e non solo sulla base di studi clinici ed ingegneristici.

L'innovativa analisi ha permesso non solo di confermare un aspetto già noto in letteratura scientifica, ossia l'esistenza di tre tipologie di osso in base alle durezze di perforazione, ma anche di conoscere le proporzioni matematiche della morfologia del tessuto osseo stesso. Grazie al software sviluppato è stato possibile scomporre la struttura geometrica ossea in pattern frattali (bone DE-coding) ed utilizzarli per comporre le spire implantari (implant Encoding). Per questo B10NE rappresenta una nuova concezione di impianto bifasico, con connessione intracoronale e tre diverse spire ideate sulla base delle categorie

ossee: high, medium, low. A entrambe le componenti del nuovo prodotto (la connessione e le spire), è stato riconosciuto un brevetto. La connessione intracoronale di B10NE è la prima al mondo composta da un sistema antirotazionale tipo torx combinato ad una doppia conometria per protesi avvitate e cementate. Un ulteriore cono integrato sottostante permette di parallelizzare protesicamente impianti fino a 15 gradi senza introdurre mesostrutture come le basi coniche intermedie. Inoltre, con l'inserimento del Link è possibile correggere fino a 50 gradi in totale senza occupare il volume protesico a disposizione. B10NE sposta verso l'alto (step-up) la connessione con un moderno profilo conico all'interno della corona dentale e lascia uno spazio concavo cervicale per la stabilizzazione dei tessuti molli sopracrestali: collo con tecnologia Soft Tissue Stabilizer (STS).

B10NE può essere considerato un impianto tailor made: "La linea implantare prevede tutti i diametri, ma quello che mi rende fiero è la realizzazione del più piccolo e resistente impianto bifasico sul mercato mai realizzato a livello internazionale. Grazie a tecnologie e brevetti e mettendo a sistema le innovazioni più interessanti, le migliori leghe di titanio, i processi di inserimento e controllo degli impianti, l'ausilio di software di pianificazione implantare, abbiamo fatto un ulteriore step evolutivo", spiega Andrea Piantoni, Chief Innovation Officer di IDI EVOLUTION.

Come spesso accade, l'innovazione è nata dalla necessità di risolvere le criticità. B10NE è infatti il frutto di ricerca e di attenzione ai più recenti concetti clinici e biologici in implantologia, uniti ad una grande considerazione delle problematiche protesiche. I punti considerati di criticità nella riabilitazione implanto-protesica, sono diventati i punti di forza del sistema B10NE. La gamma B10NE presenta a catalogo tutti gli impianti (standard, mini, narrow e short) per la gestione delle atrofie ossee sia orizzontali, che verticali.

La cannula Dürr Dental: una vera "cannula anti aerosol"





Nelle foto: a sinistra Cannula per profilassi e nuovo Adattore a Y, Dürr Dental. A destra la Cannula per profilassi e nuovo Adattore a Y in uso.

In ogni trattamento dentale, anche se si utilizza la diga, è necessario aspirare dalla bocca del paziente l'aerosol prodotto durante il trattamento. L'aerosol è una miscela ad alto rischio di infezione poiché contiene gocce di saliva, sangue e microrganismi. La speciale cannula per aerosol di Dürr Dental offre una protezione altamente efficace aspirando l'aerosol sino al 100% (analisi interne eseguite con il volume di aspirazione ideale di 300 l/min, con aspiratori Dürr Dental). È una cannula unica, che grazie alla sua flessibilità può essere utilizzata per tutti i trattamenti in cui si crea aerosol. Il segreto del successo della cannula Dürr per aerosol sta nel suo particolare design. Già a prima vista si notano la superficie maneggevole della cannula e lo scudo di protezione rotante, rimovibile per permettere la corretta disinfezione. Lo scudo protettivo girevole può essere adattato senza problemi in ogni posizione durante i trattamenti e, grazie alla forma smussata, risulterà confortevole anche per il paziente. Rispetto alle altre cannule di aspirazione l'apertura della cannula Dürr per aerosol è nettamente maggiore, e questo le consente di aspirare più aerosol. Lo scudo di protezione conduce il flusso di aspirazione in modo preciso all'interno della cannula, sia a livello buccale sia palatale. Le speciali prese d'aria ausiliarie "Protect" impediscono il reflusso dei secreti provenienti dal sistema di aspirazione, all'interno della bocca del paziente. Al tempo stesso concorrono a ridurre ulteriormente la diffusione delle microparticelle nella sala operativa. La cannula fornisce quindi un importante contributo nella prevenzione delle infezioni per il paziente, il dentista e il team dello studio. Questo fa della cannula Dürr Dental, nata per le sedute di profilassi con il getto di polvere, una vera e propria "cannula igienica" di uso generale. An-

