

INFODENT[®]

MENSILE D'INFORMAZIONE MERCEOLOGICA DENTALE

60 Years X-ray.
Follow us into the future.



60 YEARS
X RAY

Redazionale a pag. 35

DÜRR
DENTAL
THE BEST, BY DESIGN

IN QUESTO NUMERO A CONFRONTO:

BIOMATERIALI
SISTEMI INGRANDENTI



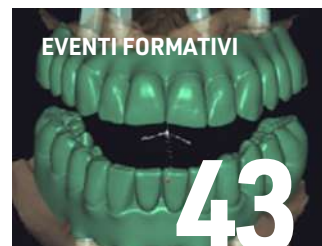
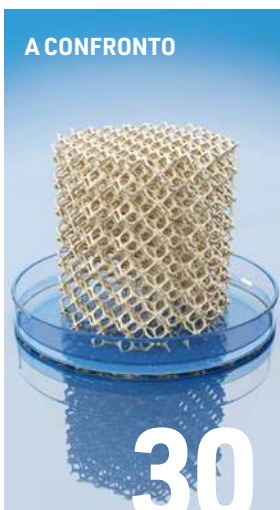
**ACCADEMIA ITALIANA
DI ODONTOIATRIA PROTESICA**

**FACCETTE PER
TUTTI?
INDICAZIONI,
TECNICHE E
POSSIBILI
COMPLICANZE**



**XVIII MEETING
MEDITERRANEO**

27-28 MARZO 2026
**PALAZZO DEI CONGRESSI
RICCIONE**



ORTODONZIA IBRIDA



- 6** **A CONFRONTO**
Sistemi ingrandenti
- A TU PER TU**
- Dalla visione naturale alla visione potenziata: l'evoluzione dell'ingrandimento nel lavoro clinico
- Intervista a Luca Scardulli**
- TABELLE DI COMPARAZIONE**

- 30** **A CONFRONTO**
Biomateriali
- A TU PER TU**
- Biomateriali in odontoiatria: dalla sostituzione alla biointerazione
- Intervista a Ilenia Geretto**
- TABELLE DI COMPARAZIONE**

- 23** **SANITÀ INTEGRATIVA**
L'ascolto del futuro: gli assistenti vocali AI al servizio dello studio odontoiatrico
Dr. Corrado Centrone

- 26** **IGIENISTI AL CENTRO**
L'impatto dei contraccettivi ormonali sulla salute parodontale - *Case report 1*

- 28** **MEO - Medicina Estetica Odontoiatrica**
L'importanza dell'anatomia in MEO
Dr. Prof. Michele Cassetta

- 34** **FOCUS**
EXPODENTAL MEETING 2026
Dove nasce l'eccellenza dentale

- 35** **DALLE AZIENDE**
Approfondimento prodotti e attrezzature

- 38** **ZOOM**
Innovazioni e soluzioni per i professionisti del dentale

- 40** **ATTUALITÀ DENTALE**
- Il futuro del dentale va in scena
 - Meeting Mediterraneo AIOP
 - IAO Torino 2026: le zone grigie nelle riabilitazioni totali su impianti
 - Formazione odontoiatrica: tra competenza clinica e applicazione pratica

- 43** **EVENTI FORMATIVI**
Corsi in presenza *Marzo 2026*

- 44** **CORSI & CONGRESSI**
In Italia e all'estero *Marzo 2026*

- 18** **ORTODONZIA IBRIDA**
- Protocollo *Canine First* nel recupero dei canini mascellari inclusi in S5
- Dr. Riccardo Capuozzo**

DENTRO
IL PRODOTTO

13

CARATTERISTICHE, BENEFICI E UTILIZZO DEI PRODOTTI DENTALI

MUCOADESIVI

**Qualità e sicurezza
per il tuo successo**



La parola allo Specialist
Oltre la moda, senza compromessi

La parola al Professionista
Strumenti vincenti per una terapia pro-attiva della malattia parodontale



Mensile d'informazione merceologica dentale

ANNO XXXVII - n. 01-02/2026 - Edizione Centro-Sud Italia
Copyright® Bplus S.r.l.
Registrazione del Tribunale di Viterbo
n. 341 del 7/12/1988

Direzione e Redazione

Direttore Responsabile: Riccardo Chiarapini
chiarapini@infodent.it

Direttore Editoriale: Gisella Benedetti
gisella.benedetti@bplus.srl

Segreteria di Redazione: Debora Amato
debora.amato@bplus.srl

Redazione Scientifica

Dr. Francesco Mangano

Hanno collaborato a questo numero:

Nicolino Angeloni, Dr. Riccardo Capuozzo, Dr. Prof. Michele Cassetta, Dr. Corrado Centrone, Edoardo Foce, Prof. Annamaria Genovesi, Ilenia Geretto, Dr. Giuseppe Lipani, Dr. Damiano Magistrelli, Dr.ssa Ilaria Mancinelli, Gaetano Noè, Dr. Giacomo Oldoini, Dr. Andrea Possenti, Luca Scarduelli

Editore



Bplus srl - Comunicazione odontoiatrica e farmaceutica

Strada Teverina 64D - 01100 Viterbo
T. 0761.393.1 - info@bplus.srl - www.bplus.srl

Pubblicità

info@infodent.it - T. 0761.393.327

Stampa

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

Spedizione

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in abbonamento postale 70%
Roma C/RM/15/2018. Contiene IP e gadget.
Una copia Euro 0,77

Per informazioni

info@infodent.it - T. 0761.393.1



Testata volontariamente sottoposta a certificazione di tiratura e diffusione in conformità al Regolamento CSST Certificazione Editoria Specializzata e Tecnica

Per il periodo 1/1/2024-31/12/2024
Periodicità: Mensile
Tiratura media: 12.944
Diffusione media: 12.725
Certificato CSST n. 6910 del 19/2/2025
Società di Revisione: BDO Italia S.p.A.

In Associazione con

ANES ASSOCIAZIONE NAZIONALE EDITORIA DI SETTORE



ELENCO INSERZIONISTI

Copertina

Dürr Dental - www.duerrdental.com

Redazionale a pag. 35

IV Copertina

Metal Precious - www.metalprecioususa.it

- | | | |
|-------------------|---------------|------------------|
| • Il Cop. AIOP | •37 | Caes Software |
| • 5 Felg Software | •42 | Bilumix Italy |
| •12 Unidi | •45 | Viatris |
| •17 Bplus | •46 | Orthosystem Roma |
| •36 Aestetika | •III Cop. IAO | |

AVVERTENZE IMPORTANTI

L'assenza di alcuni prodotti nella rubrica "A Confronto" è dovuta alla mancata comunicazione dei dati da parte delle aziende produttrici o importatrici. Le informazioni e i dati pubblicati nella rubrica e nei relativi approfondimenti sono forniti direttamente dalle aziende produttrici, importatrici o distributrici, che si assumono la piena responsabilità della loro veridicità e correttezza. L'Editore declina ogni responsabilità riguardo alle dichiarazioni, ai prezzi comunicati dalle aziende e ad eventuali diritti di esclusiva sull'importazione o commercializzazione dei prodotti. Le aziende che trasmettono alla redazione di INFODENT® dati tecnici relativi a prodotti senza averne legittimità si assumono ogni responsabilità nei confronti di terzi che possano ritenersi danneggiati da tale pratica. Eventuali reclami dovranno essere rivolti **direttamente** all'azienda responsabile della trasmissione di dati inesatti (vedi voci "Produttore" o "Fornitore dati tecnici"). La rubrica "A Confronto" ha esclusivamente finalità di informazione giornalistica, non di repertorio. Non pretende di essere esaustiva né di esprimere giudizi sui prodotti. Il lettore è pertanto invitato a non interpretare la presenza o l'assenza di prodotti come una scelta redazionale.

INFORMATIVA PRIVACY

Questo mensile ti è stato inviato in abbonamento gratuito. L'indirizzo in nostro possesso verrà utilizzato per: l'invio del presente mensile e di altre riviste; l'invio di proposte di abbonamento; la trasmissione di informazioni tecniche e commerciali; la diffusione di eventi formativi e promozionali; la possibile comunicazione dei dati a terze aziende per le stesse finalità. In qualsiasi momento potrai esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, richiedendo la cancellazione, la rettifica, l'aggiornamento o l'integrazione dei tuoi dati, nonché opposti al loro utilizzo per le finalità sopra indicate. L'eventuale richiesta di cancellazione comporterà l'interruzione dell'invio della presente rivista. Il titolare del trattamento dei dati è **Bplus srl**, editore di INFODENT®, con sede in Viterbo, Strada Teverina Km 3,600, nella persona del legale rappresentante.

AVVERTENZE REDAZIONALI

La redazione non restituisce il materiale utilizzato.

ENTRA NELLA NUOVA ERA DIGITALE DELLA GESTIONE ODONTOIATRICA



Calendario moderno

Scheda paziente

Telefonia VoIP

Modulo di pagamento

Calcolatore delle ore operative della poltrona

Report e analisi

DIGITALIZZA IL TUO STUDIO AL PREZZO DI UN CAFFÈ AL GIORNO!

FELG è un sistema moderno e completo basato sul cloud, pensato per gli studi medici di oggi: dalla registrazione dei pazienti alla gestione dei pagamenti. Estremamente flessibile, **perfetto sia per un piccolo studio individuale che per una grande clinica con più sedi**.

Creato grazie alla conoscenza e all'esperienza dei dentisti italiani dell'Università Tor Vergata di Roma. **Le origini italiane hanno dato la direzione**, la determinazione polacca ha dato il ritmo. Sviluppato da specialisti polacchi del settore IT - **apprezzato dai professionisti dell'ambito odontoiatrico**. Da oltre **10 anni supporta la gestione degli studi odontoiatrici** in Europa e nel mondo!

FELG È UNA SOLUZIONE COMPROVATA SU CUI PUOI CONTARE!



Oltre
28 000
utenti



Oltre
4 000
studi e cliniche



Oltre
11 milioni
di schede paziente



Oltre
13 000
poltrone
odontoiatriche



Oltre
40 000
appuntamenti
prenotati ogni giorno

**FELG è nato
da reali esigenze riscontrate
in uno studio medico
in Italia.**

Scansiona il codice QR
e scopri come può
aiutare la tua struttura
a gestire lo studio con
la stessa efficienza con
cui tu ti prendi cura dei
tuoi pazienti!



CREATO GRAZIE ALLA CONOSCENZA E ALL'ESPERIENZA DEI DENTISTI ITALIANI

Oppure visita il sito:
https://ciao.felgdent.it/UNA_NUOVA_DIMENSIONE

Dalla visione naturale alla visione potenziata: **l'evoluzione dell'ingrandimento nel lavoro clinico**

L'odontoiatria moderna richiede livelli sempre più elevati di precisione clinica e attenzione all'ergonomia professionale. In questo contesto, gli occhiali ingrandenti si sono affermati come strumenti fondamentali per migliorare la qualità operativa e preservare la salute del professionista.

In questa intervista, Luca Scarduelli, esperto di sistemi di ingrandimento per chirurghi e odontoiatri, analizza i principi ottici ed ergonomici alla base di una scelta consapevole, offrendo indicazioni pratiche.



Luca Scarduelli

*Founder Lobo srl
Da 25 anni produttore di ottiche
ingrandenti e illuminatori led
per uso chirurgico e odontoiatrico*

Sig. Scarduelli, quale ruolo svolgono oggi gli occhiali ingrandenti nel contesto dell'odontoiatria moderna basata sulla precisione?

L'odontoiatria contemporanea è sempre più orientata verso procedure mini-invasive, predicibili e ripetibili. In questo contesto, l'ingrandimento ottico non rappresenta più un ausilio opzionale, ma uno strumento funzionale alla qualità clinica. L'aumento della risoluzione visiva consente di discriminare dettagli morfologici che a occhio nudo risultano indistinguibili, come microfratture, margini cervicali o variazioni cromatiche dei tessuti dentali. La letteratura dimostra che l'uso sistematico dell'ingrandimento con adeguata illuminazione integrata, migliora l'accuratezza operativa e la visione nel dettaglio con conseguente qualità delle preparazioni, con un impatto diretto sugli outcome clinici.

Dal punto di vista ottico, quali parametri influenzano maggiormente le prestazioni di un sistema di ingrandimento?

I parametri chiave sono ingrandimento nominale, campo visivo, profondità di campo e qualità ottica delle lenti. L'ingrandimento deve essere valutato in relazione alla perdita progressiva di profondità e campo: un aumento eccessivo comporta una riduzione della tolleranza focale, rendendo il lavoro più instabile. È fondamentale anche la correzione delle aberrazioni sferiche e cromatiche, che influiscono sulla nitidezza periferica dell'immagine. Nei sistemi di alta gamma, l'uso di vetri ottici multistrato migliora la trasmissione luminosa e riduce le distorsioni, è fondamentale la materia prima di questi vetri, poi trattati in diversi modi sulle superfici per ottenere il meglio su ogni dispositivo.

Quali sono le implicazioni cliniche della scelta tra sistemi galileiani e prismatici?

I sistemi galileiani, basati su una configurazione ottica più semplice, offrono un buon compromesso tra peso, comfort e prestazioni fino a ingrandimenti medi, con un buon range di messa a fuoco sulla distanza di lavoro. Sono indicati per discipline che richiedono una visione globale del campo operatorio. I sistemi prismatici, invece, utilizzano prismi di Schmidt o Pechan per "ripiegare" il percorso ottico, consentendo ingrandimenti superiori con un'immagine più definita. Tuttavia, richiedono una progettazione più complessa e un adattamento ergonomico estremamente accurato per evitare affaticamento visivo con l'obbligo di rimanere a distanza di messa a fuoco limitata a qualche centimetro.

In che modo la personalizzazione influisce sulla postura e sulla prevenzione dei disturbi muscolo-scheletrici?

La personalizzazione è un fattore determinante e sempre più richiesto. Parametri come distanza interpupillare, angolo di declinazione e distanza di lavoro devono essere calibrati sul singolo operatore in base anche alla conformazione del viso.

Un angolo di declinazione errato induce flessione cervicale e sovraccarico muscolare. Studi ergonomici dimostrano che l'uso di ingrandimenti personalizzati consente di mantenere una postura neutra, riducendo significativamente l'incidenza di cervicalgie, lombalgie e disturbi alle spalle, molto diffusi tra i professionisti dentali.

Qual è la relazione tra ingrandimento ottico e accuratezza clinica nelle diverse discipline odontoiatriche?

L'impatto varia in funzione della disciplina. In endodonzia, l'ingrandimento migliora l'individuazione degli orifizi canalari e delle anatomie complesse. In protesi, consente una valutazione più precisa dei margini di preparazione e dell'adattamento protesico. In conservativa, favorisce un approccio più selettivo e rispettoso dei tessuti sani. La letteratura evidenzia come l'ingrandimento contribuisca a una maggiore precisione operativa e a una riduzione degli errori iatrogeni. L'utente che opera con ingrandenti, deve indossare il dispositivo col massimo comfort, oltre alla qualità che deve pretendere.

Quanto è determinante l'integrazione di una sorgente luminosa coassiale?

L'ingrandimento senza illuminazione adeguata è intrinsecamente limitato. La luce coassiale elimina le ombre generate dagli strumenti e garantisce

un'illuminazione uniforme del campo operatorio. Le moderne sorgenti LED offrono elevata resa cromatica (CRI), temperatura di colore controllata e intensità costante, migliorando il contrasto visivo e la percezione tridimensionale.

Questo aspetto è cruciale soprattutto nei settori posteriori e nelle cavità profonde. La cosa fondamentale è che permette di illuminare con precisione la parte di lavoro ingrandita dalle lenti e migliorata notevolmente dall'incremento della luce sul soggetto.

Quali adattamenti neuro-visivi sono richiesti al professionista che inizia a utilizzare gli ingrandimenti?

L'utilizzo degli ingrandimenti comporta una rieducazione visiva e motoria. Il sistema visivo deve adattarsi a una nuova relazione tra mano, occhio e campo operatorio. Nelle prime settimane ad alcuni soggetti può accadere di percepire una riduzione della velocità operativa, che viene ampiamente compensata nel medio termine da una maggiore precisione. La gradualità nell'utilizzo e una corretta formazione sono elementi chiave per un adattamento efficace.

Quali evidenze supportano l'uso degli ingrandimenti in termini di longevità professionale?

Numerosi studi correlano l'adozione di corrette strategie ergonomiche, inclusi gli ingrandimenti, a una riduzione dell'incidenza dei disturbi muscolo-scheletrici.

Considerando che tali disturbi rappresentano una delle principali cause di riduzione dell'attività clinica o di pensionamento anticipato, l'ingrandimento ottico assume un ruolo preventivo di lungo periodo, contribuendo alla sostenibilità della carriera professionale, è importante scegliere il sistema più adeguato.

Quale approccio consiglierebbe per una scelta consapevole e basata su evidenze?

È fondamentale adottare un approccio razionale e personalizzato, valutando le proprie esigenze cliniche, la disciplina prevalente e le caratteristiche ergonomiche individuali. Il supporto di specialisti qualificati e la possibilità di testare diversi sistemi sono passaggi essenziali. L'ingrandimento non deve essere visto come un semplice upgrade tecnologico, ma come parte integrante del sistema clinico-ergonomico del professionista.

