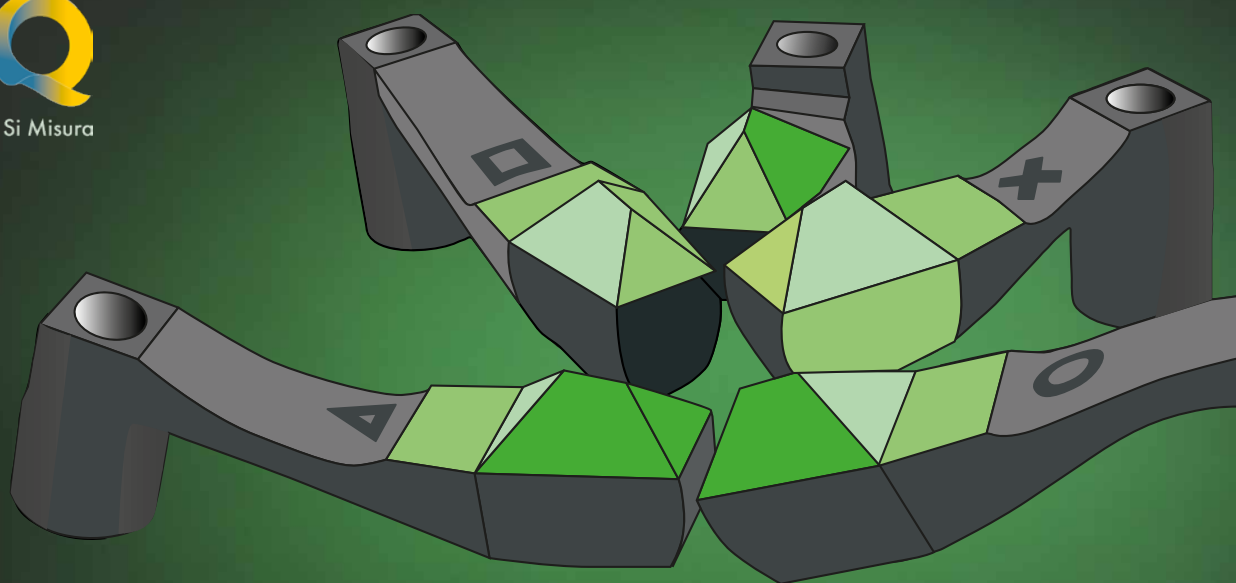


INFODENT[®]

MENSILE D'INFORMAZIONE MERCEOLOGICA DENTALE

scan
LogiQ
La Passività Non Si Spera Si Misura



Redazionale a pag. 32

ipd Intelligent
Prosthetic
Dentistry

ABUTMENT COMPATIBILI.COM

An IPD Dental Group Brand

IN QUESTO NUMERO A CONFRONTO:

IMPIANTI DENTALI



INFODENT.IT

Solventum sarà presente ad Expodental Meeting 2026

Vieni a trovarci al nostro stand

Scopri ad Expodental i nostri nuovi prodotti:

- ✓ Solventum™ Filtek™ Easy Match Flowable
composito fluido
- ✓ 3M™ Filtek™ Easy Match
composito universale
- ✓ Clinpro™ Clear
trattamento al fluoro