che nei trattamenti conservativi o protesici la cannula Dürr Dental mostra, infatti, la propria versatilità. Quando si usa la diga garantisce un'aspirazione nettamente più confortevole, perché è facilmente posizionabile. E quando è richiesta una maggiore quantità di acqua, ad esempio nella rimozione del mordenzante o nella lucidatura delle otturazioni, l'acqua di raffreddamento viene aspirata in modo ottimale. Per un utilizzo ancora più ergonomico e confortevole si suggerisce l'aggiunta del Giunto Sferico Dürr Dental (codice 7600A030-00) che, ruotandolo a piacimento, permette di posizionare il tubo d'aspirazione nel modo più ergonomico possibile. Per i professionisti che operano senza assistente, Dürr Dental ha progettato un innovativo Adattatore a Y, che permette finalmente l'uso congiunto dell'aspirasaliva e della cannula ad alto volume.



Approfondisci la lettura online

bit.ly/cannuladurr

Dürr Dental www.duerrdental.com



Romadent 2C - Divisione Prodotti Dentali

Realtà locali in espansione

In un mondo nel quale la globalizzazione viaggia alla velocità della luce e dove con un semplice click si può soddisfare ogni necessità, ci può ancora essere terreno fertile per realtà locali radicate sul territorio? A questa domanda prova a dare una risposta la Romadent 2C, deposito dentale di Roma attivo da circa 40 anni nel settore dentale, che negli ultimi anni ha avuto una crescita esponenziale. In particolare dal 2018 è presente sul territorio con il proprio catalogo prodotti con più di 5000 referenze presenti a magazzino. I prezzi estremamente competitivi correlati alla qualità dei prodotti e la rapidità nelle consegne, sono i marchi di fabbrica della Romadent 2C. Il catalogo prodotti Capital Quality si può consultare anche online sul sito www.romadent2c.it nella sezione "Catalogo". Particolare at-



tenzione è dedicata al settore ortodontico, storicamente punto di forza dell'azienda. I rapporti diretti con le case produttrici permettono di soddisfare le diverse esigenze dei clienti e sono garanzia di costanti aggiornamenti sugli ultimi prodotti in uscita. Con cadenza trimestrale organizza corsi di formazione su temi di stretta attualità, come ad esempio le

dinamiche evolutive del digitale nell'odontoiatria e le ultime novità dal mondo della termo-formatura e dell'ortodonzia. L'ambiziosa sfida lanciata è quella di partire dal territorio romano, dove la pubblicazione di un catalogo rappresenta una novità assoluta, per estendere la copertura all'intero ambito nazionale. A tale proposito, nel 2021, verrà introdotto anche il

servizio e-commerce, attraverso il quale sarà possibile effettuare gli ordini direttamente dal sito internet www.romadent2c.it.

Romadent 2C
Via Alfredo Nobel, 24 - 00146 Roma
Tel. 06.5576993
info@romadent2c.it
www.romadent2c.it



DALLE AZIENDE

Kerr introduce Cleanicdent™, dentifricio con effetto sbiancante

Kerr è lieta di annunciare il lancio in Italia di **Cleanicdent ™**: un dentifricio delicato ed efficace nella rimozione delle macchie, che utilizza Perlite, lo stesso abrasivo vulcanico naturale presente nella pasta per profilassi professionale **Kerr Cleanic™**, tra le più utilizzate e apprezzate nel mercato.

Grazie alla Perlite, una sostanza detergente che elimina efficacemente macchie, depositi e biofilm, Cleanicdent ha un'abrasione variabile incorporata e garantisce potere pulente contro macchie e depositi non mineralizzati, che sono principalmente causati dal consumo di tabacco, tè, caffè e vino rosso. Durante il processo di pulizia dei denti, la pressione esercitata sullo spazzolino altera progressivamente la granulometria di questa sostanza vulcanica vetrosa, trasformandola da grana grossa a fine. In questo modo il potere pulente iniziale si trasforma in un'ottima azione lucidante con effetto brillante, che preserva sia lo smalto che la dentina, e



di conseguenza, inibisce lo sviluppo della placca. Come viene utilizzato Cleanicdent™? Cleanicdent™ con Perlite viene utilizzato in aggiunta al normale dentifricio. Si consiglia l'uso di Cleanicdent™ 3-5 volte a settimana per coloro che sono soggetti alla rapida formazione di macchie esogene sui denti, lavandosi accuratamente i denti con Cleanicdent™ per 2-3 minuti.

Abrasività: i valori di abrasione di Cleanicdent corrispondono a quelli di un normale dentifricio mediamente abrasivo (RDA 39), ma con un'efficienza di pulizia superiore alla media.

I marchi Cleanicdent™ e Cleanic™ sono di proprietà di KerrHawe o delle sue affiliate.