Non bisogna fermarsi su prodotti commerciali, bisogna assicurarsi che chi propone i dispositivi sia in grado di migliorare il lavoro dell'operatore, facendo attenzione ad un mondo dove c'è in commercio di tutto.

ACONFRONTO SISTEMI INGRANDENTI

Prodotto	Brilliance 48 Pro	Caschetto di ingrandimento DL-408 con luce LED integrata	Ergo V - occhiali ergonomici a ingrandimento multiplo
Produttore	Eighteeth	Carlo De Giorgi	Admetec
Fornitore dati tecnici	Dentalica Spa	Carlo De Giorgi	Aestetika srl
Supporto	Occhiali	Caschetto	Occhiali
Tipologia	Flip-up	Flip-up	TTL
Ottiche	Prismatiche	Galileiane	Prismatiche
Ingrandimenti	3.5x, 5.5x	2.5x, 3.5x	Ergo V: 3.8x, 5.3x, 7x, Ergo V Pro: 5.6x, 7.4x, 10x
Profondità di campo (mm)	35-55	440-540, 320-420	Ergo V:110-62, Ergo V Pro: 83-43
Campo visivo (mm)	49-57, 57-65, 65-73, 73-81	60-130	ErgoV: 100-48, Ergo V Pro: 70-35
Distanza di lavoro (mm)	350-400, 400-450, 450-500, 500-550	440-540, 320-420	Da 400 a 700, personalizzata al cm
Peso (g)	93.4	160	Ergo V: 59, Ergo V Pro: 63
Materiale delle lenti	Vetro	Vetro	Vetro ottico Schott AG - Fondazione Zeiss
Materiale del telaio	Alluminio	Plastica	Telaio in titanio, oculari in alluminio
Regolazione focalizzazione durante l'utilizzo	✓	✗	✗
Compatibilità con correttivi o correzione diottrica	Lenti separate	✓	Correzione integrata
Consente montaggio illuminatore	✓	✓	✓
Regolazione distanza interpupillare	✓	✓	✗
Altre caratteristiche tecniche	Ottiche kepleriane	Batteria da taschino con regolazione da 15.000 a 30.000 lux inclusa nel prezzo	Occhiale ergonomico a 3 ingrandimenti in un unico dispositivo con distanza di lavoro, distanza interpupillare e correzione diottrica personalizzata
Prezzo di listino*	Euro 1.590,00	Euro 280,00	Da Euro 3.950,00 a Euro 4.250,00
Info azienda	Tel. 800.707172 info@dentalica.com www.dentalica.com	Tel. 02.3561543 www.degiorgistore.com	Tel. 0744.302333 - 345.9266079 www.aestetika.it

Legenda: ➕ approfondimento ➡ focus prodotto ✖ Non Fornito ✓ SI ✗ NO

EyeMag Smart	Eyezoom Max	GEN2S - Caschetto ultraleggero con 2 luci	GGR35
Carl Zeiss S.p.A.	Orasoptic	Bilumix	Lobo srl
Carl Zeiss S.p.A.	Simit Dental	Bilumix Italy srls	Lobo srl
Occhiali	Occhiali	Caschetto	Occhiali
Flip-up	TTL	Flip-up	Flip-up
Galileiane	Prismatiche	Galileiane, prismatiche	Galileiane
2.5x	Variabile da 3.5x a 6.5x	Galileiano 1.5x - 2.5x, prismatico 4x	3.5x
56-18, 53-20, 50-18	Da 88 (3.5x) a 50 (6.5x)	✕	20-55
67, 77, 86, 96, 115	Da 88 (3.5x) a 56 (6.5x)	Galileiano 2.5x: 120, prismatico 4x: 83	40-55
300, 350, 400, 450, 550	Personalizzabile	Regolabile da 250 a 600	400-350
94	92.7	180	140
Vetro	Vetro grado A trattamento antiriflesso e antigraffio	Vetro ottico	Vetro ottico neutro
Titanio, policarbonato	Alluminio o titanio	Policarbonato	Alluminio
✕	✕	✓	✕
Possibilità di inserire lenti graduate	Correzione integrata	Compatibile con occhiali da vista	Lenti separate
✓	✓	✓	✓
✓	✕	✓	✓
✕	Realizzato su misura	Senza fili, 2 luci orientabili, intensità luminosa 150.000 lux, due soli appoggi frontale e nucale, 2 batterie, valigetta inclusa	Adattabile a qualsiasi persona regolando le posizioni dei cannocchiali con inclinazione e altezza
A partire da Euro 2.210,00	A partire da Euro 4.620,00	Euro 1.700,00 ingrandimenti esclusi	Euro 1.700,00
www.zeiss.it	Tel. 0376.267811 www.simidental.it www.orasoptic.com	info@bilumixitaly.it www.bilumixitaly.it	www.loboservice.eu

* I prezzi si intendono al netto di IVA

A CONFRONTO SISTEMI INGRANDENTI

Prodotto	GGT30	HDL 2.5x Macro	Occhiali ingrandenti a LED
Produttore	Lobo srl	Orasoptic	Carlo De Giorgi
Fornitore dati tecnici	Lobo srl	Simit Dental	Carlo De Giorgi
Supporto	Occhiali	Occhiali	Occhiali
Tipologia	TTL	TTL	Flip-up
Ottiche	Galileiane	Galileiane	Galileiane
Ingrandimenti	3x	2.5x	2.5x, 3.5x
Profondità di campo (mm)	30-50	127	320-420
Campo visivo (mm)	40-55	104	60-130
Distanza di lavoro (mm)	400	Personalizzabile	320-420
Peso (g)	130	48.7	105
Materiale delle lenti	Vetro neutro	Vetro grado A trattamento antiriflesso e antigraffio	Vetro
Materiale del telaio	Titanio	Alluminio, titanio	Plastica
Regolazione focalizzazione durante l'utilizzo	✗	✗	✗
Compatibilità con correttivi o correzione diottrica	Lenti separate	Correzione integrata	✓
Consente montaggio illuminatore	✓	✓	✓
Regolazione distanza interpupillare	✗	✗	✓
Altre caratteristiche tecniche	Personalizzabile con prescrizione ottica	Realizzato su misura	Batteria da taschino con regolazione da 15.000 a 30.000 lux inclusa nel prezzo
Prezzo di listino*	Euro 1.600,00	A partire da Euro 1.970,00	Euro 154,00
Info azienda	www.lobosrl.com	Tel. 0376.267811 www.simitdental.it www.orasoptic.com	Tel. 02.3561543 www.degiorgistore.com

Legenda: ➕ approfondimento ➡ focus prodotto ✗ Non Fornito ✓ SI ✗ NO

Panoramic Loupes	Periscopio Ergo Line Pentax	TTL Occhiali ingrandenti galileiani	TTL Galileiano personalizzato
Design for Vision	Rapsi	Admetec	Univet Loupes S.p.A.
Aptiva Medical S.r.l.	Rapsi srls	Aestetika srl	Univet Loupes S.p.A.
Occhiali	Occhiali, caschetto	Occhiali	Occhiali
TTL	TTL, Flip-up	TTL	TTL
Prismatiche	Prismatiche	Galileiane	Galileiane
4.5x, 6x	2.5x, 3x, 3.5x, 4x, 5x	2.5x, 2.7x, 3.2x	2x, 2.5x, 3x, 3.5x
38 per il 4.5x, 25 per il 6x	Da 50 a 200	160-90 a distanza di lavoro 450 mm	ca. 240-110
90x70 per il 4.5x, 60x35 per il 6x	Da 60 a 150	135-95 a distanza di lavoro 450 mm	ca. 165-81
Personalizzata su misura	Da 350 a 750 regolabile	Da 300 a 600, personalizzata al cm	300-500
107 per il 4.5x, 120 per il 6x	100	38	55.5-80
Trivex con rivestimento multistrato antiriflesso	Vetro	Vetro ottico Schott AG - Fondazione Zeiss	Vetro minerale (lenti vd montatura e correzione)
Vari	Avvolgente sportiva o caschetto cingitesta	Telaio in titanio, oculari in alluminio	Titanio, alluminio, nylon, fibra di carbonio
✗	✓	✗	✗
Correzione integrata	Correzione integrata, clip-on, lenti separate	Correzione integrata	Correzione integrata
✓	✓	✓	✓
✗	✓	✗	✗
Design brevettato per raddoppiare l'area visibile. Un ingrandimento panoramico di precisione con un campo visivo senza eguali	Postura e comfort perfetti	Distanza interpupillare, distanza di lavoro, angolazione dell'oculare e correzione diottrica personalizzate	✗
Da Euro 3.400,00 a Euro 3.600,00	Euro 2.100,00	Da Euro 1.396,00 a Euro 1.650,00	A partire da Euro 2.700,00
Tel. 02.48714472 www.aptivamedical.it/designs-for-vision	Tel. 059.314972 www.pentaxloupes.com/it	Tel. 0744.302333 - 345.9266079 www.aestetika.it	Tel. 02.96409029 www.univet.it www.quattrotri.com

* I prezzi si intendono al netto di IVA

#EM26

expodental.it



EXPO
DENTAL
MEETING | 14-15-16
MAGGIO 2026
RIMINI - ITALIA

DOVE NASCE L'ECCELLENZA DENTALE

Disegna il futuro e vinci le sfide
di oggi e di domani



UNIDI
Italian Dental Industries Association



EXPO
DENTAL **LIVE ON STAGE**

EXPO
DENTAL **RDH**

EXPO**3D**

TECNO**DENTAL**
FORUM

MEDAESTHETICA

MUCOADESIVI

Qualità e sicurezza per il tuo successo



Ozoral PRO e Ozoral GEL mucoadesivi a base di olio ozonizzato.

Innovativi e versatili, un'alternativa efficace per la salute orale.

Per l'acquisto:
info@innovares.com



Ozoral PRO e Ozoral GEL contengono entrambi il 15% di Ozonia 3000 Sunflower, l'olio di semi di girasole prodotto, stabilizzato e standardizzato da Innovares, regolarmente iscritto nel database dell'European Chemical Agency (ECHA) e classificato NON TOSSICO e NON PERICOLOSO per ingestione. Grazie alla spiccata mucoadesività, garantiscono massima aderenza alla mucosa orale.

CARATTERISTICHE

Composizione	La composizione di Ozoral PRO e Ozoral GEL è la stessa
Ingredienti	Aqua / Water, Ozonized Sunflower Seed Oil / Heliantus Annuus (Sunflower) Seed Oil, Aroma / Flavour, Glycerin, Carbomer, Polycarbophil, Sodium Hydroxide, Sodium Saccharin, Illicium Verum Fruit/Seed Oil / Illicium Verum (Anise) Fruit/Seed Oil, Glyceryl Caprylate, Tocopherol, Ascorbyl Palmitate, Disodium EDTA, Limonene, Linalool.
Ingrediente attivo	Olio di semi di girasole ozonizzato, Ozonia 3000® Sunflower
EC-Number	924-751-7
Indice di perossidi	Non inferiori a 3000 meqO ₂ /kg
pH	6,3
Viscosità	80000 cP

Formato	Ozoral PRO è venduto in confezioni da 5 siringhe pre-riempite da 2 mL ciascuna (per lo studio odontoiatrico); Ozoral GEL è in tubo da 15 mL, è per l'uso a domicilio ed è distribuito attraverso il canale farmaceutico e parafarmaceutico.
Indicazioni cliniche	Favorisce l'equilibrio del microbiota orale, supportando l'igiene e i processi protettivi e riparativi del cavo orale; è indicato in caso di aree a rischio, infiammate o post-chirurgiche, con azione lenitiva dopo traumi o detartrasi e come supporto nella prevenzione dell'alveolite post-estrattiva.
Modalità d'uso	Applicare Ozoral PRO dopo innesto di ago smusso o agocannula flessibile alla siringa pre-riempita. Applicare Ozoral GEL dopo un'adeguata igiene orale, con le dita accuratamente deterse, con un cotton fioc o con uno scovolino. Non risciacquare il cavo orale, dopo l'applicazione. Evitare di assumere alimenti e bevande per almeno mezz'ora, dopo l'applicazione.
Posologia	Da 1 a 4 volte al giorno.

LA PAROLA AL PROFESSIONISTA

Strumenti vincenti **per una terapia pro-attiva della malattia parodontale**

Favorire l'equilibrio microbiologico del cavo orale è la scelta mini-invasiva efficace per la risoluzione delle patologie infiammatorie e il mantenimento della salute nel tempo.



Prof. Annamaria Genovesi

Responsabile del Servizio di Igiene Orale della Fondazione Istituto Stomatologico Toscano. Docente presso prestigiose Università Italiane e co-Director dei Corsi di Perfezionamento per Igienisti Dentali presso la State University of New York at Buffalo.



Qual'è l'importanza del microbiota per il professionista della salute orale?

Il microbiota orale è costituito da oltre 700 specie microbiche immerse in una matrice formata da glicoproteine e sostanze polimeriche, prodotta dai microrganismi stessi per aderire alle superfici (biofilm). I denti sono costituiti da tessuto duro, non esfoliabile, sul quale i batteri possono aderire facilmente, formando un biofilm, la placca dentale, che, se trascurato, si può inspessire molto velocemente.

La placca ha una complessa eterogeneità: negli strati più esterni vi è disponibilità di ossigeno e prevalgono le specie aerobiche. Negli strati più interni, prevalgono le specie aerobiche facoltative o anaerobiche. In condizione di equilibrio, o eubiosi, predominano i batteri "buoni", commensali, che, attraverso meccanismi di competizione, limitano

la proliferazione delle specie anaerobiche più aggressive e potenzialmente patogene. Diversi fattori possono alterare l'equilibrio, causando una disbiosi, spesso associata a condizione patologica. Man mano che il biofilm diventa più spesso, si assiste alla colonizzazione progressiva degli spazi tra dente e gengiva con formazione di nicchie profonde (tasche parodontali) o addirittura la prevalenza di specie in grado di intaccare lo smalto dentale con formazione di carie.

Come si interviene in questo caso?

Il ruolo dell'Igienista è fondamentale, non solo per la rimozione meccanica del biofilm, ma per l'educazione del paziente, che deve essere accompagnato verso un cambiamento comportamentale positivo, che porterà a un regime di prevenzione e mantenimento della salute a lungo termine.

Quali sono gli strumenti più efficaci nella gestione delle patologie orali e parodontali?

Approcci terapeutici invasivi con impiego di antisettici per lunghi periodi non rispettano la peculiarità del microbiota orale, compromettendo la resilienza del paziente a future disbiosi. All'Istituto Stomatologico Toscano abbiamo sviluppato un nuovo approccio alla patologia infiammatoria, non basato su una terapia reattiva (se vi è un'infezione, viene eliminata abbattendo la carica batterica), ma su una terapia pro-attiva, tecnica mini-invasiva mirata alla modulazione del microbiota e finalizzata a ristabilire un ecosistema orale sano.

Come si inserisce l'olio ozonizzato in terapia pro-attiva?

Nell'aprile 2025 abbiamo pubblicato su INFODENT uno studio finalizzato a valutare l'efficacia dell'uso di olio ozonizzato, rispetto alla clorexidina, in pazienti con siti parodontali con sondaggio superiore a 5 mm. I 45 pazienti reclutati sono stati sottoposti a valutazione clinica iniziale e a seduta di igiene professionale. I pazienti sono stati quindi divisi in 3 gruppi: un gruppo è stato trattato in ambulatorio con gel di clorexidina 1% e istruito all'utilizzo

domiciliare di dentifricio e collutorio allo 0,12% di clorexidina, 2 volte/die. Un gruppo è stato trattato in ambulatorio con Ozoral PRO e istruito all'utilizzo domiciliare di Dent03 e Collut03 (dentifricio e collutorio a base di olio ozonizzato della linea Oral Care di Innovares). Il terzo gruppo è stato semplicemente sottoposto ad operazioni di igiene professionale. I pazienti sono stati rivalutati a 15 e 30 giorni dopo il trattamento.

Tutti i parametri analizzati sono progressivamente migliorati sia nel gruppo trattato con clorexidina, che nel gruppo trattato con olio ozonizzato, rispetto al gruppo che ha ricevuto solo trattamento meccanico. Lo studio ha dimostrato come l'olio ozonizzato possa essere una valida alternativa alla clorexidina. La clorexidina, inoltre, agisce sull'ecosistema orale in maniera non specifica e i suoi effetti collaterali ne limitano l'utilizzo a lungo termine.

L'olio ozonizzato, invece, favorendo lo sviluppo di ossigeno, crea condizioni meno favorevoli per la proliferazione di batteri patogeni, anaerobi, rispetto ai commensali, fondamentali per il ripristino di un microbiota ottimale.

L'olio ozonizzato di Innovares risulta un alleato efficace per una terapia pro-attiva.

LA PAROLA ALLO SPECIALIST

Oltre la moda, senza compromessi

Vent'anni di esperienza nell'ozonizzazione di matrici oleose vegetali, un sistema produttivo tecnologicamente evoluto, la massima qualità certificata per un obiettivo sfidante: aprire nuovi orizzonti per il trattamento delle condizioni flogistiche, chirurgiche e ulcerative del cavo orale.