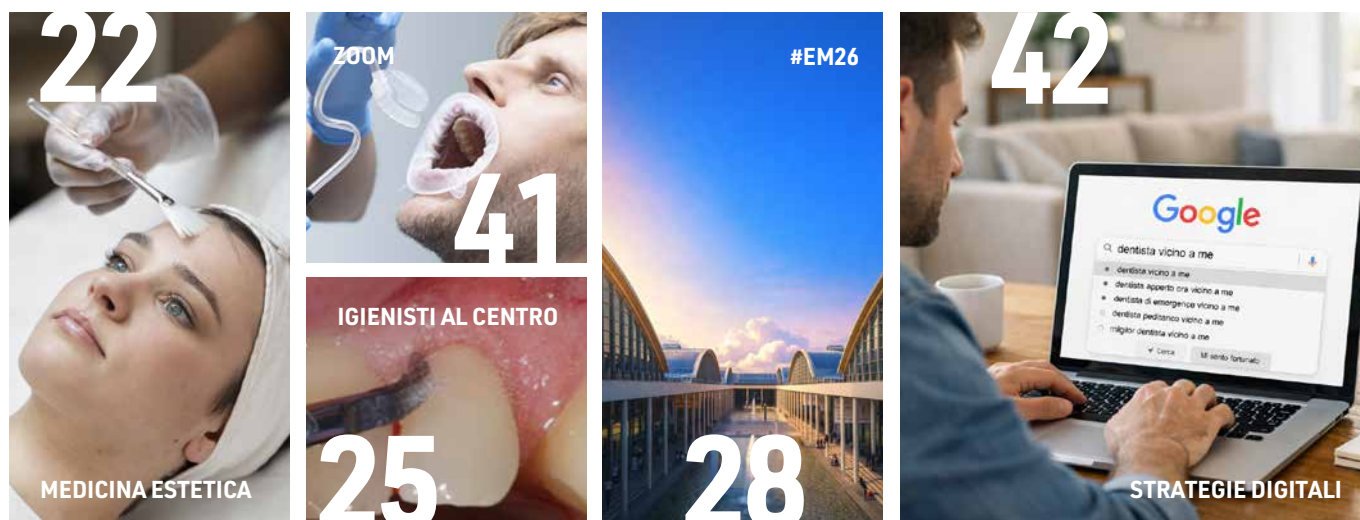
Ti aspettiamo
allo Stand Solventum
PADIGLIONE C3
CORSIA 3 – 120



EXPO
DENTAL
MEETING

14-15-16
MAGGIO 2026
RIMINI - ITALIA

Scopri di più su www.solventum.com/it-it



- 22** **MEO - Medicina Estetica Odontoiatrica**
Peeling chimici in MEO: principi, classificazione e applicazioni cliniche
Dr. Prof. Michele Cassetta
- 25** **IGIENISTI AL CENTRO**
Gestione non chirurgica di una parodontite localizzata severa mediante terapia fotodinamica con 5-aminolevulinico. *Case Report*
- 32** **DALLE AZIENDE**
Approfondimento prodotti e attrezzature
- 41** **ZOOM**
Innovazioni e soluzioni per i professionisti del dentale
- 42** **STRATEGIE DIGITALI**
AEO e Intelligenza Artificiale: come rendere il tuo studio dentistico visibile sui motori di ricerca del futuro
Dr. Corrado Centrone
- 44** **ATTUALITÀ DENTALE**
- Le competenze di business che mancano ai dentisti
- Medaesthetica: formazione completa in medicina estetica del viso per lo studio dentistico
- Innovazione e networking nel cuore del dentale
- 46** **CORSI & CONGRESSI**
In Italia e all'estero

Pareri & Opinioni

- 21** Allineatori e flussi digitali: la nuova ortodonzia
Dr. Riccardo Capuozzo
- 24** Tecnica parallela, AI e qualità diagnostica: perché il Dr. Rubino sceglie VistaScan
Dr. Luigi Rubino

6 A CONFRONTO Impianti dentali

A TU PER TU

- Implantologia tra evidenza e mercato
- Intervista al Prof. Claudio Stacchi**

TABELLE DI COMPARAZIONE

28 EXPODENTAL MEETING 2026:
NUMERI, FORMAZIONE E INNOVAZIONE



DENTRO IL PRODOTTO

16

CARATTERISTICHE, BENEFICI E UTILIZZO DEI PRODOTTI DENTALI

IMPIANTI DENTALI

Linea implantare PLUS BTK

IS+, IC+ ed EC+:
tre connessioni per una piattaforma implantare versatile

Il caso clinico

Riabilitazione del mascellare superiore con approccio implantare combinato: impianti convenzionali e transinusali

Dr. Luca Palumbo





Mensile d'informazione merceologica dentale
ANNO XXXVII - n. 4/2026 - Edizione Nord 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

Hanno collaborato a questo numero:

Dr. Riccardo Capuozzo, Dr. Prof. Michele Cassetta, Dr. Corrado Centrone, Saverio Cosola, Annamaria Genovesi, Giacomo Oldoini, Dr. Luca Palumbo, Silvia Pelle, Dr. Luigi Rubino, Prof. Claudio Stacchi.