Kerr Italia marketing.italia@kerrdental.com www.kerrdental.com/it-it/



SWDENTAL: il gestionale da studio che risponde a tutte le vostre esigenze

SWDental è il software gestionale progettato per rispondere alle
esigenze del singolo professionista e dello studio associato. L'immediatezza e la facilità d'uso del
software permettono di ottimizzare i tempi ed i costi, aumentando la qualità dei servizi professionali del cliente. La struttura
modulare di SWDental, consente
agli studi di scegliere le funzioni
necessarie al proprio studio, riducendo gli sprechi e massimizzando l'investimento.

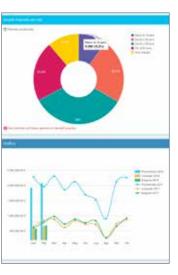
Il nostro programma è in costante innovazione e i nostri clienti continuano a beneficiare di nuove funzioni, come la possibilità di creare e inviare le **fatture elettronich**e al Sistema d'Interscambio, trasformando un processo per molti complicato e spaventoso, in una routine fluida.

Di recente, abbiamo introdotto



nel nostro software una cartella parodontale che può essere attivata tramite comandi vocali al microfono, permettendo al professionista di lavorare più velocemente e senza fatica. Fiore all'occhiello del nostro servizio sono gli strumenti di ricerca e statistica, che permettono di monitorare i progressi dello studio, migliorando le proprie prestazioni e distinguendosi dalla massa dei concorrenti, in un mercato sempre più globaliz-

zato e competitivo, dove ormai non è più sufficiente fare bene il proprio mestiere. Il nostro lavoro sul web si è tradotto in nuove funzionalità, come il servizio di prenotazioni on-line, perfettamente integrato con l'agenda del programma, che permette al paziente di selezionare un appuntamento disponibile a seconda delle proprie preferenze. Come clienti SWDental, sarete seguiti dal servizio di assistenza, pronto a seguirvi al telefono e con con-



PNG srls Via Mantovana, 90F - 37137 Verona Tel. 045.9251255 / Fax 045.9250152 info@swht.it www.swht.eu



> ATTUALITÀ DENTALE

VACCINAZIONI

NUOVA COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Prima sfida, le vaccinazioni: adesione massiva ed entusiasta degli Odontoiatri

Una Commissione Albo Odontoiatri sempre più vicina agli iscritti, e anche ai cittadini. È questa la linea programmatica per i prossimi quattro anni, emersa dalla prima riunione della nuova Commissione Albo Odontoiatri nazionale. Per la prossima consiliatura, infatti, il Presidente Raffaele landolo, il Vicepresidente Brunello Pollifrone, il Segretario Alessandro Nisio, insieme a Gianluigi D'Agostino, Tesoriere della FNOMCEO, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, a Diego Paschina, Elena Boscagin, Rodolfo Berro, Corrado Bondi, Andrea Senna, hanno scelto di puntare su due direttrici: una comunicazione trasparente e completa e l'intervento rapido e tempestivo – a vari livelli – su tutte le guestioni riguardanti la professione odontoiatrica. Detto, fatto: già nella prima riunione si è andati dritti al punto, tirando le prime somme dell'adesione degli Odontoiatri alla campagna vaccinale. Adesione che è stata, a detta del Presidente Raffaele Iandolo, "massiva ed entusiasta", molti sono stati gli iscritti che hanno dato la loro disponibilità a vaccinare, negli hub o nei loro studi.

"Un'iniziativa gradita soprattutto ai pazienti, che hanno grandissima fi-

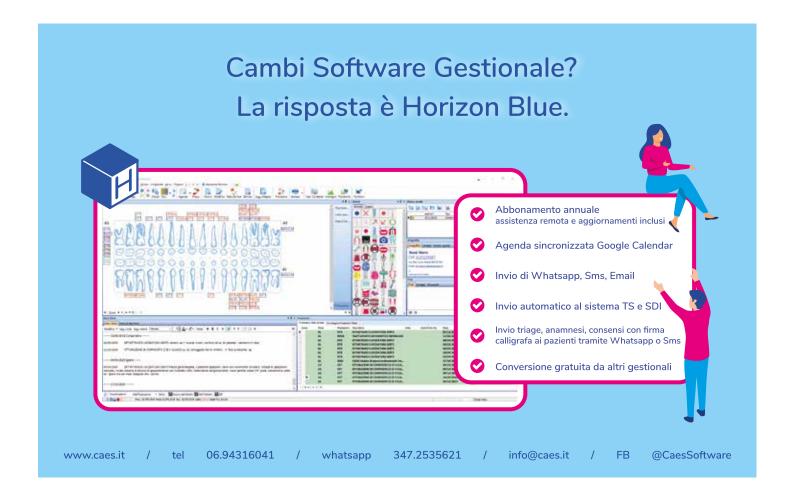


ducia negli odontoiatri – spiega – e che darà un grande contributo alla campagna, accelerandola e favorendo, proprio attraverso questo particolare rapporto, l'adesione dei pazienti".