L'utilizzo di olio ozonizzato in preparati per Oral Care sta rapidamente aumentando.

Per uso topico, l'olio ozonizzato rappresenta un omologo dell'ozono, da tempo conosciuto per le sue proprietà antimicrobiche, antinfiammatorie e biostimolanti. Gli oli ozonizzati, però, non sono tutti uguali ed è fondamentale sapere quali caratteristiche ne

determinano sicurezza ed efficacia.

Perché l'olio ozonizzato è diventato di moda?

Le proprietà dell'ozono sono note ed è chiaro il suo meccanismo d'azione. L'ozono è efficace e sicuro perché rispettoso della fisiologia del consumatore/paziente, ma è un gas instabile, che non può esse-



Dr. Damiano Magistrelli
Ph. D.

Product Specialist e Scientific Manager di Innovares. Dottore in Scienze e Tecnologie Alimentari, Dottore di Ricerca in Ecologia Agraria, Diploma di Alta Formazione in Biotecnologie Agroalimentari.



re stoccato e trasportato, quindi utilizzabile solo nell'attimo in cui si produce. L'ozonizzazione degli oli è un metodo pratico per rendere stabili, conservabili e utilizzabili a livello topico i benefici dell'ozono. L'olio ozonizzato non contiene e non libera ozono! Le molecole bioattive dell'olio ozonizzato sono gli ozonidi, composti derivanti dalla reazione dell'ozono con i doppi legami degli acidi grassi insaturi dell'olio. Sono composti stabili fino a 50 °C e favoriscono le stesse reazioni sviluppate dall'ozono.

Cosa definisce la qualità dell'olio ozonizzato?

La qualità inizia dall'olio. Tra gli oli edibili, quello di semi di girasole ha il maggior grado di insaturazione e permette di ottenere un olio ozonizzato con la maggior concentrazione di ozonidi. La determinazione degli ozonidi è complessa. L'efficacia dell'ozonizzazione può essere ben rappresentata dall'indice di perossidi (IP), che esprime la concentrazione dei gruppi perossidici, calcolata come meq O_2 /kg di olio ozonizzato.

La chimica degli ozonidi è la chimica dei perossidi: dalla rottura del gruppo funzionale si ottengono un aldeide e un perossido. Ozonia 3000® Sunflower, unico ingrediente attivo presente in Ozoral e Ozoral PRO, ha IP > 3000 meq O_2 /kg, è regolarmente registrato presso l'European Chemical Agency (ECHA) e classificato come NON PERICOLOSO PER INGESTIONE e NON TOSSICO! Ozonia 3000® Sunflower è stato il primo olio di semi di girasole ad avere un EC-Number (924-751-7), codice attribuito solo dopo aver sostenuto una serie di analisi chimiche, chimico-fisiche, tossicologiche ed eco-tossicologiche, in GLP (Good Laboratory Practice), secondo metodi OECD, ossia scelti e messi a punto dall'Orga-

nizzazione Mondiale per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico.

Perché Innovares è leader nella produzione di olio ozonizzato?

Innovares è la prima azienda ad aver registrato il proprio olio di semi di girasole ozonizzato presso ECHA, in ottemperanza al regolamento CE n° 1907/2006. Altri produttori potranno inserire il loro olio di semi di girasole ozonizzato nel database di ECHA, ma Innovares resterà sempre il Lead Registrant, ossia la prima ad aver sviluppato il metodo di analisi della composizione centesimale del proprio prodotto e aver svolto i test necessari all'attribuzione dell'EC-Number.

Il processo produttivo di Innovares ha la Certificazione di Qualità ISO 22716:2007 e permette di saturare oltre il 75% degli acidi grassi insaturi presenti nell'olio di partenza, con formazione di ozonidi, senza sviluppo di molecole indesiderate e potenzialmente pericolose.

L'olio ozonizzato di qualità rende stabili, sicuri ed efficaci i benefici dell'ozono per l'oral care.

Cosa deve fare l'utilizzatore per essere sicuro di utilizzare un prodotto a base di olio ozonizzato di qualità?

Innanzitutto stabilire se l'olio ozonizzato sia stato notificato ad ECHA. Chiedere poi al produttore quale sia la concentrazione e l'IP dell'olio ozonizzato presente nel prodotto.

La qualità è importante, ma non c'è qualità senza efficacia. L'efficacia di Ozoral GEL e Ozoral PRO è stata spontaneamente studiata da importanti centri di ricerca nazionali, che hanno dimostrato che Ozonia 3000® Sunflower rappresenta non solo un'ottima alternativa alle molecole tradizionalmente utilizzate in odontoiatria, ma anche una scelta vincente nel trattamento delle patologie infiammatorie del cavo orale. I risultati di questi studi compaiono sulle maggiori riviste internazionali di settore.

Orientarsi è una questione di riferimenti giusti.

Dalle stelle alle scelte professionali.
infodent.it è il punto fermo
per chi opera nel dentale.



Tenersi al passo non è un optional.
È la chiave per restare competitivi, credibili e
connessi a un settore in costante trasformazione.

**Infodent.it è un canale privilegiato
per i professionisti del dentale.**
Notizie, confronti merceologici, innovazione,
ricerche, eventi e annunci economici, tutto
in un unico portale. Semplice e veloce.

www.infodent.it



INFODENT®

Naviga. Scopri. Cresci.

Protocolli clinici in Ortodonzia



Dr. Riccardo Capuozzo

Specialista in Ortognatodonzia.
Align Clinical Speaker dal 2020 e Apex Diamond Provider.
Docente per i Master Universitari dell'Università di Napoli "SON", Unicamillus di Roma, Università Tor Vergata di Roma e Università dell'Aquila.
Esercita la libera professione collaborando con differenti cliniche sul territorio Campano e presso la propria struttura "Uniris" a Caserta.
Autore di pubblicazioni scientifiche su riviste internazionali.

Protocollo *Canine First* nel recupero dei canini mascellari inclusi in S5

Integrazione tra trazione biomeccanica ausiliaria, pianificazione CBCT-guidata e allineatori trasparenti.

ABSTRACT

Il recupero dei canini mascellari inclusi in settori critici (S5) rappresenta una delle sfide più complesse in ortodonzia. Tradizionalmente, la gestione della II Classe Divisione 2 richiedeva una fase preliminare di vestibolarizzazione degli incisivi.

Tuttavia, il protocollo *Canine First* propone un cambio di paradigma: il recupero del canino prima dei movimenti ortodontici principali per minimizzare i rischi radicolari. Questo case report illustra il trattamento di un paziente di 14 anni mediante l'integrazione di trazione biomeccanica ausiliaria e allineatori trasparenti con pianificazione CBCT-guidata

CASO CLINICO E DIAGNOSI

Un paziente di 14 anni si presenta lamentando insoddisfazione estetica del sorriso.

- **Analisi Extra-orale:** profilo convesso, asimmetria facciale e ridotta esposizione gengivale al sorriso.
- **Analisi Intra-orale:** II Classe molare e canina bi-

laterale, morso coperto (Deep Bite) e retro-inclinazione degli incisivi superiori (II Classe, Divisione 2). Persistenza di 53 e 63.

- **Analisi Radiografica:** inclusione bilaterale di 13 e 23 in **Settore S5** (mesializzati rispetto alle radici dei laterali) con un angolo α di **76,66°**. La maturazione vertebrale (CS3-CS4) indica una fase post-picco o di fine crescita.



LA STRATEGIA: PROTOCOLLO CANINE FIRST

Sulla base della recente letteratura (Capuozzo et al.), si è scelto di non iniziare immediatamente con il trattamento ortodontico completo.

Il protocollo *Canine First* è stato adottato per:

- 1. Proteggere le radici degli incisivi:** recuperare i canini quando lo spazio follicolare è ancora lontano dalle radici dei laterali.
- 2. Semplificare la meccanica successiva:** una volta portati i canini in arcata (o in posizione palatale sicura), il caso è stato gestito con allineatori.

Fase Chirurgico-Estrusiva

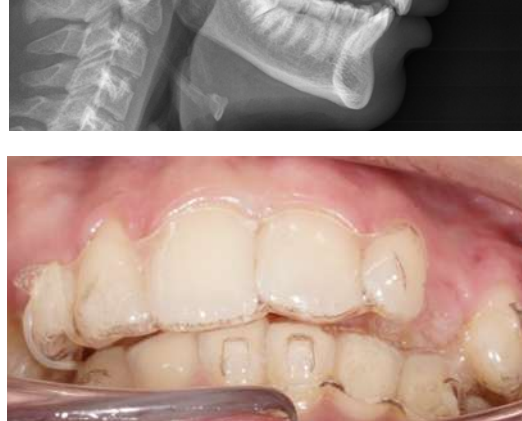
L'approccio è stato palatale. Per la trazione sono state utilizzate Catz e leve in TMA 19x25 con singolo elice per massimizzare l'elasticità e la durata della forza. In circa sei mesi, gli elementi sono stati estrusi a livello palatale.

INTEGRAZIONE DIGITALE E ALLINEATORI

Dopo il recupero palatale, è iniziata la fase con allineatori trasparenti, sfruttando il software **ClinCheck® Pro** e l'integrazione dei dati della **CBCT**.

Pianificazione e criticità

- **Torque:** necessità di recuperare il torque positivo sugli incisivi superiori.
- **Classe:** correzione sagittale tramite distalizzazione sequenziale (per creare spazio ai canini) e Jump sagittale.
- **Gestione del 23:** utilizzo di un **attachment rettangolare** (secondo protocollo Capuozzo et al.) per migliorare il controllo del torque durante la traslazione palato-vestibolare.
- **Gestione del 13:** data la posizione estremamente palatale, inizialmente non è stato incluso nell'allineatore. È stato avvicinato alla corretta posizione vestibolare mediante un **elastico a cavaliere**.



EVOLUZIONE DEL TRATTAMENTO E REFINEMENT

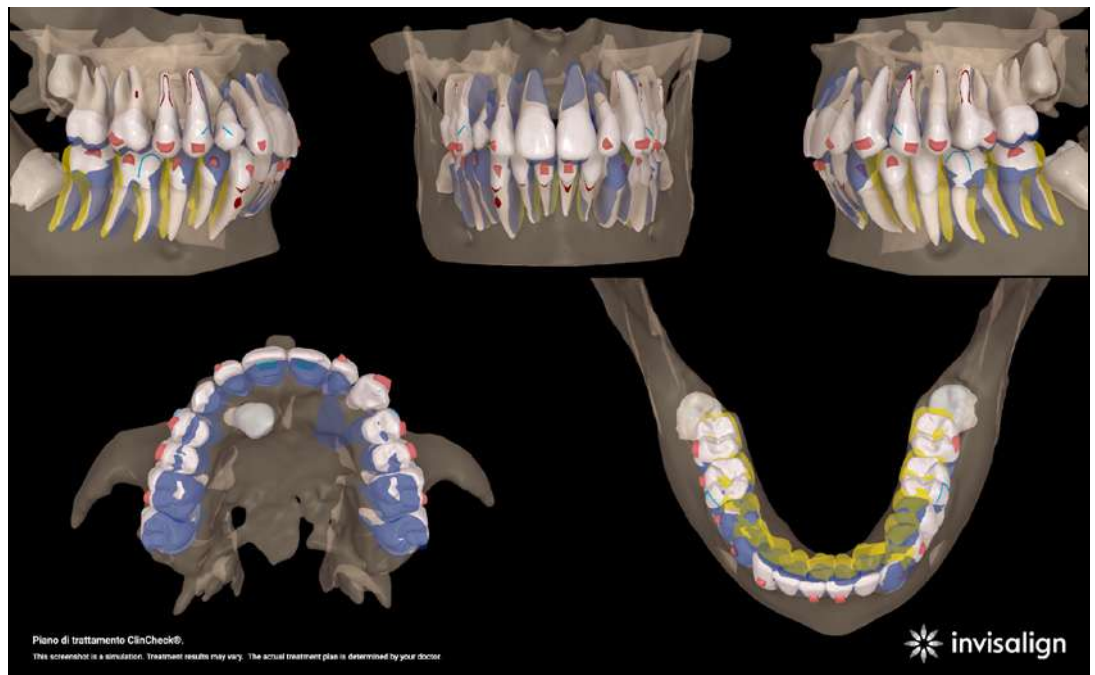
Il percorso terapeutico ha richiesto un monitoraggio costante:

- **Fase 23:** una nuova scansione ha permesso di includere il 13 negli allineatori. A causa dell'esiguità di spazio, non è stato possibile applicare un attachment rettangolare su questo elemento.
- **Fase 40:** si è verificato un misfit proprio sul 13. È stato quindi eseguito un terzo set di 32 allineatori per rifinire la posizione e consolidare il risultato.

RISULTATI FINALI

Il trattamento si è concluso con successo, raggiungendo tutti gli obiettivi prefissati:

- **Stabilità sagittale:** prima classe molare e canina.
- **Verticalità:** risoluzione del morso coperto con overbite e overjet ideali.
- **Estetica e funzione:** torque degli incisivi normalizzato e corretta inclinazione degli incisivi inferiori, utilizzata per risolvere l'affollamento e limitare la necessità di IPR.



CONCLUSIONI

L'integrazione tra la biomeccanica tradizionale (leve in TMA) e l'ortodonzia digitale (allineatori e CBCT) permette di gestire casi complessi di inclusione

con estrema sicurezza. Il protocollo *Canine First* si conferma una scelta vincente per minimizzare i rischi iatrogeni, mentre la tecnologia ClinCheck® Pro garantisce una predicibilità altrimenti difficile da ottenere in casi di II Classe Divisione 2.



RISULTATI FINALI SETTEMBRE 2024



RISULTATI FINALI SETTEMBRE 2024



RISULTATI FINALI AGOSTO 2025





L'ascolto del futuro: gli assistenti vocali AI al servizio dello studio odontoiatrico

Nell'ultimo articolo abbiamo descritto come l'uso di chatbot può contribuire ad automatizzare e snellire i processi gestionali di uno studio odontoiatrico. In questo numero parliamo di una possibilità ancora più avanzata e promettente: gli assistenti vocali basati sull'intelligenza artificiale.

Il telefono ha da sempre accompagnato il flusso di lavoro di ogni studio: prima il numero fisso, poi i centralini con segreteria, i cellulari, i numeri VoIP e infine WhatsApp, alleato fedele di ogni professionista. Sebbene i canali digitali stiano sempre più supportando e talvolta sostituendo la comunicazione vocale, la chiamata rimane il principale mezzo di contatto per il paziente. E se anche questo canale potesse essere, non dico sostituito, ma almeno potenziato da assistenti vocali AI? Fino a qualche mese fa, un'idea del genere poteva sembrare una visione futuristica o un costoso lusso tecnologico. Oggi, con la velocità esponenziale con cui l'intelligenza artificiale sta progredendo, la qualità e la capacità di risposta di questi assistenti vocali sono tali che l'interlocutore potrebbe non rendersi conto di parlare con una macchina. Inoltre, i costi sono diventati assolutamente accessibili e il divario tecnologico è ormai azzerato, rendendo questa tecnologia alla portata di tutti. Ma come è fatto tecnicamente un agente vocale? Anche se il set-up è semplice, non si tratta di una scatola "plug and play". Ci sono diversi strumenti e applicativi che devono essere collegati tra loro per creare un sistema funzionante e intelligente. La domanda non è più "se" questa tecnologia sarà adottata, ma "quando".

L'anatomia di un assistente vocale AI

Per comprendere appieno il potenziale di un assistente vocale, è utile conoscerne la struttura tecnica.

Sebbene possa sembrare complessa, l'architettura di base è piuttosto lineare e si basa sulla sinergia di diverse tecnologie avanzate.

Un tipico agente vocale per uno studio dentistico è composto dai seguenti elementi chiave:

COMPONENTE	DESCRIZIONE	FUNZIONE PRINCIPALE
Numero VoIP	Un numero di telefono virtuale, fisso o mobile	Punto di ingresso per le chiamate dei pazienti
Agente vocale (Core)	Il motore di elaborazione della conversazione	Gestisce il dialogo attraverso ASR, NLP e TTS
Orchestratore AI	Un sistema che coordina diversi agenti AI specializzati	Smista le richieste agli agenti giusti per l'esecuzione dei compiti
Agenti AI specializzati	Programmi progettati per eseguire compiti specifici	Eseguono azioni operative come prenotazioni, invio email e aggiornamento del CRM

Il processo inizia quando un paziente chiama il numero VoIP dello studio. La chiamata viene immediatamente instradata all'agente vocale, che avvia una catena di elaborazione sofisticata ma fulminea.

Il riconoscimento vocale (ASR)

Il primo passo è la conversione della voce del paziente in testo scritto. Questa operazione è affidata a sistemi di **Riconoscimento Automatico del Parlo**



Dr. Corrado Centrone



(ASR). Grazie a reti neurali profonde, addestrate su enormi quantità di dati vocali, questi sistemi sono in grado di trascrivere il parlato con un'accuratezza sorprendente, riconoscendo accenti, dialetti e variazioni di tono.

Comprendere l'intento: l'elaborazione del linguaggio naturale (NLP)

Una volta che l'input vocale è stato trascritto, entra in gioco l'**Elaborazione del Linguaggio Naturale (NLP)**. Questa tecnologia permette alla macchina di "comprendere" il significato e l'intento dietro le parole del paziente.