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

ELENCO INSERZIONISTI

Copertina

Biaggini Medical Devices - abutmentcompatibili.com

Redazionale a pag. 32

IV Copertina

Btk - www.btk.dental

- | | | |
|----------------------------|-----------------|--------------|
| • Il Cop. Solventum | •38 | Romadent 2C |
| • 5 Dental Tech | •39 | Viatris |
| •20 Bplus | •40 | TeKne Dental |
| •34 CADdent | •45 | Felg Dental |
| •35 Caes Software | •III Cop. UNIDI | |
| •36 Colloquium Dental Show | | |

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 opporli 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.

In Associazione con

ANES ASSOCIAZIONE NAZIONALE
EDITORIA DI SETTORE



PIANO FORMATIVO 2026

Un percorso di crescita professionale Step by Step.

Con Dental Tech non scegli semplicemente un corso...
scegli dove vuoi arrivare.



**SIAMO AL TUO FIANCO OGGI,
PER COSTRUIRE IL PROFESSIONISTA DI DOMANI.**

2026

DENTAL TECH EDUCATIONAL

INQUADRA IL QR CODE E TROVA IL
CORSO ADATTO A TE



Implantologia tra evidenza e mercato

Innovazione, qualità dei sistemi implantari e sostenibilità del settore

Prof. Claudio Stacchi

*Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria e
specialista in Chirurgia Odontostomatologica.
Fellow dell'European Board of Oral Surgery.
Professore associato presso l'Università
LUM di Casamassima (BA)*



L'implantologia è oggi una delle aree più dinamiche dell'odontoiatria contemporanea. Mentre le tecnologie digitali trasformano il flusso di lavoro clinico e la ricerca scientifica continua a produrre nuovi dati sugli esiti a lungo termine degli impianti dentali, il mercato globale del settore diventa sempre più competitivo. Quali sono le reali prospettive della disciplina? E quali fattori guideranno l'evoluzione dell'implantologia nei prossimi anni? Ne parliamo con il Prof. Claudio Stacchi.



L'implantologia ha compiuto grandi progressi negli ultimi decenni, ma il futuro della disciplina non dipende solo dall'innovazione tecnologica. La vera sfida è migliorare la predicibilità dei trattamenti nelle realtà cliniche diffuse sul territorio, più che nei centri di eccellenza dove protocolli avanzati sono già consolidati. La letteratura scientifica offre oggi numerosi dati solidi su fattori di rischio, protocolli chirurgici e risultati a lungo termine, ma solo una parte di queste conoscenze viene applicata nella pratica quotidiana. Molti operatori lavorano ancora con protocolli non pienamente aggiornati o non strettamente evidence-based. Per questo è fondamentale investire nel trasferimento efficace delle conoscenze scientifiche alla pratica clinica quotidiana, favorendo una più ampia diffusione di protocolli supportati dalle evidenze. Colmare questo divario è probabilmente la strategia più concreta per aumentare la predicibilità delle terapie implantari nella pratica di tutti i giorni.

L'implantologia è spesso descritta come una terapia altamente predicibile. I dati scientifici confermano questa percezione?