Soddisfazione anche per la norma che ha introdotto, per i vaccinatori, lo "scudo penale", che – afferma landolo – permetterà ai professionisti di lavorare in serenità. "Serenità che deriva anche e soprattutto dalla assoluta preparazione degli Odontoiatri, sia ad effettuare tecnicamente le vaccinazioni, sia a gestire, con tempestività e competenza, le eventuali reazioni avverse che, seppur raramente, dovessero presentarsi" aggiunge. Per affrontare al meglio le diverse sfaccettature della professione, saranno ridefiniti gli specifici gruppi di lavoro monotematici, e ne verranno creati di nuovi.

"La Commissione Albo Odontoiatri nazionale vuole sempre più porsi come interlocutore e stakeholder ad ogni livello: istituzionale, politico, comunicativo – conclude landolo –. La squadra c'è, si è dimostrata coesa e motivata: abbiamo di fronte quattro anni di sfide e di lavoro a tutela della salute".

Fonte: Fnomceo



FISCO

Quale aliquota deve applicare l'odontotecnico con P.IVA che collabora con i laboratori odontotecnici?

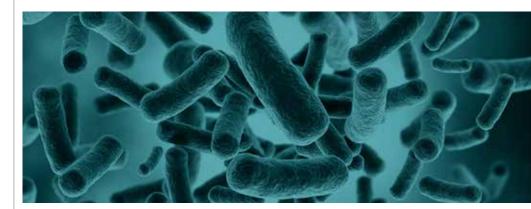
L'attività dell'odontotecnico è regolamentata dall'articolo 11 del Regio Decreto 31 maggio 1928, n. 1334 e dagli articoli 140-142 del Regio Decreto 27 luglio 1934, n. 1265. La disciplina Iva prevede che la realizzazione e cessione di protesi dentarie o di riparazione delle stesse su commissione di medici siano "Esenti IVA Art. 10 n. 18" quando realizzate da odontotecnici, in quanto trattasi di "prestazione di servizio che viene resa nell'esercizio della professione sanitaria". Nel caso di specie si chiede il trattamento ai fini IVA, per la realizzazione, su commissione del medico, di protesi dentarie da parte dell'odontotecnico che si avvale di altro odontotecnico che esegua quindi lavorazioni parziali. Anche nel rapporto tra odontotecnici, consistente nella fornitura di semilavorati, ossia di parziali lavorazioni di protesi dentarie che viene fatta eseguire da altro laboratorio odontotecnico, sulla base di impronte rilevate da medici-odontoiatri, l'operazione va trattata come "esente iva art. 10 n. 18". Ciò è stato precisato dal Ministero delle Finanze con Circ. n. 25 del 3/08/1979 e Circ. n. 129/E del 2/05/1995 che ha chiarito quanto segue: Qualora sia presente un contratto scritto tra i due laboratori, unitamente ad una "scheda di richiesta di semilavorati" corredata dalla copia di progettazione tecnica del dispositivo dentale, anche la cessione tra i due o più laboratori odontotecnici che eseguono una o più lavorazioni parziali è "Esente IVA Art. 10 n. 18" in quanto prestazioni rese nell'esercizio di arti sanitarie soggette a vigilanza, realizzate e funzionalmente connesse alla prestazione sanitaria resa dal medico-odontoiatra.

RICERCA

Microbioma orale per la diagnosi di Covid-19

Uno studio cinese, pubblicato da Gut, ha registrato per la prima volta l'efficacia della valutazione del microbioma orale come strumento diagnostico per il Covid-19. Gli autori dello studio hanno sequenziato 392 campioni del rivestimento della lingua, 172 campioni fecali e 155 campioni sierici di soggetti provenienti da Cina centrale e orientale. I marker microbici orali rappresentano un possibile strumento diagnostico per COVID-19. Come riportato dallo studio pubblicato da Gut, Lanjuan Li e colleghi, della Zhengzhou University in Cina, hanno sequenziato 392 campioni del rivestimento

presenti in numero minore e i batteri producenti lipopolisaccaridi erano presenti in misura maggiore nella cavità orale nei pazienti conclamati. I classificatori, sulla base di otto marcatori orali ottimali e sette marcatori microbici fecali, hanno raggiunto l'87% di efficacia diagnostica nella coorte trasversale. Inoltre, sono riusciti a diagnosticare pazienti sospetti con positività agli anticorpi IgG così come i pazienti conclamati, e in questo caso, l'efficacia diagnostica ha raggiunto il 92% (98% del microbioma fecale). A ciò va aggiunto che 47 molecole lipidiche, tra cui sfingomielina (d40:4), sfingomielina (d38:5) e



della lingua, 172 campioni fecali e 155 campioni sierici di soggetti provenienti da Cina centrale e orientale. I ricercatori hanno caratterizzato il microbioma e le molecole lipidiche, poi hanno sviluppato classificatori microbici in una coorte e ne hanno verificato il potenziale diagnostico in 74 pazienti conclamati provenienti dalla Cina dell'est e in 37 pazienti sospetti con positività alle IgG. La varietà del microbioma orale e fecale era significativamente ridotta nei pazienti conclamati rispetto ai controlli. Nello specifico, i batteri che producono acido butirrico erano

monogliceride (33:5), erano ridotte e 122 molecole lipidiche, tra cui fosfatidilcolina (36:4p), fosfatidiletanolammina (16:0p/20:5) e digliceride (20:1/18:2), erano arricchite nei pazienti quariti rispetto a quelli non quariti.