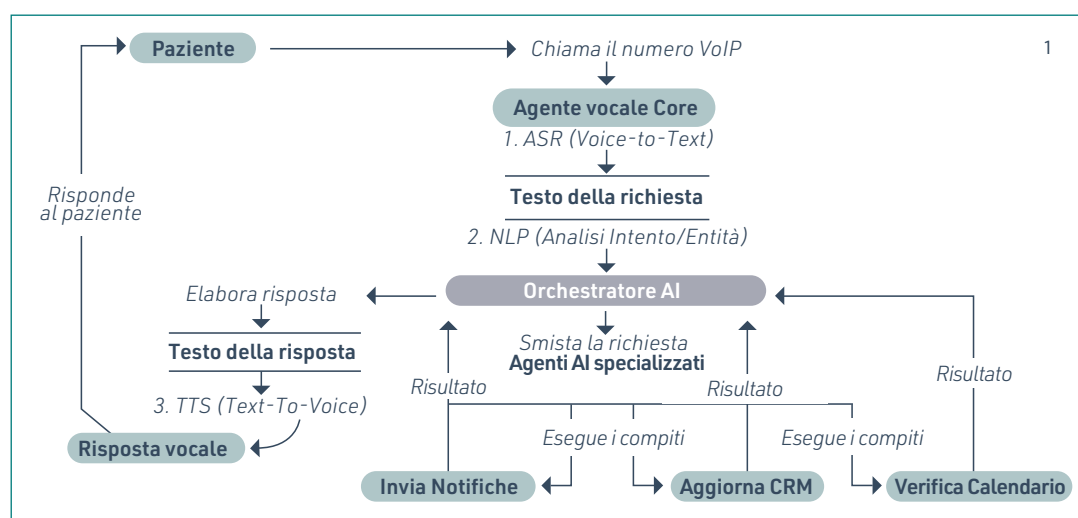
Disponibilità H24 e zero chiamate perse

Uno dei benefici più immediati è la capacità di essere sempre raggiungibili. L'assistente virtuale non va in pausa pranzo, non si ammala e non va in ferie. Risponde al primo squillo, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, garantendo che nessuna chiamata vada persa. Questo è particolarmente utile durante gli orari di chiusura, i fine settimana o i momenti di picco in cui la segreteria è oberata di lavoro.

Ottimizzazione del tempo della segreteria

L'assistente vocale può gestire autonomamente le attività di routine come:

Figura 1
Diagramma di flusso che illustra l'architettura di un assistente vocale AI per studi odontoiatrici



L'NLP analizza il testo per identificare due elementi fondamentali:

- **intento**: cosa vuole fare il paziente? (es. prenotare una visita, chiedere informazioni, cancellare un appuntamento);
- **entità**: quali sono i dettagli specifici della richiesta? (es. nome del paziente, data e ora desiderate, tipo di trattamento).

Questo processo consente all'assistente di formulare una risposta pertinente e di avviare le azioni appropriate.

L'azione e la risposta: orchestrazione e sintesi vocale (TTS)

Una volta compreso l'intento, l'agente vocale, attraverso un **orchestratore AI**, può interrogare altri sistemi o agenti specializzati. Una volta elaborata la risposta, la tecnologia di **Sintesi Vocale (Text-to-Speech)** la converte in un audio dalla voce chiara e naturale, quasi indistinguibile da quella umana, completando così il ciclo della conversazione.

Un alleato instancabile per lo studio

L'adozione di un assistente vocale AI offre una serie di vantaggi concreti che vanno ben oltre la semplice gestione delle chiamate, trasformando l'efficienza operativa e l'esperienza del paziente.

- **prenotazione, modifica e cancellazione degli appuntamenti;**
- **invio di promemoria automatici via SMS o email;**
- **risposte a domande frequenti (FAQ) su orari, indirizzi e servizi.**

Questo permette al personale di segreteria di liberarsi da compiti ripetitivi e di dedicare più tempo ad attività a maggior valore aggiunto, come l'accoglienza dei pazienti in studio, la gestione di casi complessi e il supporto amministrativo al team medico.

Miglioramento dell'esperienza del paziente

Un servizio di prenotazione efficiente e sempre accessibile aumenta notevolmente la soddisfazione del paziente. La possibilità di interagire con lo studio tramite il canale preferito, che sia una telefonata o un messaggio WhatsApp, e di ricevere risposte immediate e precise, contribuisce a costruire un rapporto di fiducia e a migliorare la percezione della qualità del servizio offerto.

Etica e privacy: un binomio imprescindibile nella sanità digitale

L'introduzione di tecnologie così potenti come gli assistenti vocali AI nel contesto sanitario, e in particolare odontoiatrico, apre a straordinarie opportunità di efficienza e miglioramento del servizio.

Tuttavia, solleva anche questioni fondamentali di natura etica e di privacy che devono essere affrontate con la massima serietà e rigore.

La fiducia del paziente, pilastro di ogni pratica medica, si estende anche alla gestione dei suoi dati, specialmente quelli sanitari, considerati tra i più sensibili dalla normativa.

La bussola del GDPR: proteggere i dati sanitari

Il **Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR)** fornisce il quadro normativo di riferimento per il trattamento dei dati personali, inclusi quelli raccolti tramite assistenti vocali AI.

Durante l'interazione, il paziente può fornire dati identificativi, biometrici (come la voce) e soprattutto sanitari. Il GDPR richiede il rispetto di principi fondamentali: innanzitutto il consenso esplicito, che deve essere informato, chiaro e revocabile, in particolare per i dati sanitari e biometrici. Inoltre, lo studio deve limitarsi a raccogliere solo i dati strettamente necessari all'erogazione del servizio, in linea con il principio di minimizzazione dei dati.

Misure tecniche a salvaguardia della riservatezza

Per garantire la conformità e proteggere la privacy, non basta l'intenzione.

È obbligatorio implementare misure tecniche e organizzative adeguate. Tra queste, due sono fondamentali: la **crittografia** (encryption) e la **pseudonimizzazione**. La crittografia garantisce che tutti i dati, sia quando vengono trasmessi (durante la chiamata) sia quando sono archiviati (le registrazioni o le trascrizioni), siano illeggibili a chiunque non abbia l'autorizzazione per accedervi.

La pseudonimizzazione, invece, consiste nel separare i dati identificativi del paziente (come nome e cognome) dalle informazioni mediche, sostituendoli con un codice pseudonimo (es. "Paziente 12345"). Ciò riduce drasticamente il rischio in caso di accesso non autorizzato ai dati, poiché anche in caso di violazione, un malintenzionato troverebbe solo dati cifrati o pseudonimizzati, molto meno utili per scopi illeciti.

Oltre la norma: le sfide etiche dell'IA

Al di là degli obblighi di legge, l'uso dell'IA richiede una riflessione etica su tre aspetti chiave.

Il primo riguarda i bias algoritmici: se i dati di addestramento contengono pregiudizi, l'IA può riprodurli, generando discriminazioni involontarie.

È quindi fondamentale che i modelli siano equi e testati su popolazioni eterogenee. Il secondo aspetto è la trasparenza ed explainability: pur non essendo sempre possibile comprendere nel dettaglio il funzionamento di sistemi complessi, lo studio deve poter avere una visione chiara, almeno generale, dei criteri decisionali dell'IA.

Infine, vi è il tema della responsabilità: in caso di errori, è necessario stabilire con chiarezza chi ne risponde e prevedere adeguati meccanismi di controllo umano.

Il nuovo orizzonte normativo: l'AI Act

Oltre al GDPR, un nuovo e fondamentale tassello normativo sta per definire il futuro dell'intelligenza artificiale in Europa: il **Regolamento UE 2024/1689**, meglio noto come AI Act.

In vigore dal 2 agosto 2025, questo regolamento introduce un approccio basato sul rischio, classificando i sistemi di IA in base al loro potenziale impatto sui diritti e la sicurezza delle persone.

L'AI Act, quindi, non sostituisce il GDPR ma lo affianca, creando un quadro normativo completo che mira a promuovere un'innovazione tecnologica affidabile, sicura e rispettosa dei diritti fondamentali.

Buone pratiche per lo studio odontoiatrico

L'adozione di un assistente vocale AI è quindi solo una scelta tecnologica, ma un atto di responsabilità che richiede una governance attenta.

La seguente tabella sintetizza le buone pratiche da implementare: solo attraverso una partnership solida con fornitori conformi e un impegno costante per la trasparenza verso i pazienti, il futuro digitale della sanità potrà essere davvero al servizio del benessere di tutti.

BUONA PRATICA	DESCRIZIONE
Scegliere fornitori conformi	Verificare che il provider dell'assistente vocale sia conforme al GDPR e disponga di un DPA per il trattamento dei dati sanitari
Informativa privacy chiara	Predisporre un'informativa privacy chiara e completa sui dati raccolti e sulle loro finalità
Valutazione d'impatto (DPIA)	Effettuare una DPIA per individuare e ridurre i rischi prima dell'implementazione del servizio
Formazione del personale	Formare lo staff sulle implicazioni privacy e sulla corretta gestione dei dati raccolti dall'assistente
Controllo e supervisione	Garantire supervisione umana con revisione delle interazioni dell'IA e correzione degli errori

Il futuro è adesso

L'evoluzione dell'intelligenza artificiale ha reso gli assistenti vocali una soluzione matura, affidabile e accessibile per qualsiasi studio odontoiatrico, indipendentemente dalle sue dimensioni.

L'integrazione con i software gestionali esistenti, e la capacità di gestire conversazioni complesse in modo naturale, li rendono uno strumento potente per ottimizzare i processi e migliorare la relazione con i pazienti. La tecnologia è pronta.

La vera domanda, ora, non è se implementare un assistente vocale, ma quando iniziare a beneficiare dei suoi innumerevoli vantaggi.

Contattami per approfondire o condividere idee sulla sanità integrativa: il tuo contributo può aiutarci a migliorare il posizionamento nel settore. Connettiamoci su LinkedIn per un dialogo diretto e costruttivo: <https://www.linkedin.com/in/corradocentrone>

L'impatto dei contraccettivi ormonali sulla salute parodontale - Case report 1

Giuseppe Lipani,
Ilaria Mancinelli,
Giacomo Oldoini,
Annamaria Genovesi

Istituto Stomatologico
Toscano, Unicamillus
international

Introduzione

I contraccettivi orali combinati (COC) sono composti dall'associazione di estrogeni e progestinici, i quali inibiscono l'ovulazione agendo sull'asse ipotalamo-ipofisario [1] e sono disponibili in diverse forme, tra cui orale, cerotto transdermico, anello vaginale. Tutti sono caratterizzati da semplicità d'uso e reversibilità e garantiscono benefici contraccettivi e non solo. Tuttavia, oltre agli effetti benefici sistemici, è stato osservato che i contraccettivi ormonali combinati possono aumentare il rischio relativo di tumore mammario e di patologie cardiovascolari, [2-5] oltre a giocare un ruolo importante nella risposta infiammatoria gengivale e nell'integrità del parodonto, influenzando in particolare sulla perdita di attacco clinico e sull'alterazione dell'assetto microbiologico sopra- e sottogengivale [6-7].

Il presente lavoro consiste in una revisione sintetica della letteratura recente sull'impatto dei contraccettivi ormonali sulla salute parodontale, parallelamente associata a un caso clinico significativo documentato presso l'Istituto Stomatologico Toscano.

Revisione letteratura

Fin dagli anni '60, studi pionieristici di Lindhe e Björn [8] hanno descritto un incremento della gengivite nelle donne che assumevano contraccettivi orali. I tessuti parodontali risultano infatti essere bersaglio di estrogeni e progesterone, i cui recettori sono stati identificati nei tessuti gengivali, nei fibroblasti e nelle cellule endoteliali [9-12], suggerendo un ruolo diretto degli ormoni sopracitati sul metabolismo tissutale. Il progesterone, in particolare, può alterare la topografia microvascolare e la permeabilità dei tessuti gengivali, aumentare il numero di polimorfonucleati nel solco e, in combinazione con l'estradiolo, aumentare la sintesi di prostaglandine e citochine pro-infiammatorie [13-14]. Di fatto, numerosi studi hanno evidenziato una correlazione tra l'assunzione di contraccettivi ormonali e l'aumento di infiammazione gengivale (GI) e sanguinamento sulculare (SBI), [15-17] oltre a un incremento di perdita di attacco clinico e profondità di sondaggio negli utenti di contraccettivi rispetto ai non utenti [18-20]. Alcuni studi [21-22] hanno inoltre mostrato modelli specifici di colonizzazione batterica in presenza di estrogeni e progesterone nelle ta-

sche parodontali, mentre altri gruppi di lavoro [23] non hanno evidenziato associazioni significative tra contraccettivi a basso dosaggio e gengivite. Il tempo di esposizione ad estrogeni e progesterone, sembrerebbe essere direttamente proporzionale a un peggioramento dei parametri gengivali, tuttavia le valutazioni a riguardo risultano essere ancora discordanti [24-26].

CASE REPORT 1

Il caso clinico presentato si riferisce a una paziente donna di anni 23, di sesso femminile. La paziente si presenta alla nostra attenzione per ipertrofia gengivale localizzata nel V sestante.

Al baseline (t0), la paziente viene sottoposta documentazione fotografica (**Foto 1**) del sito coinvolto e valutazione anamnestica. L'anamnesi medica non risulta rilevante, non presenta patologie sistemiche, non è fumatrice, viene riscontrata familiarità alla malattia parodontale e viene riferito utilizzo di pillola contraccettiva a base di estradiolo e dienogest, negli ultimi 14 mesi.

Dopo aver escluso altre cause locali o sistemiche, viene ipotizzato un effetto secondario dato dall'uso recente, ma continuativo, del contraccettivo ormonale che ha portato ad una iniziale ipertrofia aggravata da uno scarso controllo della placca poiché la paziente riferiva fastidio e sanguinamento durante le manovre di igiene orale domiciliare.

Si è deciso di procedere con il protocollo Full Mouth Disinfection Modificato e richiesta di valutazione specialistica ginecologica per sospensione e/o sostituzione del farmaco contraccettivo. La paziente è stata motivata ed è stato spiegato in modo approfondito la sua condizione clinica, lo scopo in questa fase è mettere il paziente al centro del dialogo e farlo diventare protagonista del percorso terapeutico, sono state indicate le istruzioni per l'igiene orale domiciliare, nel caso specifico è stato consigliato l'uso di uno spazzolino elettrico sonico, per l'azione fluido dinamica capace di veicolare il principio attivo dei prodotti utilizzati all'interno del solco parodontale (27); scovolini in gomma per l'igiene interprossimale (abbiamo visionato insieme il corretto utilizzo) infine è stata istruita alla pulizia della lingua.

La paziente viene invitata a seguire il tradizionale protocollo di igiene orale domiciliare con l'uso di sciacqui e gel alla clorexidina.

In questa prima fase è stato fondamentale resettare il biofilm batterico in breve periodo per poi aiutare a costruire un nuovo equilibrio. A T1 La paziente è stata rivista a 15 giorni ed è stata trattata con la sola strumentazione meccanica e l'uso di polveri alla glicina. Non è stato necessario l'uso dell'anestetico locale poiché i tessuti erano sfiammati a seguito delle istruzioni di igiene orale domiciliare. In aggiunta è stato utilizzato il laser e l'ozono DTA.

Prima di strumentare, tutte le zone sono state trattate con la sonda piatta dell'ozono DTA per la sua azione antiinfiammatoria e antibatterica; dopo aver strumentato entrambe le arcate alternando ultrasuoni con puntali parodontali e polvere di glicina, nelle zone più compromesse quindi il V sestante e 1.3 1.2 /2.3 è stato usato il laser con fibra non attivata per favorire la stabilizzazione del coagulo.

A fine trattamento applicato ozono DTA su entrambe le arcate sempre con puntale piatto. Il vantaggio del protocollo fmdf è la possibilità di preservare quanto più possibile i tessuti molli evitando una rimozione

eccessiva del tessuto di granulazione. Le cellule del tessuto di granulazione parodontale presentano anche marcatori di cellule staminali embrionali e hanno mostrato potenziale di differenziazione osteogenica.

Tale fenomeno suggerisce che anche le cellule del tessuto parodontale malato, una volta trattate, possono contribuire alla rigenerazione ossea.

Pertanto, i clinici devono essere consapevoli che è essenziale preservare questi tessuti durante le procedure terapeutiche per sfruttare le loro capacità rigenerative (32/33).

In questa seconda fase la terapia domiciliare alla clorexidina è stata sostituita post strumentazione con terapia di mantenimento a base di dentifricio, gel ad olio ozonizzato e collutorio sempre con olio ozonizzato. A T2 la paziente è stata rivalutata a 21 giorni nel frattempo il ginecologo ha deciso per la sospensione dopo aver terminato il ciclo di somministrazione e rivalutazione dopo tre mesi (**Foto 2 e Foto 3**). Infine è stata consigliata terapia probiotica di mantenimento per i 3 mesi successivi con bustine da poter sciogliere in bocca per avere un'azione locale e sistemica anche a livello intestinale. La paziente è stata inserita in un ciclo di mantenimento a 3 mesi, poi a 4 ed infine a 6 mesi.