"Questo studio è il primo a caratterizzare il microbioma orale nel COVID-19 e i microbiomi orali e le alterazioni lipidiche nei pazienti guariti, a indagare le loro correlazioni e a segnalare la riuscita creazione e validazione di un modello diagnostico per il COVID-19", concludono i ricercatori cinesi.







Nuovi Kit chirurgia guidata

Richiedi informazione a Dental Pr Adin V. Carpineto,9 Baronissi e-mail Info@dentalpradin.com tel.089954103

I CORSI E CONGRESSI RIPORTATI IN QUESTA SEZIONE POTREBBERO SUBIRE ANNULLAMENTI E VARIAZIONI. SE INTERESSATI A PARTECIPARE. SI PREGA DI CONTATTARE PRELIMINARMENTE LE SEGRETERIE ORGANIZZATIVE.

Congressi e Fiere in Italia

LUGLIO

02-03 Modena, MO JDSymposium 2021 training.jdentalcare.com

16-17 Napoli, NA SIDO-AIDOR International Spring Meeting www.sido.it

SETTEMBRE

09-11 Rimini, RN Expodental Meeting 2021 www.expodental.it

17-18 Roma, RM International ANTLO meeting www.antlo.it

20-25 Torino, TO **IADDM ANNUAL MEETING** www.iaddm.com

23-25 Verona, VR Biomax/Biomet 3i 2021 info@biomax.it



Congressi e Fiere all'estero

LUGLIO

29-01 Dubai, Emirati Arabi Uniti AEEDC 2021 - The 25th edition of the UAE International Dental Conference & Arab Dental **Exhibition**

Email: index@emirates.net.ae Website: www.index.ae

02-11 Online AOSC 2021 - Online Edition -Association of Orthodontists (Singapore) Congress andrea.berghoff@koelnmesse. com.sq

13-17 Parigi, Francia EACMFS 2021 - 25th Congress of the European Association for Cranio Maxillo Facial Surgery

Phone: +34 9 3246 3566 Fax: +34 9 3231 7972

21-24 Boston, Stati Uniti IADR/AADR/CADR 2021 -**Hybrid Edition - International** Association for Dental Research - American Association for Dental Research - 50th Annual Meeting & Exhibition

Email: meetings@iadr.org Website: www.aadronline.org

24-25 Toronto, Canada 32nd Annual American **Dentistry Congress**

https://americandentistry. dentalcongress.com/

24-25 Vancouver, Canada Dental Research & Dental Treatments - 3rd International Conference

https://dentalresearch.conferenceseries.com/

25-29 Denver, Stati Uniti **Rocky Mountain Conference** on Magnetic Resonance 2021 info@rockychem.com

30-01 Tokyo, Giappone ICOI World Congress Tokyo 2021 - International Congress of Oral Implantologists www.icoi.org

AGOSTO

30-01 Tokyo, Giappone ICOI World Congress **Tokyo 2021** Intérnational Congress of Oral Implantologists www.icoi.org

12-14 Saint Paul, Stati Uniti Star of the North Meeting 2021 - Hybrid - 136th Annual Scientific Session

E-mail: info@mndental.org Website: www.mndental.org

23-24 Charlotte, Stati Uniti DENTAL 2021 5th International Conference On Dentistry

Website: www.madridge.com Email: contact@madridge.com dental@madridge.com

27-28 Amsterdam, Paesi Bassi Dental Education 2021 26th International Conference https://dentaleducation.dentalcongress.com/

SETTEMBRE

09-11 Varsavia, Polonia Warsaw Dental Medical Show IV International Trade Fair and Congress of Dentistry and **Aesthetic Medicine** www.warsawexpo.eu

16-18 Łódź, Polonia CEDE 2021 - The 29th Central **European Dental Exhibition** Email: info@exactus.pl cede@cede.pl / info@cede.pl Website: www.exactus.pl

22-25 Colonia, Germania IDS 2021 39th International Dental Show (Biennial Meeting) E-mail: info@vddi.de Website: www.vddi.de www.ids-cologne.de

27-30 Mosca, Russia Dental Expo Moscow 2021 **Moscow International Dental** Forum & Exhibition mos@dental-expo.com



DENTISTI

LUGLIO

ONLINE

CHIRURGIA

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

Chirurgia ossea resettiva (3 video corsi)

Parma Benfenati S.