Follow up a 2 anni

Le **Foto 4 e 5** sono state scattate prima della seduta di igiene orale professionale di richiamo semestrale. La paziente nel frattempo ha effettuato anche uno sbiancamento professionale per migliorare l'estetica del sorriso.



CONSULTA LA
BIBLIOGRAFIA



L'importanza dell'**ANATOMIA** in MEO

Anatomia facciale, formazione e sicurezza:
le basi imprescindibili della medicina estetica
del volto per l'Odontoiatra



**Dr. Prof.
Michele Cassetta**

*Medico Chirurgo,
Odontoiatria,
Docente Universitario*



Dal 30 maggio 2023, gli Odontoiatri possono eseguire trattamenti non invasivi o minimamente invasivi di medicina estetica al terzo superiore, al terzo medio e al terzo inferiore del viso e pertanto possono trattare tutto il volto, che è la cornice del sorriso. La richiesta di formazione da parte degli Odontoiatri è altissima e si stanno moltiplicando Scuole e Master Universitari che danno un importante contributo alla conoscenza. Per ottenere risultati efficaci, minimizzare i rischi, ma soprattutto per praticare in sicurezza, è fondamentale avere una solida e approfondita conoscenza dell'anatomia facciale. Per minimizzare i rischi e ottimizzare i risultati è indispensabile conoscere le strutture anatomiche del volto: cute, arterie, nervi, muscoli, compartimenti adiposi. La formazione anatomica non è solo un'opzione, ma una necessità per chiunque desideri eccellere in questo ambito.

LA CUTE

La conoscenza della cute è basilare, per ridurre il rischio di complicanze e per ottenere risultati più efficaci. La cute ha molteplici funzioni, di importanza fondamentale: protezione da aggressioni fisiche, chimiche e biologiche; regolazione dell'equilibrio idrico; termoregolazione della temperatura corporea; funzione assorbente, per esempio, se si utilizzano cosmetici o farmaci; funzione sensitiva/sensoriale, tattile, termica e dolorifica; funzione sintetizzatrice, nella produzione di vitamina D.

La cute viene trattata sulla sua superficie (ad esempio con i peeling) e viene attraversata da aghi per iniettare prodotti, come ad esempio l'acido ialuronico e molti altri. Affinché si raggiungano i migliori risultati

e si possano minimizzare le complicanze, è indispensabile conoscere i vari spessori e le diverse profondità iniettive. Tali spessori possono cambiare nel corso del tempo e dipendono anche dal genere, dalla genetica e dagli stili di vita. La cute del volto, partendo dallo strato più esterno e andando in profondità, è composta da: **epidermide; derma; ipoderma.**

• 1° strato: epidermide

L'epidermide del volto, dal suo strato più esterno a quello più interno, presenta cinque strati di tessuto che esprimono uno spessore di circa 1 mm, mentre nella zona perioculare - molto più sottile - è intorno a 0,5 mm. Si distinguono: strato corneo; strato lucido; strato granuloso; strato spinoso; strato basale.

• 2° strato: derma

Il derma è la porzione di tessuto posta sotto l'epidermide (ad essa ancorato mediante la giunzione dermo-epidermica) e svolge un'importanza fondamentale poiché è ricco di vasi e di terminazioni nervose. Il derma, inoltre, conferisce alla cute le sue caratteristiche di consistenza e resistenza, grazie alle abbondanti fibre collagene, e costituisce uno strato molto elastico, che resiste anche a forti trazioni, ma non al taglio. A differenza dell'epidermide, è riccamente vascolarizzato.

Il derma presenta una ricca vegetazione cellulare composta da fibroblasti (che producono collagene ed elastina); mastociti e macrofagi (a funzione immunocompetente); sostanza amorfa composta da acqua, elettroliti, glicoproteine e proteoglicani, che garantiscono viscosità e densità. Lo spessore medio del derma del volto è di circa 2-2,5 mm nel maschio e di 1,5-1,8 mm nella femmina.

Da un punto di vista strutturale, il derma viene diviso a sua volta in due strati, che continuano l'uno con l'altro, senza alcuna distinzione netta:

derma papillare: lo strato più superficiale, immediatamente sottostante l'epidermide;

derma reticolare: lo strato più profondo che si estende dalla base del derma papillare in profondità, fino all'ipoderma.

• 3° strato: ipoderma o tessuto adiposo superficiale

Il tessuto adiposo del volto, è posizionato nel proprio sito, mantiene la morfologia del volto in condizioni di stabilità, mentre con il tempo la sua dislocazione verso il basso ne modifica la conformazione estetica invertendo il "triangolo della bellezza". Il grasso sottocutaneo del volto è diviso in più compartimenti anatomici, indipendenti l'uno dall'altro, divisi da setti e da legamenti, veri e falsi.

LE ARTERIE

Il volto è un'area complessa, ricca di vasi sanguigni e nervi, che influenzano sia la funzione che l'estetica. Tra le arterie più importanti da considerare nel corso dei trattamenti di medicina estetica, ci sono:

l'arteria facciale: fornisce sangue a gran parte della regione facciale, compresi labbra, guance e naso. La sua posizione vicina a strutture critiche rende fondamentale la sua conoscenza;

l'arteria temporale superficiale: rifornisce la regione temporale e la parte laterale del volto. È spesso coinvolta in procedure come il lifting e il filler;

l'arteria sopraorbitaria: rifornisce la parte superiore del volto e la fronte. La sua vicinanza agli occhi richiede particolare attenzione durante le procedure; le **arterie labiali:** forniscono sangue alle labbra, sono cruciali durante l'iniezione di filler e nel trattamento di rughe periorali.

Di particolare interesse è la regione delle labbra, oggetto di molti trattamenti di medicina estetica di rimodellamento con filler di acido ialuronico. Sono irrorate dalle arterie labiali superiori e inferiori, che originano dall'arteria facciale. Questi rami si dirigono verso i due vermigli irrorando la struttura mucosa e i tessuti sottostanti.

Il calibro delle due arterie labiali, superiore e inferiore, nei primi tratti in cui penetrano il vermiglio è in media di circa 1-2 mm. L'arteria labiale superiore irroro e dirama arteriole alari e settali da entrambi i lati; i rami si intersecano e si anastomizzano fra loro provvedendo così all'irrorazione dell'intero prolabio e della base del naso e della columella, con ampie zone di anastomosi con le arterie laterali nasali, creando una rete vascolare molto efficace.

La zona perilabiale inferiore è irrorata dall'arteria labiale inferiore le due arterie labiali inferiori dei due lati si anastomizzano fra loro. Inoltre, il labbro inferiore riceve sangue dall'arteria labiomentale, anch'esso ramo dell'arteria facciale. Il drenaggio venoso, invece, è deputato alle vene omonime che decorrono adiacenti alle arterie.

COMPLICANZE IN MEDICINA ESTETICA DEL VOLTO

La mancanza di una comprensione anatomica può portare a vari rischi, tra cui:

complicanze vascolari: iniezioni improprie possono danneggiare le arterie. Ischemie da compressione o iniezione intravasale possono portare a necrosi tissutale;

ematomi o ecchimosi: iniezione errate possono provocare stravasi ematici, rendendo il recupero più lungo e visivamente sgradevole;

infezioni: la mancanza di sterilità o una tecnica inadeguata possono portare a infezioni, complicando ulteriormente il processo di guarigione;

danni neurologici: una conoscenza inadeguata dell'anatomia nervosa può portare a paralisi temporanea dei muscoli facciali;

risultati insoddisfacenti: un'errata valutazione delle proporzioni facciali o delle strutture sottostanti può portare a risultati poco naturali e asimmetrie del volto;

reazioni allergiche: alcuni materiali utilizzati, come filler o anestetici, possono dare luogo a reazioni immunomediate;

fenomeni di migrazione: i filler possono spostarsi dalla zona di iniezione, creando irregolarità e accumuli nel tessuto circostante.

RIDURRE E GESTIRE LE COMPLICANZE

La medicina estetica del volto offre opportunità straordinarie per migliorare il proprio aspetto e la fiducia in sé. Tuttavia, per garantire procedure sicure ed efficaci, è fondamentale seguire pratiche rigorose che minimizzino i rischi.

Elementi chiave per evitare complicanze e garantire risultati soddisfacenti sono: la formazione continua; la valutazione accurata del paziente; l'anamnesi scrupolosa; le tecniche di iniezione sicure; la scelta di prodotti di qualità; la gestione delle aspettative del paziente; il follow-up e il monitoraggio dopo la procedura; l'educazione post-operatoria.

Investire nella sicurezza e nella qualità non solo protegge i pazienti, ma contribuisce anche alla reputazione e al successo a lungo termine dei professionisti nel campo della medicina estetica del volto.

Biomateriali in odontoiatria: dalla sostituzione alla biointerazione

Nuovi scenari nei biomateriali odontoiatrici tra ricerca, clinica e responsabilità professionale secondo l'esperienza di Ilenia Geretto.



Ilenia Geretto

*Procuratrice Speciale UBGEN srl.
Da più di 10 anni cura lo sviluppo di dispositivi
medici per l'implantologia e la chirurgia rigenerativa.*

i trattamenti più prevedibili, meno invasivi e riduce le complicanze a medio e lungo termine.

Quali sono le principali classi di biomateriali attualmente utilizzate in ambito odontoiatrico?

In odontoiatria esistono diverse classi di biomateriali per specifiche esigenze cliniche. Le ceramiche, come zirconia e vetroceramiche, sono utilizzate in protesi per resistenza, stabilità ed estetica; la zirconia ha un ruolo crescente anche in implantologia. I polimeri, come le resine composite, sono fondamentali in odontoiatria restaurativa e negli ultimi anni hanno migliorato resistenza, stabilità cromatica e contrazione da polimerizzazione. I metalli, soprattutto le leghe di titanio, rimangono un riferimento per biocompatibilità e osteointegrazione.

Accanto a queste, i biomateriali compositi e bioattivi, come i cementi a base di silicato di calcio, rappresentano un'area di forte innovazione, soprattutto in endodonzia e odontoiatria conservativa.

Inoltre, innesti ossei e membrane barriera sono imprescindibili nella chirurgia orale. Le membrane si dividono in non riassorbibili, come il PTFE, stabili ma con rischio di complicanze e necessità di rimozione, e riassorbibili, che degradano spontaneamente e riducono il rischio di esposizione. Le membrane riassorbibili sono in evoluzione, con miglioramenti in durata, resistenza e bioattività, rendendole sempre più affidabili anche nei casi complessi.

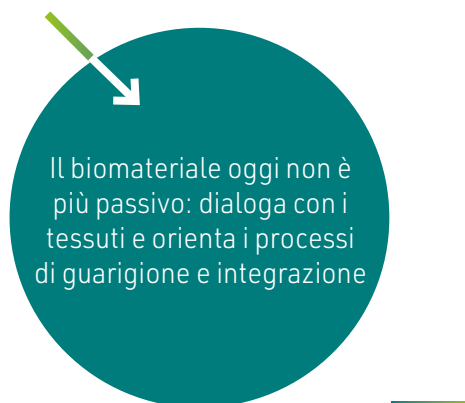
Sig.ra Geretto, come definirebbe oggi il ruolo dei biomateriali in odontoiatria moderna?

Il ruolo dei biomateriali in odontoiatria è profondamente cambiato negli ultimi decenni. Da semplici materiali riempitivi o sostitutivi, oggi sono elementi centrali di un approccio biologico alla terapia. Il biomateriale non è più solo un supporto meccanico, ma un'interfaccia attiva tra clinico e tessuti, in grado di favorire i processi di guarigione. La scelta del materiale influisce quindi sulla funzione e sulla risposta biologica dei tessuti duri e molli, con impatto diretto su qualità e stabilità dei risultati. L'odontoiatria moderna richiede materiali biocompatibili, affidabili e integrabili armoniosamente con l'organismo, rispondendo a sicurezza e predicibilità. Concetti come biofunzionalità, osteoconduttività e, in alcuni casi, bioinduttività sono oggi parte integrante del processo decisionale, in particolare in ambito implantare e rigenerativo. Questo approccio rende

Negli ultimi anni si parla molto di bioattività. Cosa significa concretamente?

La bioattività è uno dei concetti chiave dei biomateriali odontoiatrici. Un materiale bioattivo interagisce con l'ambiente biologico circostante, stimolando risposte cellulari favorevoli, come formazione di legami con l'osso, mineralizzazione o modulazione dell'infiammazione. Bioceramici e cementi a base di silicato di calcio rilasciano ioni calcio e fosfato, favorendo la formazione di idrossiapatite e creando un ambiente favorevole alla rigenerazione.

Anche i materiali da innesto osseo rientrano tra i principali esempi di bioattività: tra allograft, xenograft e sintetici, gli xenograft bovini sono tra i più documentati per comportamento biologico e affidabilità clinica. La bioattività accompagna la guarigione, migliorando stabilità e predicibilità dei risultati, soprattutto in contesti complessi.



Quali innovazioni hanno maggiormente influenzato l'implantologia negli ultimi anni?

Le innovazioni si sono concentrate sulle superfici implantari, progettate per essere micro e nanotesturizzate, aumentando l'area di contatto con l'osso e migliorando l'adesione delle cellule osteoblastiche, per un'osteointegrazione più rapida e stabile. Rivestimenti bioattivi e trattamenti superficiali favoriscono la risposta biologica precoce, permettendo carico anticipato e immediato in molti casi. Cresce anche l'attenzione all'interazione tra impianto e tessuti molli, per preservarne salute e stabilità a lungo termine.

In odontoiatria restaurativa, quali sono le novità più rilevanti dal punto di vista dei materiali?

I materiali restaurativi evolvono per estetica, resistenza e approccio minimamente invasivo. Le resine composite di ultima generazione hanno distribuzione ottimizzata delle particelle, equilibrando resistenza

ed estetica. Le ceramiche CAD/CAM sono affidabili e durature. I materiali ibridi, con matrice ceramica e componenti polimeriche, coniugano elasticità e robustezza riducendo fratture. Cresce l'interesse per materiali a rilascio ionico, che supportano prevenzione della carie e integrità marginale, introducendo un approccio più biologico.

Il digitale ha influenzato anche lo sviluppo dei biomateriali?

Il digitale ha avuto un forte impatto. Tecnologie CAD/CAM e stampa 3D richiedono materiali standardizzati e prevedibili, portando alla produzione di blocchi e dischi preformati con controllo qualità rigoroso. La progettazione protesica integrata al digitale permette pianificazione più precisa dei trattamenti. Tuttavia, la tecnologia non sostituisce la conoscenza dei materiali: comprenderne le proprietà resta essenziale per risultati affidabili e predicibili.

Qual è il ruolo della ricerca traslazionale in questo ambito?

La ricerca traslazionale collega ricerca di base e applicazione clinica, trasformando le innovazioni in benefici reali per il paziente.

Studi in vitro e in vivo valutano risposta cellulare, biocompatibilità e comportamento a lungo termine dei materiali. Solo percorsi rigorosi, inclusi studi clinici controllati, permettono di introdurre nuovi biomateriali in modo responsabile, riducendo il rischio di insuccessi e costruendo solide evidenze scientifiche.

Secondo il suo parere, ci sono limiti o criticità ancora aperte nell'uso dei biomateriali?

Rimangono alcune criticità. La risposta biologica individuale può variare per patologie o abitudini del paziente. La durabilità a lungo termine è centrale, soprattutto per materiali nuovi. L'uso improprio o semplificato senza formazione adeguata può compromettere predicibilità e qualità dei risultati clinici.

Se dovesse individuare un cambiamento di paradigma nei biomateriali odontoiatrici, quale sarebbe?

Il cambiamento riguarda il rapporto tra biomateriale e organismo. Oggi i materiali dialogano con i tessuti e si adattano alle condizioni biologiche locali, favorendo guarigione e integrazione. La personalizzazione, resa possibile dalle tecnologie digitali, punta a maggiore coerenza tra indicazione clinica, risposta biologica e risultati a lungo termine, con un futuro legato a conoscenza scientifica, tecnologia e responsabilità clinica.