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale **La chirurgia dei terzi molari**

Parma Benfenati S.
segreteria@dentalcampus.it

Corso annuale
Le tecniche rigenerative
a scopo implantare nei
mascellari edentuli con

difetti ossei Chiapasco M. 10 Crediti ECM

Data: 22-23
Andi Servizi
www.dentistionline.it
Metodiche di
allungamento
dei monconi protesici
4 Crediti ECM

ENDODONZIA

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

L'isolamento del campo operatorio in odontoiatria

Cardinali F. 5 Crediti ECM

GESTIONE

Data: 06 FAD

www.mveducational.it

Approcci e percorsi terapeutici per le persone fragili 50 Crediti ECM

LEGALE Data: 14

Data: 14 ICDE

Tel. 051.6113581

Conoscere l'odontoiatria legale per prevenire e gestire i contenziosi Radice C.

PARODONTOLOGIA

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

A lezione di parodontologia con la dott.ssa Silvia Masiero Masiero S. 27 Crediti ECM

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale Protocolli operativi:

Protocolli operativi: dal caso semplice al caso complesso Parma Benfenati S.

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

Strumentazione parodontale non chirurgica: protocolli, linee guida e casi clinici Roncati M.

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

Tecniche di prelievo di tessuto molle dal palato. Indicazioni in parodontologia ed implantologia. Video-tutorials e casi clinici

Parma Benfenati S.

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

Tecniche e segreti per un'affilatura corretta degli strumenti Roncati M.

PEDODONZIA

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

Approccio del team di studio all'odontoiatria pediatrica come crea-

re la giusta atmosfera

Birardi V.

PROTESI

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale Applicazione clinica delle preparazioni verticali nella moderna odontoiatria

Scutellà F. 10 Crediti ECM

Data: 22-23 Andi Servizi www.dentistionline.it **Metodiche di allungamento dei monconi protesici**

<u>OFFLINE</u>

CONSERVATIVA

4 Crediti ECM

Data: 02
Brescia, BS
qeocorsi@gmail.com
Restauri diretti e indiretti.
Qualità & ottimizzazione
dei tempi
Tacchini L.

Data: 02-03 Casalecchio di Reno, BO ICDE Tel. 051.6113581

La modellazione alla portata di tutti: restaurativa diretta anteriori e posteriori Ragazzini N.

ENDODONZIA

Data: 09-11 Milano, MI qeocorsi@gmail.com La moderna endodonzia: strategie e protocolli operativi Tonini R.

IMPLANTOLOGIA

Data: 02 Bologna, BO mectron@metron.com **REX PiezoImplant:**

un nuovo paradigma

Stacchi C.

Data: 02-03
Verona, VR
segreteria@sidp.it
Cadaver lab: Implantologia moderna, sfide anatomiche e ricostruttive
Data: 03
Bologna, BO
mectron@metron.com
Il rialzo del seno mascellare:
dalla diagnosi alla terapia
Stacchi C.

LASER

Data: 02-03
Milano, MI
www.pierreservice.it
L'utilizzo del laser a diodi
nei protocolli di prevenzione odontoiatrica
Russo S.
12 Crediti ECM

ORTODONZIA

Data: 08-10
San Benedetto del Tronto, AP
www.iapnor.org

Valutazioni clinico-funzionali, in odontoiatria ortodonzia neuromiofasciale

PARODONTOLOGIA

Data: 01-03 Firenze, FI aggiornamenti.corsi@gmail.com **Primi passi in chirurgia orale** *Barone R.*

Data: 02-03
Milano, MI
segreteria@dentalcampus.it
Chirurgia resettiva.
Approccio classico rivisitato
alla luce delle attuali
conoscenze
Tezza F., Capri D.

Data: 03 Roma, RM

nora.naldini@eve-lab.it

18 Crediti EĆM



> AGENDA CORSI

Medicina orale-Tips & tricks nella pratica clinica quotidiana

PEDODONZIA

Data: 02-03
Milano, MI
segreteria@dentalcampus.it
Corso di approfondimento teorico-pratico di
odontoiatria pediatrica:
come intercettare e curare ogni problema della
primissima infanzia per
garantire una crescita equilibrata
Birardi V.
54 Crediti ECM

PROTESI

Data: 02-03
Milano, MI
segreteria@dentalcampus.it
Corso modulare intensivo
di protesi fissa: dalla protesi adesiva alla protesi
tradizionale e implantare
Monaco C.

Data: 17 Lucca, LU info@pierreservice.it L'impronta ottica e l'approccio alla protesi di tutti i giorni: ultimate report Appiani A.

SETTEMBRE

ON

CHIRURGIA

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale **La chirurgia dei terzi molari** *Parma Benfenati S.*

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

Le tecniche rigenerative a scopo implantare nei mascellari edentuli con difetti ossei Chiapasco M. 10 Crediti ECM

ENDODONZIA

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale L'isolamento del campo operatorio in odontoiatria Cardinali F. 5 Crediti ECM

IMPLANTOLOGIA

Data: 18
training.jdentalcare.com
La riabilitazione immediata full arch on 4/6 con l'uso
degli impianti tiltati. Azzera
lo stress e porta a casa un

protocollo standardizzato da attuare nella routine Grandi T.