ACONFRONTO BIOMATERIALI

Prodotto	Creos xenoprotect	Ivory graft	OsteoBiol GTO
Produttore	Matricell	Ivory graft	Tecnoss s.r.l.
Fornitore dati tecnici	Nobel Biocare Italiana	S.I.R srl	Tecnoss s.r.l.
Tipologia dispositivo	Membrana riassorbibile	Innesto osseo particolato	Innesto osseo particolato
Forma fisica del prodotto	Membrana	Granuli	Granuli
Origine del materiale	Suino	Suino	Suino
Composizione	Collagene	Dentina suina	Collagene, polimeri
Processo di fabbricazione e rimozione antigeni	Deproteinizzazione a bassa temperatura	Irraggiamento	Deantigenazione Tecnoss
Riassorbimento	Totale	Totale	Totale
Tempo di riassorbimento	3-6 mesi	3-6 mesi	6-12 mesi
Idratazione prima dell'uso	✗	✓ coagulo o soluzione fisiologica	✗
Indicazioni cliniche	Difetti parodontali, difetti peri-implantari, rialzo del seno mascellare, rigenerazione ossea in area estetica, GBR, GTR	Difetti parodontali, difetti peri-implantari, rialzo del seno mascellare, rialzi crestali, split crest, cavità cistiche, cavità post-estrattive, rigenerazione verticale, rigenerazione orizzontale, rigenerazione ossea in area estetica	Difetti parodontali, difetti peri-implantari, rialzo del seno mascellare, mini-sinus lift, cavità cistiche, cavità post-estrattive, rigenerazione orizzontale
Compatibilità con altri innesti ossei	Collagene	Collagene, osso autologo	Osso autologo
Associazione con biostimolatori	✗	✓	✗
Codice di repertorio dispositivo medico	⊗	⊗	478864
Tipo di sterilizzazione	Ossido di etilene	Irraggiamento gamma	Irraggiamento gamma
Certificazione e documentazioni di qualità	Marcatura CE secondo MDR	Marcatura CE secondo MDR	ISO 13485, CE 93/42
Prodotto supportato da letteratura internazionale	✓ studi clinici prospettici	✓ vari articoli scientifici	✓ studi clinici su osteobiol.com
Anno di immissione sul mercato italiano	2014	2013	2018
Prezzo di listino*	Euro 185,00	Da Euro 83,00 a Euro 105,00	Euro 152,00
Info azienda	Tel. 039.68361 www.nobelbiocare.com	info@southernimplants.it www.ivorygraft.com	www.tecnoss.com

Legenda: + approfondimento ⊕ focus prodotto ⊗ Non Fornito ✓ SI ✗ NO

Osteoxenon	RE-BONE	RIGENERA	Smartbone
Bioteck SpA	UBGEN srl	BTK	Industrie Biomediche Insubri SA
Bioteck SpA	UBGEN srl	BTK	Industrie Biomediche Insubri SA
Innesto osseo in blocco, gel, membrana riassorbibile, grana, granuli in siringa, flex cortical sheet	Innesto osseo particolato, innesto osseo in blocco	Innesto osseo particolato, innesto osseo in blocco	Innesto osseo particolato, innesto osseo in blocco
Granuli 0.25-1 mm/1-2 mm, granuli in siringa, blocchi, gel, membrana, flex cortical sheet	Granuli, blocchi	Granuli, blocchi	Granuli, blocchi
Equino	Bovino	Sintetico, alloplastico	Bovino
Idrossiapatite naturale di origine equina, collagene osseo preservato	Idrossiapatite	Idrossiapatite, fosfato di calcio bifasico (HA/TCP)	Idrossiapatite, collagene, polimeri
Enzimatico a temperature controllate (Zymo-Teck)	Deproteinizzazione a bassa temperatura	Irraggiamento	Trattamento chimico
Totale	Totale	Totale	Totale
4-12 mesi a seconda del difetto	6-12 mesi	6-12 mesi	6-12 mesi
✓ soluzione fisiologica sterile	✓ si consiglia di reidratare con sangue autologo o fisiologica	✓ superficie molto ruvida e idrofila	✗
Difetti parodontali, difetti peri-implantari, rialzo del seno mascellare, mini-sinus lift, rialzi crestali, split crest, cavità cistiche, cavità post-estrattive, rigenerazione verticale, rigenerazione orizzontale, rigenerazione ossea in area estetica	Rialzo del seno mascellare, mini-sinus lift, rialzi crestali, split crest, cavità post-estrattive, rigenerazione verticale, rigenerazione orizzontale	Difetti parodontali, rialzo del seno mascellare, mini-sinus lift, cavità cistiche, cavità post-estrattive, rigenerazione verticale, rigenerazione ossea in area estetica	Difetti parodontali, difetti peri-implantari, rialzo del seno mascellare, mini-sinus lift, rialzi crestali, split crest, cavità cistiche, cavità post-estrattive, rigenerazione verticale, rigenerazione orizzontale, rigenerazione ossea in area estetica
Collagene, autologo, omologo ed eterologo	Idrossiapatite, Collagene	Collagene	Osso autologo
✓ PRGF, L-PRF, PRP, cellule staminali adipose, da midollo osseo e sangue periferico	✓ in combinazione con i concentrati piastrinici, la resa viene massimizzata	✗	✓ PRF, PRGF, CGF, cellule staminali
7144	✗	✗	1792025, 1792027, 1792028, 1792029, 1792030, 1792031, 576588, 994246, 576509, 576510
Irraggiamento beta	Irraggiamento gamma	Irraggiamento gamma	Ossido di etilene, irraggiamento beta
ISO 13485, marcatura CE secondo MDD, "Legacy Devices" secondo MDR	ISO 13485, marcatura CE secondo MDD, in progress rinnovo per MDR	Marcatura CE secondo MDR	Marcatura CE secondo MDR, ISO 13485
✓	✓ articoli scientifici pubblicati su riviste del settore e PubMed	✓ in vitro	✓ circa 100 pubblicazioni scientifiche internazionali
2009	2016	2023	2012
Euro 92,00	Euro 132,50	Euro 79,00	A partire da Euro 69,00
Tel. 0444.963261 www.bioteck.com Distributore per l'Italia: Bioactiva srl Tel. 0444.289366	Tel. 049.628630 www.ubgen.com	Tel. 0444.361251 www.btk.dental	www.ibi-sa.com

* I prezzi si intendono al netto di IVA

Promunidi

NAZIONE

Italia

CATEGORIA

Eventi

AREE DI INTERVENTO

Manifestazioni espositive

INFO AZIENDA

PROMUNIDI SRL
Via Enrico Forlanini, 23
20134, Milano (MI)
Tel. 02.7006121
info@expodental.it
www.unidi.it

FOCUS ONLINE



FOTOGRAFA IL QR CODE
Accedi alla pagina Focus online infodent.it/focus/expodental-meeting-2026

SITO



www.expodental.it

EXPODENTAL MEETING 2026

Dove nasce l'eccellenza dentale

Disegna il futuro e vinci le sfide di oggi e di domani

Expodental Meeting, a Rimini dal 14 al 16 maggio 2026, è la più importante manifestazione italiana del dentale e offre a espositori e visitatori una esperienza unica del settore di riferimento. La mission di Expodental Meeting è sempre, infatti, quella di essere il terreno di incontro fra tutti gli attori del settore, siano essi aziende o professionisti, odontoiatri, odontotecnici, assistenti, igienisti.



Sono **oltre 400 le aziende** espositrici attese, un **segnale importante** della fiducia che tutto il mercato ripone nella manifestazione.

Il **ricco programma scientifico** sarà caratterizzato, come sempre, dalla collaborazione con le massime rappresentanze del mondo scientifico e accademico del dentale per rispondere adeguatamente alle esigenze del mercato, alla sete di digitale e di innovazione tecnologica, alla richiesta importante di aggiornamento e formazione specifica di tutti i professionisti, con personalità e relatori di spicco e focus ad alto valore aggiunto.

Protagoniste nel 2026 le **Expodental Live on Stage**, interventi di chirurgia, medicina estetica e oral care dal vivo in box attrezzati come un vero studio odontoiatrico, nella Hall Sud e nel padiglione A3. L'A2 ospita la sala dedicata a **Medaesthetica**, che organizza un importante programma di medicina estetica in odontoiatria, e l'A3 quella di **Expodental RDH**, il ricco programma di formazione dedicato agli igienisti dentali.

Una conferma importante del programma 2026 è **Tecnodental Forum**, l'evento dedicato agli odontotecnici con un programma che ha l'obiettivo, unico in Italia, di rappresentare lo **stato dell'arte della professione odontotecnica**. Altro protagonista indiscusso 2026 è **Expo3D**, l'evento completo sull'odontoiatria digitale. Sempre più intenso, inoltre, l'**impegno di UNIDI**, in collaborazione con **ITA**, Italian Trade Agency, per organizzare la partecipazione di una **ricca delegazione di dealer internazionali** a Rimini.

EXPO
DENTAL **LIVE ON STAGE**

EXPO
DENTAL

EXPO3D

TECNODENTAL
FORUM

MEDAESTHETICA

Le registrazioni sono ufficialmente aperte e permettono ai visitatori di scaricare il badge di ingresso, assicurandosi l'accesso gratuito alla manifestazione e la possibilità di organizzare in anticipo il proprio percorso tra area espositiva, Live On Stage e contenuti formativi.

REGISTRATI
ORA! →





60 Years X-ray

di Dürr Dental: l'innovazione che guida la diagnostica odontoiatrica



Nel 1966 Dürr Dental introduceva il Procomat, segnando l'inizio dell'automazione dei processi radiografici in odontoiatria. Da allora, l'innovazione nella tecnologia X-ray accompagna l'evoluzione della diagnostica, guidando il passaggio dall'analogico al digitale e anticipando le esigenze della pratica clinica moderna.

Oggi **Dürr Dental** è un partner affidabile per un imaging orientato al futuro. In qualità di full-range supplier, propone la famiglia **VistaSystem**, un ecosistema completo per la diagnostica intraorale ed extraorale, progettato per garantire qualità d'immagine, efficienza e continuità tecnologica.

La nona generazione **VistaScan 2.0** – Mini Easy 2.0 e Mini View 2.0 – introduce importanti evoluzioni nel workflow quotidiano: scansione super-rapida in 4 secondi, inserimento dei film ai fosfori con slot magnetico a riconoscimento automatico del formato e nuovi **film ai fosfori IQ**, che consentono l'accesso a funzioni avanzate di Intelligenza Artificiale tramite **VistaSoft 4.0**. Il concetto "one-click" del software semplifica operazioni complesse, migliorando velocità, sicurezza e qualità diagnostica. Nel campo della radiologia 3D, **VistaVox S**, in combinazione con **VistaSoft 4.0**, dimostra come la tecnologia possa rivoluzionare la radiologia odontoiatrica. Con un solo click è possibile ricostruire il volume 3D delle due arcate dentarie, applicare filtri MAR di ultima generazione per la riduzione degli artefatti metallici, generare una Panorex adattiva e tracciare automatica-

mente i nervi alveolari inferiori. Il flusso operativo è semplice e intuitivo: si seleziona il volume, si centra il paziente con il laser e il software esegue automaticamente tutte le elaborazioni, migliorando velocità, qualità diagnostica ed esperienza clinica. A completare l'ecosistema, **VistaCam iX HD Smart** permette valutazioni diagnostiche ad alta definizione senza esposizione ai raggi X, migliorando comunicazione e sicurezza per il paziente.

IPERAMMORTAMENTO 2026

Nel 2026, la maggior parte dei nostri prodotti rientra tra le tecnologie che possono beneficiare dell'**iperammortamento al 180%**. Tutti i nostri prodotti agevolabili sono inoltre dotati di perizia asseverata per garantirvi la massima professionalità nella gestione dei benefici fiscali a voi riservati.

Per maggiori informazioni sulle modalità di accesso all'agevolazione, vi invitiamo a contattarci direttamente.

Nel suo 60° anniversario X-ray, Dürr Dental conferma il proprio impegno: supportare i professionisti con tecnologie affidabili e continuare a guidare l'evoluzione dell'imaging odontoiatrico.

Per informazioni
Dürr Dental Italia
www.duerrdental.com

SEGUICI! →



L'uso della **carbossiterapia** come coadiuvante nella terapia del bruxismo

Dr. Andrea Possenti

Nella mia pratica clinica incontro sempre più frequentemente pazienti affetti da bruxismo, una condizione parafunzionale caratterizzata dal serramento o dal digrignamento dei denti che può manifestarsi sia durante il sonno sia nella veglia. Pur non essendo una patologia in senso stretto, il bruxismo può determinare conseguenze rilevanti sul piano dentale, muscolare e articolare, con dolore, cefalee mattutine, ipertrofia dei muscoli masseteri e disturbi dell'articolazione temporo-mandibolare. Le cause

sono multifattoriali e comprendono stress, ansia, alterazioni del sonno e, in misura minore rispetto al passato, fattori occlusali; l'approccio terapeutico moderno è quindi necessariamente multimodale e prevede bite notturni, gestione dello stress, fisioterapia gnatologica e, nei casi selezionati, tossina botulinica. Accanto a queste strategie, la carbossiterapia sta emergendo come valido trattamento di supporto.

Il razionale è fisiopatologico: la contrattura cronica del massetere determina ipossia tissutale e ac-



cumulo di metaboliti algogeni. Le infiltrazioni di anidride carbonica medicale migliorano il microcircolo attraverso vasodilatazione ed effetto Bohr, aumentando l'ossigenazione locale e favorendo il rilasciamento muscolare; il risultato è una riduzione della rigidità e del dolore, soprattutto al risveglio. In questo contesto si inserisce Modula Carbiox, tecnologia sviluppata da Wavemed Srl, che consente un'erogazione controllata e brevettata del gas rendendo il trattamento indolore. La stimolazione avviene sotto

la soglia del dolore, inibendo la trasmissione nocicettiva e permettendo di trattare in sicurezza anche aree sensibili come gengive e mucosa orale.

La carbossiterapia non sostituisce gli altri presidi ma li potenzia, rappresentando un prezioso alleato nel trattamento integrato del paziente bruxista.

Per informazioni

Wavemed

Tel. +39 06 9765 2423

www.wavemed.it



admetec
We've got your back

Gli unici TTL periscopici
a **ingrandimento multiplo.**



Ergo V™
INGRANDIMENTI
3.8X / 5.3X / 7.0X

Ergo V™ Pro
INGRANDIMENTI
5.6X / 7.4X / 10X

Ergonomia
Oculari periscopici
per una postura corretta

Leggerezza
3 ingrandimenti
in 56 gr.





aestetika
Distributore esclusivo Italia



Massima qualità
Lenti Fujitok* - vetro ottico Schott AG -
Fondazione ZEISS.
*Fujitok Corporation produce lenti ad altissima precisione per HOYA, Canon, Nikon, Sony, etc.

Aestetika S.r.l. | Tel: 0744 302333 | E-mail: info@aestetika.it | Sito web: www.aestetika.it

Sistema Quad: design innovativo per affrontare i restauri di II classe complessi

Nel restauro di II classe, soprattutto nei casi complessi, il successo clinico dipende dall'affidabilità del sistema di matrici utilizzato. Il sistema QUAD di Garrison nasce proprio per rispondere alle sfide più impegnative: restauri back-to-back, cavità profonde, preparazioni multiple e situazioni in cui il controllo del sigillo cervicale è fondamentale.



SCOPRI COME FUNZIONA →



Il sistema QUAD è stato sviluppato in collaborazione con il **Dr. Matthew Burton, DDS**, ed è il risultato di migliaia di ore di utilizzo clinico e validazione sul campo. Questa sinergia tra visione clinica ed esperienza ingegneristica ha permesso di superare i limiti dei sistemi convenzionali, grazie a un design pratico, intelligente e orientato ai risultati. Elemento chiave del sistema sono gli **anelli QUAD**

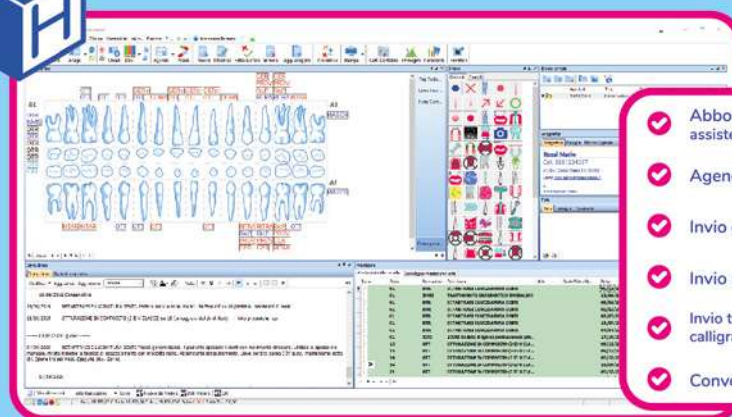
asimmetrici, realizzati in nickel-titanio trafilato, capaci di garantire una pressione separatrice costante nel tempo. La speciale **punta guida** migliora la stabilità del sistema e consente un adattamento estremamente preciso in ogni quadrante, riducendo il rischio di sovracontorni anche nei casi più impegnativi. La massima efficacia si ottiene grazie alla **sinergia tra anello asimmetrico e cunei QUAD a**

punte separate. Questa combinazione permette un sigillo cervicale indipendente su entrambi i lati del restauro, favorendo un profilo d'emergenza naturale e la creazione di contatti predicibili, anche in presenza di lesioni profonde, restauri back-to-back o preparazioni multiple. Versatile ed efficiente, QUAD semplifica il flusso di lavoro quotidiano, migliorando la prevedibilità clinica e ottimizzando i tempi operativi.

Quando la complessità aumenta, affidarsi a un sistema progettato per lavorare in modo integrato fa la differenza: **QUAD è la risposta evoluta per affrontare con sicurezza i restauri di II classe più complessi.**

Per informazioni
Garrison Dental
Tel. +39 340 8336995
www.garrisdental.com/it

HORIZON BLUE L'evoluzione dei gestionali per dentisti



- ✓ Abbonamento annuale assistenza remota e aggiornamenti inclusi
- ✓ Agenda sincronizzata Google Calendar
- ✓ Invio di Whatsapp, Sms, Email
- ✓ Invio automatico al sistema TS e SDI
- ✓ Invio triage, anamnesi, consensi con firma calligrafa ai pazienti tramite Whatsapp o Sms
- ✓ Conversione gratuita da altri gestionali

NEW

Pagina Web dello Studio gestita da Horizon

Horizon genera una Pagina Web personale per ogni Studio con i contatti, posizione, orari studio, social, prenotazione via email, che integrandosi alla messaggistica Whatsapp/Sms diventa un efficace strumento marketing

Inquadra il QR Code per vedere un esempio



www.caes.it / info@caes.it
tel 06.94316041 / whatsapp 347.2535621 / FB @CaesSoftware

Innovazioni e soluzioni per i professionisti del dentale

DENTAURUM

equilibrium®

LINEA BRACKET ORTODONTICI: ACCATTIVANTI, AFFIDABILI, SPERIMENTATI

La serie equilibrium® è considerata da Dentaurum la propria linea di bracket ortodontici classici. Il design accattivante e funzionale si è dimostrato vincente negli anni grazie agli affidabili risultati terapeutici ottenuti sui pazienti. La famiglia di bracket equilibrium® viene realizzata partendo da un preformato in barra, successivamente tagliato e ulteriormente lavorato in molte fasi di produzione completamente automatizzate. Come per molti altri bracket Dentaurum, anche in questo caso parliamo di attacchi monoblocco. Gli **equilibrium®2** e gli **equilibrium® mini** vengono fabbricati in un unico pezzo - corpo e base - con acciaio inossidabile ad alta resistenza meccanica e alla corrosione. Gli **equilibrium® ti** vengono, invece, realizzati in titanio e sono pertanto privi di nichel. I bracket della famiglia equilibrium® sono particolarmente biocompatibili in quanto non presentano saldobrasature.

dentaurum.it



POLIFARMA BENESSERE

Aminogam®

RIGENERAZIONE SICURA ED EFFICACE DELLA MUCOSA ORALE

La combinazione di acido ialuronico e aminoacidi alla base dei prodotti Aminogam® favorisce la rigenerazione dei tessuti della mucosa orale, riduce l'infiammazione e il dolore, e accelera la guarigione delle lesioni orali rispetto ai trattamenti standard. Studi clinici mostrano una guarigione più rapida dei tessuti molli e una significativa riduzione del dolore nei pazienti trattati con Aminogam® in gel. Aminogam® è disponibile in gel, collutorio e spray:

- **Aminogam® Gel** è indicato nel post-operatorio chirurgico e implantare;
- **Aminogam® Collutorio** è utile in caso di infiammazioni e dolore del cavo orale;
- **Aminogam® Spray** è ideale per traumi ortodontici e lesioni localizzate difficili da trattare.

polifarmabenessere.it



SARATOGA

ViQi Robot

ELEVA I TUOI STANDARD DI SERVIZIO CON VIQI

ViQi è un **robot assistente per cliniche e studi dentistici** progettato per migliorare l'efficienza operativa e l'esperienza del paziente tramite **accoglienza personalizzata, navigazione autonoma, trasporto di strumenti e gestione di comunicazioni informative o educative**. Il sistema supporta comandi **vocali o touch** e integra funzioni avanzate come tracciabilità degli strumenti, moduli di workflow programmabili e chatbot intelligente, per rendere la gestione clinica più fluida e tecnologica.

vigirobot.com



SPRINTRAY

MIDAS

IL RESTAURO CHAIRSIDE NON È MAI STATO COSÌ INTELLIGENTE E SEMPLICE

SprintRay Midas rappresenta un'evoluzione significativa nei restauri dentali chairside, grazie alla tecnologia brevettata **Digital Press Stereolithography (DPS)**, che supera i limiti della stampa 3D tradizionale. Il sistema consente di realizzare **corone, inlay, onlay e faccette definitive** in tempi rapidi direttamente in studio, utilizzando materiali altamente caricati. Il workflow è semplice e intuitivo, supportato da **AI Studio**, il software di progettazione con intelligenza artificiale che facilita la creazione e la personalizzazione dei restauri senza richiedere competenze tecniche avanzate. Precisione, velocità e integrazione hardware-software rendono Midas una soluzione innovativa per un'odontoiatria più efficiente, moderna e orientata al paziente.

sprintray.com



STRAUMANN

Axiom® Multi Level®

INNOVAZIONE INTERAMENTE GUIDATA DALLE PROTESI

La soluzione di impianti dentali Axiom® Multi Level® offre una gamma intelligente di soluzioni chirurgiche e principi complementari con impianti Bone e Tissue Level, Axiom® Multi Level® è interamente guidata dal risultato protesico per una migliore soddisfazione dei pazienti, con un forte orientamento ai restauri digitali e CAD/CAM personalizzati.

- Intuitivo;
- sicurezza biologica e risultati predicibili;
- le protesi al centro di tutto;
- gamma di prodotti intelligenti.

straumann.com



ZEISS

ZEISS EyeMag Light II

DETTAGLI IN PIENA LUCE

La soluzione ZEISS EyeMag Light II fornisce l'intensità luminosa necessaria per riconoscere i dettagli in modo ottimale. In combinazione con le ottiche ZEISS di alta qualità, l'illuminazione LED consente una visualizzazione nitida e chiara di dettagli e strutture molto piccole simulando la luce diurna e distribuendola in modo uniforme. La fornitura standard include due batterie ricaricabili ad alta capacità e una base di ricarica per garantire un utilizzo senza interruzioni 24 ore al giorno, 7 giorni alla settimana. La struttura compatta, facile da trasportare ed ergonomica ottimizza il comfort per l'impiego quotidiano con diversi tipi di procedure.

zeiss.com

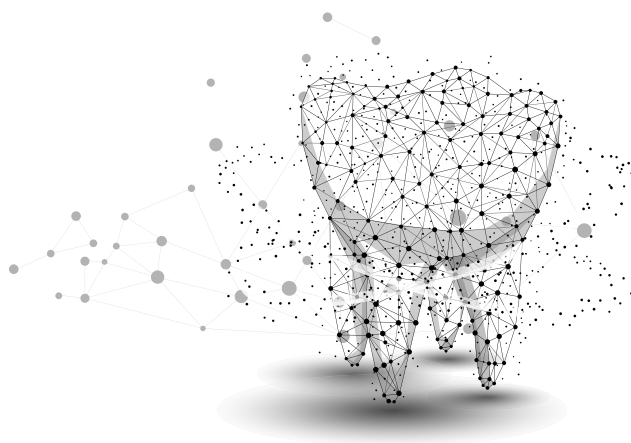


EVENTI

EXPODENTAL MEETING 2026

Il futuro del dentale va in scena a Rimini dal **14 al 16 maggio**

Registrazioni aperte per l'evento di riferimento del settore odontoiatrico, con oltre 250 aziende già confermate e un format sempre più internazionale



Expodental Meeting si prepara a tornare protagonista **dal 14 al 16 maggio 2026** nei padiglioni della Fiera di Rimini, confermandosi come l'appuntamento imprescindibile per l'intero comparto dentale. Professionisti, aziende e opinion leader del settore si incontreranno per tre giornate dedicate a innovazione, formazione e networking ad alto valore aggiunto.

Le **registrazioni sono ufficialmente aperte** e permettono ai visitatori di scaricare il badge di ingresso, assicurandosi l'accesso gratuito alla manifestazione e la possibilità di organizzare in anticipo il proprio percorso tra area espositiva, Live On Stage e contenuti formativi. Un segnale forte dell'attrattività dell'evento arriva dai numeri: **sono già oltre 250 le aziende confermate**, pronte a presentare tecnologie all'avanguardia, soluzioni digitali, materiali innovativi e nuovi modelli organizzativi per lo studio odontoiatrico.

Cuore pulsante della manifestazione saranno le **Live On Stage**, che mettono in scena casi clinici e dimostrazioni pratiche grazie a un format dinamico e coinvolgente. Un'occasione unica per assistere dal vivo a contenuti di alto profilo, favorendo la condivisione di esperienze e l'aggiornamento professionale in tempo reale. L'edizione 2026 rafforza, inoltre, il **processo di internazionalizzazione**

di Expodental Meeting. La manifestazione consolida il proprio ruolo di hub europeo grazie a una crescente presenza di espositori e visitatori stranieri e a una strategia di promozione attiva sui principali mercati internazionali. Un percorso che rende l'evento sempre più attrattivo per buyer, stakeholder e aziende orientate allo sviluppo globale.

Expodental Meeting 2026 si conferma così non solo una fiera, ma una **piattaforma internazionale di business e conoscenza**, capace di anticipare le tendenze e accompagnare l'evoluzione del settore dentale.



Registrati ora
e assicurati
l'accesso
a Expodental
Meeting 2026





EVENTI

Meeting Mediterraneo AIOP

RICCIONE | 27 - 28 MARZO 2026

Con l'espressione Fil rouge, si raffigura un filo ideale che connette fra loro persone, cose ed eventi. Filorange, quindi, in casa AIOP che, dopo aver affrontato l'usura dentale nel suo Congresso Internazionale, di Bologna, in qualche modo proseguirà su tale argomento nel Meeting Mediterraneo, di Riccione, dal titolo: **Faccette per tutti? Indicazioni, tecniche e possibili complicità.** Le faccette dentali o Veneers sono, come è noto, uno dei principali dispositivi per trattare le usure dentali nelle zone della bocca a valenza estetica. Un dispositivo protesico, di fatto, ma decisamente più conservativo rispetto alla classica corona. Di questi tempi molto di moda, forse anche, troppo di moda, le faccette dentali sono delle protesi dentarie e come tali vanno considerate e proposte. Ricordiamoci chi siamo

e cosa dobbiamo salvaguardare. Siamo Dentisti e non Stilisti e non stiamo ragionando di moda, ma di salute. AIOP, nel suo Congresso di Riccione, presenterà lo stato dell'arte sulle faccette dentali e per farlo ha invitato relatori di grande cultura ed esperienza in questo settore. Questo argomento verrà affrontato a 360 gradi partendo da quelle che sono le sue reali indicazioni cliniche, sul valore che ha una valutazione personalizzata, sulla conoscenza delle tecniche e dei materiali e non ultimo, in classico stile AIOP, evidenziando l'importanza del ruolo degli odontotecnici che, non dobbiamo scordare, sono coloro che le faccette le costruiscono. Certo, le costruiscono! Nel senso che, anche laddove le faccette vengano prodotte da macchinari, attraverso procedure digitali, a decidere il tutto vi sarà sempre un progetto clinico e un progetto tecnico. Questo inscindibile binomio tra il clinico e l'odontotecnico rappresenta uno dei fondamentali della nostra Accademia di protesi. Per chi voglia avere idee chiare, non solo sulle tecniche e sui materiali, ma anche su quella che si potrebbe definire l'onestà intellettuale e l'etica deontologica nell'affrontare, proporre e gestire le faccette dentali, il Meeting Mediterraneo Aiop è un'occasione da non perdere.

Gaetano Noè, presidente AIOP 2025-2026

Nicolino Angeloni, reggente AIOP 2025-2026

Edoardo Foce, presidente della Commissione Editoriale AIOP 2025-26



EVENTI

IAO Torino 2026: le zone grigie nelle riabilitazioni totali su impianti

Diagnosi, pianificazione, protocolli clinici e materiali al centro del primo evento residenziale IAO 2026, tra confronto scientifico, casi complessi e live surgery.

Nel 2026 l'Italian Academy of Osseointegration (IAO) inaugura il calendario scientifico con il primo evento residenziale dell'anno a Torino, presso il centro congressi Lingotto, dedicato a uno dei temi più complessi e attuali dell'implantologia contemporanea: **"Le zone grigie nelle riabilitazioni totali su impianti: pianificazione, protocolli e materiali"**. Le riabilitazioni full-arch sono oggi una soluzione consolidata, ma presentano ancora numerose aree decisionali critiche, in cui diagnosi, scelta del protocollo chirurgico-protesico e selezione dei materiali possono influenzare in modo determinante il risultato clinico e la stabilità nel tempo.

L'Open Meeting IAO Torino 2026 nasce con l'obiettivo di fare chiarezza su questi passaggi, offrendo una lettura pratica e scientificamente fondata delle principali "zone grigie".

Il congresso si aprirà giovedì con un esclusivo *Lunch with the Masters*, dedicato alla gestione dei tessuti molli in implantologia, con Giovanni Zucchelli e Luca De Stavola, focalizzato sul ruolo dei tessuti peri-implantari nella predicibilità estetica e biologica delle riabilitazioni complesse.

Il venerdì sarà articolato in due sessioni scientifiche:

Sessione 1: zone grigie nella diagnosi e pianificazione delle riabilitazioni full-arch e confronto tra le soluzioni FP1,

FP2, FP3 e overdenture;

Sessione 2: flusso di lavoro protesico, con focus sul corretto trasferimento delle informazioni al laboratorio e sulla scelta dei materiali protesici.

Il sabato, la **Sessione 3** sarà dedicata alle riabilitazioni full-arch nelle gravi atrofie, con l'approccio rigenerativo di Marco Ronda e Matteo Chiapasco e le alternative alla rigenerazione presentate da Francesco Duran. Il congresso si chiuderà con una Live Surgery di Mario Beretta su una riabilitazione di arcata completa con chirurgia guidata e carico immediato, illustrando il flusso digitale dalla pianificazione alla finalizzazione protesica.

FORMAZIONE



Formazione odontoiatrica: tra competenza clinica e applicazione pratica

- Nel contesto odontoiatrico attuale, la formazione continua assume un ruolo sempre più strategico nel supportare l'evoluzione professionale del clinico.

L'aggiornamento non rappresenta soltanto un adempimento normativo, ma uno strumento concreto per consolidare competenze, acquisire nuovi protocolli operativi e migliorare la qualità delle prestazioni offerte al paziente. Negli ultimi anni, i modelli formativi più efficaci si sono orientati verso un approccio integrato, capace di unire la solidità dei contenuti teorici alla loro immediata applicazione clinica. La formazione teorico-pratica consente infatti di comprendere a fondo i razionali biologici e clinici delle procedure, favorendo al tempo

stesso lo sviluppo di abilità operative realmente trasferibili nella pratica quotidiana. Un ulteriore elemento distintivo della formazione odontoiatrica moderna è la multidisciplinarietà. L'interconnessione tra le diverse branche, richiede percorsi strutturati che favoriscano una visione clinica globale.

In quest'ottica si inseriscono anche le realtà che operano nella formazione, promuovendo percorsi aggiornati e orientati alla pratica clinica. Un esempio è rappresentato dalle iniziative formative presentate sul portale

www.corsiodontoiatriaecm.it, punto di riferimento informativo per l'aggiornamento professionale in ambito odontoiatrico.

Guardando alle prospettive future, l'aggiornamento professionale sarà sempre più chiamato a integrare innovazione tecnologica, nuovi materiali e competenze organizzative. Investire in una formazione solida, pratica e costantemente aggiornata significa costruire le basi per un esercizio clinico consapevole, efficace e orientato all'eccellenza.

NEW

**FLEX
GEN2S**

Una visione perfetta & una postura ergonomica in 2 mosse

Facile regolazione della distanza interpupillare

Angolazione variabile degli oculari

Luci e lenti orientabili per una postura corretta

BiLumix
SHADOWLESS HEADLAMP

BiLumix
SHADOWLESS HEADLAMP
ITALY

Bilumix Italy Srls | Cell. +39 348 4023979 | E-mail: info@bilumixitaly.it | web: www.bilumixitaly.it

CORSO IN PRESENZA

LIVELLO INTERMEDIO-AVANZATO

FULL ARCH DIGITALE: protocollo digitale semplificato

- Data: **21 Marzo**
- Sede: **JDentalCare Training Center**
- Orario: **9:00 - 17:00**

RELATORI



Dr. Domenico
Puma



Dr.ssa Angela
Puma



Dr. Carmine
Apicella

Il corso guida i partecipanti nell'acquisizione e nell'applicazione dei **flussi digitali integrati per la riabilitazione full arch**, dalla raccolta dei dati diagnostici alla pianificazione chirurgica e protesica. Attraverso strumenti digitali avanzati (scansioni intraorali e facciali, articolatore virtuale, allineamento DICOM-STL, chirurgia guidata e CAD/CAM), i partecipanti imparano a



progettare trattamenti **estetico-funzionali predicibili**. La parte pratica hands-on consente di lavorare su **casi clinici reali**, applicando immediatamente il workflow digitale nella pratica quotidiana. Al termine, il corso fornisce le competenze per gestire in autonomia riabilitazioni full arch a carico immediato, anche nei casi complessi, con maggiore **precisione, efficienza e controllo**, migliorando l'esperienza del paziente.