ONLINE LEGALE Data: 22

ICDE
Tel. 051.6113581
Conoscere l'odontoiatria legale per prevenire
e gestire i contenziosi

.....

PARODONTOLOGIA

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

A lezione di parodontologia con la dott.ssa Silvia Masiero Masiero S. 27 Crediti ECM

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale Chirurgia ossea resettiva (3 video corsi) Parma Benfenati S.

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

Protocolli operativi: dal caso semplice al caso complesso Parma Benfenati S.

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale Strumentazione parodontale non chirurgica: protocolli, linee guida e casi clinici Roncati M.

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

Tecniche di prelievo di tessuto molle dal palato indicazioni in parodontologia ed implantologia. Videotutorials e casi clinici Parma Benfenati S.

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

Tecniche e segreti per un'affilatura corretta degli strumenti Roncati M.

PEDODONZIA

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

Approccio del team di studio all'odontoiatria pediatrica come creare la giusta atmosfera Birardi V.

PROTESI

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale

Applicazione clinica delle preparazioni verticali nella



moderna odontoiatria

Scutellà F. 10 Crediti ECM

OFFLINE

CAD CAM

Data: 17-18 Roma, RM info@odontocorsi.it

Il Restauro indiretto dei settori posteriori analogico e CAD-CAM

Data: 29
Casalecchio di Reno, BO
ICDE
Tel. 051.6113581
Ivotion Denture System Day. Workflow Inhouse e Outsourcing
Nanni M.

CONSERVATIVA

Data: 16-19
Casalecchio di Reno, BO
ICDE
Tel. 051.6113581
Le grandi riabilitazioni
in zirconia. Pianificare,
progettare ed eseguire grandi strutture in
zirconia su impianti
Zilio A. e A.

Data: 22-25
Fiumana, FC
info@fradeanieducation.com
Moderna odontoiatria
adesiva, il corso intensivo per restauri diretti e
indiretti anteriori e
posteriori
Gensini D., Turrini R.

Data: 23
Fiumana, FC
dottadamomonari
@virgilio.it
Corso di odontoiatria
conservativa

Data: 24
Due Carrare, PD
Sweden & Martina
www.sweden-martina.com
Corso teorico pratico di
odontoiatria conservativa
indiretta e protesi adesiva
Allegri M.

DIGITALE

Monari A.

Data: 12 Bologna, BO mectron@metron.com L'implantoprotesi digitale nelle creste sottili Alberghini Maltoni A.

ENDODONZIA

Data: 09-11
Milano, MI
qeocorsi@gmail.com
La moderna endodonzia: strategie e protocolli operativi
Tonini R.

Data: 13-15 Milano, MI info@studiofornara.eu **Endodonzia: razionale clinico e pratico** *Fornara R.*

Data: 24
Brescia, BS
Sweden & Martina
www.sweden-martina.com
Master teorico-pratico di
Endodonzia Minimamente
Invasiva
Marcoli P.A.

ESTETICA

Data: 24-26 Roma, RM info@massimofrabotta.it Focus filler: fotografia + estetica odontoiatrica

GNATOLOGIA

Data: 03 Viareggio, LU info@pierreservice.it I disordini temporomandibolari: dalle evidenze alla pratica clinica Manfredini D.

Data: 14
Torino, TO
umberto@drmartino.it
La gnatologia esiste? E la
relazione con la postura?
Martino U.

IMPLANTOLOGIA

Data: 11
Como, CO
www.lakecomoinstitute.com
Zero perimplantiti. Come
avvicinarsi a questo obiettivo
Testori T. e altri

Data: 11
Milano, MI
segreteria@dentalcampus.it
Ricostruzioni post estrattive flapless per protocolli
implantari semplificati
Grassi A.
10 Crediti ECM

Data: 17-18
Casale Monferrato, AL
Sweden & Martina
www.sweden-martina.com
Corso Base di Implantologia
Ferrarotti F.



AGENDA CORSI

Data: 23-25 Fiumana, FC corsi@dentaltrey.it Full digital implant workflow thommen medical – edentulia parziale

Data: 24 Trento, TN mectron@metron.com REX PiezoImplant: un nuovo paradigma Saviano R.

Data: 24-25 Casalecchio di Reno, BO ICDF Tel. 051.6113581 Abutment Solutions: la protesi moderna su impianti

Dallari G.

MARKETING

Data: 10 Viareggio, LU marte1000@libero.it Conoscere il funzionamento delle famiglie: una risorsa per l'odontoiatra Terni M.

Data: 11 Viareggio, LU marte1000@libero.it Stare meglio con se stessi per stare meglio con il paziente Terni M.

ODONTOSTOMATOLOGIA

Data: 17-18 Viareggio, LU www.pierreservice.it I disordini temporomandibolari: dalle evidenze alla pratica clinica Mandredini D. 30 Crediti ECM

ORTODONZIA

Data: 02-04 Isernia, IS Micerium Spa Tel. 0185.7887858 orthocorsi@micerium.it Corso Master Elastodonzia e Postura Cardarelli F.

Data: 24-25 Pescara, PE Segreteria Organizzativa CDC Dentaurum Tel. 051.861935

Biomeccaniche Complesse con Ancoraggio Scheletrico Eliseo A., Fiorillo G.

PARODONTOLOGIA

Data: 17-18 Milano, MI segreteria@dentalcampus.it Chirurgia resettiva. Approccio classico

rivisitato alla luce delle attuali conoscenze

Tezza F., Capri D. 18 Crediti EĆM

Data: 24-25 Pordenone, PN corsi@aio.it La gestione parodontale dello studio odontoiatrico 15 Crediti ECM

Data: 10-11 Milano, MI segreteria@dentalcampus.it Corso modulare intensivo di protesi fissa: dalla protesi adesiva alla protesi tradizionale e implantare Monaco C.

Data: 15-16 Tivoli, RM Tel. 0774.379166 339.5419371 info@afqtlab.it www.afqtlab.it Morfometria dentalela forma funzionale Cecere A.

Data: 20 Milano, MI skysmile@nanussi-coraini.it Full immersion in protesi fissa: il dente naturale, l'elemento implantoprotesico, le faccette, la funzione

SEDAZIONE

Data: 04-05 Olbia, SS info@massimofrabotta.it Corso ipnosi Rossani Rossani 6 Crediti ECM

ODONTOTECNICI

LUGLIO

OFFLINE ORTODONZIA

Data: 02-03 Milano, MI segreteria@dentalcampus.it Corso modulare intensivo di protesi fissa: dalla protesi adesiva alla protesi tradizionale e implantare Monaco C.

Data: 08-10 San Benedetto del Tronto, AP www.iapnor.org R.O.N.M.F (riequilibrato-

re occlusale neuromiofasciale) in laboratorio

Data: 15-16 Tivoli, RM info@afqtlab.it www.afgtlab.it Morfometria dentalela forma funzionale Cecere A.

Data: 19-20 Tivoli, RM info@afgtlab.it www.afgtlab.it Morfometria dentalela forma funzionale Cecere A.

Data: 21-22 Tivoli, RM info@afqtlab.it www.afgtlab.it Morfometria dentalela forma funzionale Cecere A.

IGIENISTI DENTALI

LUGLIO

ONLINE

GESTIONE Data: 06

www.mveducational.it Approcci e percorsi terapeutici per le persone fragili - FAD 50 Crediti ECM

OFFLINE LASER

Data: 16-17 Roma, RM www.pierreservice.it L'utilizzo del laser a diodi nei protocolli di prevenzione odontoiatrica 12 Crediti ECM Russo S.

ORTODONZIA

Data: 08-10 San Benedetto del Tronto, AP www.iapnor.org Valutazioni clinico-funzionali, in odontoiatria ortodonzia neuromiofasciale

PARODONTOLOGIA

Data: 02-03 Milano, MI segreteria@dentalcampus.it Chirurgia resettiva. Approccio classico rivisitato alla luce delle attuali conoscenze 18 Crediti ECM Tezza F., Capri D.

PEDODONZIA

Data: 02-03 Milano, MI segreteria@dentalcampus.it Corso di approfondimento teorico-pratico di odontoiatria pediatrica - come intercettare e curare ogni problema della primissima infanzia per garantire una crescita equilibrata 54 Crediti ECM Birardi V.

LUGLIO

ONLINE

CHIRURGIA

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale Affilatura degli strumenti

manuali e protocollo roncati per minimizzare la carica batterica Roncati M.

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale L'isolamento del campo

operatorio in odontoiatria Cardinali F.

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale Nozioni di Anatomia Chirurgica per ASO Tommasato G.

GESTIONE

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale Come ottimizzare l'organizzazione della sala chirurgica Tommasato G.

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale Prima visita e le fasi della terapia causale Roncati M.

PARODONTOLOGIA

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale Prevenzione e terapia delle malattie parodontali e peri-implantari: aggiornamento aso

PEDODONZIA

Mensi M.

Birardi V.

segreteria@dentalcampus.it Corso annuale Il bambino nello studio odontoiatrico e l'incontro con la nostra equipe

CORRI IN FIERA!



3DDENTALSHOW®

www.3ddentalshow.it





















































































ASSOCIAZIONI











Via G. Mameli, 50/52 • 35020 Albignasego (PD) • ITALY Tel. +39 049 8629612 • Fax +39 049 8629816 www.isomed.it • info@isomed.it