PER INFORMAZIONI

JDentalCare Training Center, Via Dino Campana, 2, Modena (MO) - Tel. 059.454255
corsi@jdentalcare.com
jdentalcare.com

CORSO IN PRESENZA

ECM 40

Implantologia moderna: corso e attività su paziente

- Data: **26-27-28 Marzo**
 - Sede: **Etruria Medical Center**
- Numero massimo partecipanti: 8**

RELATORE

Dr. Luigi Gallo



Il corso è focalizzato sul **posizionamento implantare in casi di media complessità**, con particolare attenzione a impianti post-estrattivi, piccole procedure di GBR, rialzo del seno

con approccio crestale (Mise) e gestione dei tessuti molli. Dopo una **breve introduzione teorica** sui principi del corretto posizionamento tridimensionale dell'impianto, i partecipanti svolgeranno un'**attività pratica su paziente**, affrontando casi clinici di frequente riscontro nella pratica quotidiana. Ogni corsista eseguirà **2-3 interventi**, in base alle proprie competenze, lavorando in coppia e sotto la guida del relatore. Il percorso formativo pone forte enfasi sulla **pianificazione protesicamente guidata**, sul rispetto delle strutture anatomiche e sull'organizzazione del campo operatorio, con momenti strutturati di confronto e discussione finale per ottimizzare l'apprendimento dall'esperienza clinica.

CALENDARIO DEGLI INCONTRI

Giovedì 26, dalle 08:30 alle 19:00
 Venerdì 27, dalle 08:30 alle 20:00 - a seguire la cena
 Sabato 28 marzo 2026, dalle 08:30 alle 16:30

PER INFORMAZIONI

Segreteria organizzativa:
Etruria Medical Center, Civita Castellana (VT)
Tel. 0761.514237 - Mobile 334.2514420
etruriamedical@gmail.com
www.etruriamedical.it

Marzo

DENTISTI

CAD/CAM

12 Due Carrare, PD
education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300
Archiplan CAD: corso di modellazione digitale
Brandazzi M., Lodi M.

CHIRURGIA

12 - 14 Costanza, Romania
corsi@jdentalcare.com
Corso pratico su paziente all'estero
De Paolis F.

13 - 14 Roma, RM
info@corsiodontoiatriaecm.it
Tel. 800.592432
Corso pratico di lembi e suture in chirurgia orale e implantare
Tarquini G.

18 Viareggio, LU
corsi@jdentalcare.com
Live surgery su paziente: con dott. Paoleschi
Paoleschi C.

20 - 21 Biella, BI
education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300
Corso di chirurgia implantare pratico su paziente
Federici M., Olivieri P.

21 Modena, MO
corsi@jdentalcare.com
FULL ARCH DIGITALE: protocollo digitale semplificato
Puma D., Apicella C., Puma A.

21 Verona, VR
corsi@jdentalcare.com
Corso di dissezione e tecniche implantari su cadavere
De Paolis F., Mingione M., Cavallucci L., Miegge M., Favoriti M.

28 Modena, MO
corsi@jdentalcare.com
Chirurgia guidata: protocollo semplice, sicuro e immediato
Grandi T.

28 Milano, MI
info@edizioniacme.it
Tel. 0761.228317
Tecnica di rialzo del seno cretale minimamente invasiva (PRO SCV Sinus Lift)
Scavia S.
11 ECM

CONSERVATIVA

12 - 14 Due Carrare, PD
education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300
Corso teorico pratico di Odontoiatria Conservativa Diretta Adesiva dei settori anteriori e posteriori I° incontro
Allegri M. A.
50 ECM

26 - 28 Due Carrare, PD
education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300
Corso teorico pratico di Odontoiatria Conservativa Indiretta (Intarsi e Faccette) e Protesi Adesiva - I° incontro
Allegri M. A.
50 ECM

27 - 28 Osimo, AN
segreteria@dentalcampus.it
Tel. 071.918469
Restauri diretti anteriori e posteriori in odontoiatria conservativa: dalla teoria alla pratica
Paolone G.
20 ECM

DIGITALE

13 - 14 Milano, MI
corsistraumanngroup@gattinoni.it
events.it@straumann.com
La gestione digitale del caso semplice: dalla raccolta dati alla pianificazione chirurgica
Storelli S., Balzano M.

EMERGENZE

14 Bergamo, BG
info@meetingworks.it
Tel. 049.9403896
Le emergenze mediche nello studio odontoiatrico "Diagnosi differenziale e gestione alla poltrona"
Pagliari G. P.

ENDODONZIA

14 Bologna, BO
segreteria@dentalcampus.it
Tel. 071.918469
Le principali sfide dell'endodonzia moderna: dalla one file endo ai casi complessi con strumenti reciprocanti
Bordoni R.
10 ECM

14 Roma, RM
corsi@romadent2c.it
Corso teorico-pratico di endodonzia moderna
Pisacane C.

ESTETICA

06 Milano, MI
info@edizioniacme.it
Tel. 0761.228317
Intarsi in composito nei settori posteriori
Tessore G.
11 ECM

07 Milano, MI
info@edizioniacme.it
Tel. 0761.228317
Faccette in ceramica nei settori anteriori. Indicazioni, preparazioni, incollaggio
Tessore G.
11 ECM

14 - 15 Milano, MI
info@massimofrabbotta.it
Tel. 06.92928476 - 340.6648843
Corso Dr Filler TFT con MFS e ISIR
Rossani F.

16 Bologna, BO
info@medicinaesteticaodontoiatrica.it
Tel. 377.5783106
MEO One Week
Cassetta M.

20 - 21 Ravenna, RA
info@ioanadatcu.com
Tel. 338.7474506
Faccette e riabilitazioni estetico funzionali
Datcu I.

21 Bari, BA
info@medicinaesteticaodontoiatrica.it
Tel. 377.5783106
MEO One Day Tossina botulinica
Cassetta M.

GNATOLOGIA

06 - 07 Ascoli Piceno, AP
info@corsiodontoiatriaecm.it
Tel. 800.592.432
Estetica e funzione nelle riabilitazioni complesse - I° incontro
Bassetti N.

27 - 28 Bergamo, BG
info@meetingworks.it
Tel. 049.9403896
Articolazione Temporo Mandibolare. Un approccio tra evidenza scientifica ed esperienza clinica - II° incontro
Conte R., Lombardo M., Carboni A., Duarte Alessandri L., Marchese E., Moro C.
50 ECM

27 - 28 Roma, RM
info@corsiodontoiatriaecm.it
Tel. 800.592432
Corso Teorico Pratico di Gnatologia II° incontro
Silvestrini P.
50 ECM

27 - 28 Milano, MI
info@edizioniacme.it
Tel. 0761.228317
Occlusione, ATM e postura
Vanini L., Chiefa M. C.
16 ECM

IMPLANTOLOGIA

05 Due Carrare, PD
education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300
Corsi di progettazione pratica di chirurgia guidata - Standard
Brandazzi M., Lodi M.

05 Due Carrare, PD
education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300
Corsi di progettazione pratica di chirurgia guidata. Attraverso l'analisi passando alla pianificazione e concludendo con la progettazione
Brandazzi M., Lodi M.

06 - 07 Modena, MO
education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300
Masterlab TDC Total Digital Concept
Havryliv V.

13 - 14 Roma, RM
corsi@jdentalcare.com
Implantologia base su paziente
Iacone F., Patrizi C. M.

15 Verona, VR
corsi@jdentalcare.com
CADAVER LAB: Impianti pterigoidei, nasali e zigomatici
Giorgi M.

20 Modena, MO
corsi@jdentalcare.com
JD-IGITAL GUIDE: software per pianificazione implantare guidata

21 Modena, MO
corsi@jdentalcare.com
MAXILLA-FOR-ALL: padroneggia i casi di mascellare atrofico graftless
Grandi T.

26 - 28 Civita Castellana, VT
etruriamedical@gmail.com
Tel. 0761.514237
Implantologia moderna: corso e attività su paziente
Gallo L.

MANAGEMENT

14 Padova, PD
dan.fartade@dentistamanager.it
Tel. 351.4855487
Il valore del tuo Studio Dentistico. Comprendere. Proteggere. Valorizzare.
Vassura G., Mastinu P. P., Turrini S.

26 - 28 Milano, MI
dan.fartade@dentistamanager.it

Tel. 351.4855487
Economia e controllo di gestione per dentisti
Vassura G., Mastinu P. P.

ORTODONZIA

06 - 07 Bergamo, BG
info@meetingworks.it
Tel. 049.9403896
Tradizione ed evoluzione nella diagnosi e pianificazione del trattamento ortodontico I° incontro
Carboni A., Conte R., Lombardo M., Marchese E., Moro C., Duarte Alessandri L.
50 ECM

13 - 14 Bologna, BO
education@riccardoriatti.com
Tel. 347.8685340
Tecnica Straight-Wire Ancoraggio Scheletrico Allineatori - II° incontro
Riatti R.
50 ECM

14 Milano, MI
info@edizioniacme.it
Tel. 0761.228317
La diagnosi in ortodonzia
Cardarelli F.
11 ECM

20 - 21 Lamezia Terme, CZ
info@nicolaminutella.it
Tel. 091905990
Corso teorico-pratico di ortodonzia 2026 - I° incontro
Minutella N.
50 ECM

20 - 21 Viareggio, LU
info@pierreservice.it
Tel. 050.8054968
Viaggio nella gestione ortodontica del paziente adulto
Cortesi R., Lucchi P.

27 - 28 Napoli, NA
info@nicolaminutella.it
Tel. 091905990
Corso teorico pratico di ortodonzia 2026 - I° incontro
Minutella N.
50 ECM

28 Roma, RM
info@sitebi.it
Tel. 349.8164735
Seminario di Primavera S.I.Te.Bi Trattamento estrattivo in Ortodonzia tradizione e innovazione
Caprioglio A., Celli D., Fiorillo G., Notaristefano C., Quinzi V., Scuzzo G.

06 - 07 Osimo, AN
segreteria@dentalcampus.it
Tel. 071.918469
Corso modulare teorico-pratico di parodontologia - I° modulo:

Chirurgia Mucogengivale in Parodontologia
Parma Benfenati S.
80 ECM

06 - 07 Baku, Azerbaigian
efppmc@mondial-congress.com
EFP Perio Master Clinic

PEDODONZIA

04 - 07 Roma, RM
info@corsiodontoiatriaecm.it
Tel. 800.592.432
Corso semestrale teorico-pratico di Odontoiatria Pediatrica 14° Edizione IN OFFICE II° Sessione 2026- I° incontro
Altieri P.

13 - 14 Milano, MI
segreteria@dentalcampus.it
Tel. 071.918469
Il frenulo linguale e labiale breve nel bambino. Come raggiungere l'obiettivo unendo le diverse competenze
Birardi V.
18 ECM

PROTESI

05 - 06 Milano, MI
segreteria@dentalcampus.it
Tel. 071.918469
Corso modulare intensivo di protesi fissa IV° modulo: Dalla programmazione implantare alla finalizzazione del restauro protesico
Monaco C.
72 ECM

ODONTOTECNICI

ESTETICA

07 Modena, MO
info@laboratorionannini.com
Tel. 059.304571
Estetica e funzione con tecnica PRESSO tramite CAD-CAM in zirconia
Nannini C.

20-21 Ravenna, RA
info@ioanadatcu.com
Tel. 338.7474506
Faccette e riabilitazioni estetico funzionali
Datcu I.

BRUFEN®

nel trattamento del dolore^{1,2}



Informazioni di classe, prezzo e rimborsabilità

BRUFEN 400mg Compresse rivestite, 30 compresse Classe A Nota 66 - € 4,64 RR¹
BRUFEN 600mg Compresse rivestite, 30 compresse Classe A Nota 66 - € 6,77 RR¹
BRUFEN 600mg Granulato, 30 bustine Classe A Nota 66 - € 7,50 RR¹
BRUFECOD 400mg/30mg Compresse rivestite con film, 30 compresse Classe A Nota 66 - € 6,79 RNR²

Per ulteriori informazioni cliniche e sul profilo di sicurezza dei medicinali, fare riferimento al Riassunto delle Caratteristiche di Prodotto.



RCP Brufen 400 e 600



RCP Brufecod

1. BRUFEN 400 e 600 Riassunto delle caratteristiche del prodotto
2. BRUFECOD Riassunto delle caratteristiche del prodotto

Depositato in AIFA il 25/11/2024 - Codice AIFA: IT-MUL-2024-00027

Grazie al contributo di



Italia

Marzo

05-07 Torino, TO
Open Meeting IAO "Le zone grigie nelle riabilitazioni totali su impianti: pianificazione, protocolli e materiali"
iao@mvcongressi.it

13-14 Riccione, RN
SIDO Spring Meeting 2026

segreteria@sido.it
Tel. 02.56808224

13-14 Bari, BA
Congresso Nazionale AIOLA 2026
congressi@tueorservizi.it
Tel. 011.3110675

19-21 Rimini, RN
24° Congresso Nazionale SIdP
segreteria@sdp.it
Tel. 055.5530142

19-21 Rezzato, BS
Congresso Euroclusion Italia 2026

Analisi e ripristino delle funzioni gnato-occluso-posturali
info@euroclusion.it
Tel. 035.0148028

21 Udine, UD
5° Congresso U.N.I.D. FVG & VENETO
formazione@unid.it
Tel. 392.9995061

27-28 Riccione, RN
18° Meeting Mediterraneo
aiopriccione@mvcongressi.it
Tel. 340.4652983

27-28 Grisignano di Zocco, VI
Next! Il punto sull'odontoiatria extra-clinica
info@mech-human.com
Tel. 0444.1832206

28 Casale Monferrato, AL
Convegno regionale S.I.O.H. Piemonte
Trattamenti complementari e interdisciplinari nell'approccio al paziente special needs
ferrero@seleneweb.com
Tel. 011.7499601

Estero

Marzo

03 - 06 Guangzhou Shi, Cina
Dental South China 2026
dentalvisit@ste.cn
Tel. 020.83550040

05 - 07 Gorinchem, Paesi Bassi
Dental Expo - Gorinchem 2026
pers@easyfairs.com

05 - 07 Gorinchem, Paesi Bassi
Dental Expo Netherlands 2026
exhibitoractivation@easyfairs.com
Tel. +31(0)523289818

06 - 07 Lipsia, Germania
Zahntechnik plus
info@zahntechnik-plus.de
Tel. +49 341.678 6920

11 - 13 Madrid, Spagna
Expodental 2026
expodental@ifema.es
Tel. +34 917.223000

11 - 13 Volgograd, Russia
Dental-Expo - Volgograd 2026
info@dental-expo.com
Tel. +7 499.7072307

13 - 14 Monaco di Baviera, Germania
Infotage Fachdental München
info@messe-stuttgart.de
Tel. +49 711.185600

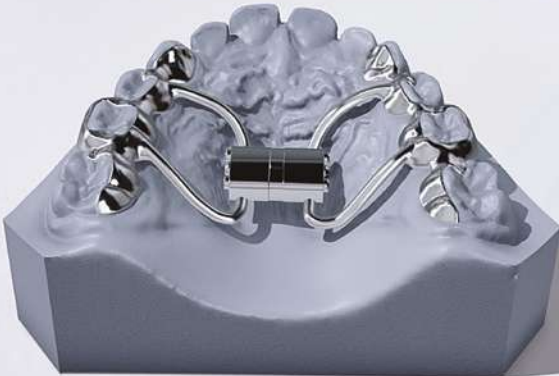
13 - 14 Londra, Regno Unito
BDIA Dental Showcase
xinyue.qin@markallengroup.com
Tel. +44 (0)207.5016763

14 - 15 Xinyi District, Taiwan
GTIDEC 2026
tdaweb.dent@msa.hinet.net
thda@ms35.hinet.net
Tel. 02.23965392 - 02.89613706

19 - 21 Washington D.C., Stati Uniti
ICOI Winter Implant Symposium
icoi@dentalimplants.co
Tel. 973.7836300 - 800.4420525

22 - 25 Shenyang Shi, Cina
CNDE 2026
bfexpo@126.com - Tel. 024.23914926





RME DIGITALE

ORTHOSYSTEM ROMA

L'ESPANSORE RAPIDO DEL PALATO DIGITALE È UN ESEMPIO DELL'EVOLUZIONE DI ORTHOSYSTEM ROMA NELLA RICERCA DELL'ECCELLENZA TECNICA: PROGETTATO CON TECNOLOGIA CAD/CAM E REALIZZATO CON FRESATURA O LASER SINTERING, OFFRE UN LIVELLO SUPERIORE DI PRECISIONE, ADATTAMENTO E COMFORT PER IL PAZIENTE. IN ORTHOSYSTEM ROMA, TRADIZIONE E INNOVAZIONE SI FONDONO PER OFFRIRE IL MEGLIO DELL'ORTODONZIA DIGITALE, MANTENENDO GLI ELEVATI STANDARD DI QUALITÀ CHE DA SEMPRE CI CONTRADDISTINGUONO.

WWW.ORTHOSYSTEMROMA.COM - INFO@ORTHOSYSTEMROMA.COM - TEL. 06 86898994 - VIA ANDREA CHECCHI 35 - 00137 ROMA



ITALIAN ACADEMY OF
OSSEOINTEGRATION

5-7 MARZO 2026

Open Meeting

**Le zone grigie nelle
riabilitazioni totali
su impianti:**

pianificazione, protocolli e materiali

Centro Congressi Lingotto
TORINO2026

WWW.IAO-ONLINE.COM/TORINO2026

MASSIMA VALUTAZIONE PAGAMENTO IMMEDIATO

Possiedi dell'oro da **valorizzare?**
Affidati a **professionisti!**



METAL
PRECIOUS

CEO: +39 371 302 2476
metalprecious2023@gmail.com