L'implantologia è descritta come una terapia altamente predicibile e, in effetti, i dati della letteratura scientifica lo confermano. Diverse revisioni sistematiche riportano tassi di sopravvivenza implantare superiori al 90-95% a 10 anni. È però importante considera-

re che questi dati derivano da studi clinici pubblicati, quindi condotti in condizioni controllate, con protocolli rigorosi e spesso da operatori molto esperti, frequentemente in contesti accademici o centri di riferimento. Non è realistico pensare che tali risultati possano essere automaticamente estesi all'implantologia praticata in qualsiasi contesto clinico. Nella pratica quotidiana, infatti, la variabilità dell'esperienza dell'operatore e dell'aderenza a protocolli validati può influenzare in modo significativo gli esiti del trattamento. Per questo motivo, sarebbe probabilmente più corretto considerare l'implantologia come una terapia potenzialmente altamente predicibile, a condizione che vengano rispettati criteri diagnostici, chirurgici e protesici rigorosi.

Negli ultimi anni si parla molto delle malattie peri-implantari. È davvero un problema crescente?

Il problema è certamente clinicamente rilevante: alcune analisi epidemiologiche indicano che la perimplantite può interessare circa il 15-20% dei pazienti portatori di impianti, anche se la prevalenza varia in base ai criteri diagnostici utilizzati negli studi. Più che concentrarsi esclusivamente sulla gestione della perimplantite quando compare, il punto centrale dovrebbe essere la prevenzione primaria, che inizia molto prima, cioè prevenendo la perdita precoce di osso marginale. Quando il riassorbimento osseo espone parte della su-

perficie implantare, progettata per rimanere all'interno dell'osso, questa diventa inevitabilmente colonizzabile dal biofilm batterico, creando le condizioni per lo sviluppo della malattia peri-implantare. Per questo motivo la vera prevenzione passa soprattutto attraverso una corretta pianificazione implantare, la scelta di impianti adeguati e l'adozione di protocolli chirurgici e protesici finalizzati a mantenere nel tempo la stabilità dell'osso peri-implantare. I programmi di mantenimento sono ovviamente fondamentali, ma quando la superficie implantare è già esposta siamo in una fase in cui il problema è in parte già instaurato e la gestione diventa molto più complessa.

Quali strategie permettono di prevenire la perdita precoce di osso marginale e mantenere la stabilità dei tessuti peri-implantari?

È stata recentemente pubblicata sull'*International Journal of Oral Implantology* una Delphi Consensus che ha coinvolto 25 esperti internazionali con l'obiettivo di identificare i principali fattori associati al rimodellamento osseo marginale precoce intorno agli impianti. La metodologia Delphi, basata su successivi round di consultazione tra esperti fino al raggiungimento di un consenso strutturato, ha evidenziato un forte accordo sui determinanti biologici e meccanici di questo fenomeno. In particolare, è stato raggiunto un consenso sull'impatto sulla stabilità dell'osso marginale di variabili quali la configurazione impianto-abutment, il platform switching, il volume di osso peri-implantare, il torque di inserimento, lo spessore e il fenotipo dei tessuti molli, l'altezza dell'abutment, il profilo di emergenza protesico e la presenza di cemento residuo non rilevato.

Questi fattori rappresentano quindi elementi critici su cui intervenire già nella fase di pianificazione e nelle scelte chirurgiche e protesiche, con l'obiettivo di limitare il rimodellamento osseo precoce e ridurre il rischio di complicanze peri-implantari nel lungo termine.

Le superfici implantari sono state uno dei principali ambiti di innovazione. Quanto hanno inciso sui risultati clinici?

Le modifiche della superficie implantare hanno avuto un ruolo importante nell'evoluzione dell'implantologia. Le superfici moderatamente ruvide favoriscono infatti l'interazione tra impianto e tessuto osseo, consentendo un'osteointegrazione più rapida e spesso di migliore qualità biologica rispetto alle vecchie superfici macchinate. Allo stesso tempo, però, le superfici ruvide presentano anche un potenziale svantaggio: se vengono esposte nel cavo orale a causa della perdita di osso marginale, risultano molto più suscettibili alla colonizzazione del biofilm batterico rispetto alle superfici lisce utilizzate in passato. In altre parole, garantiscono migliori performance quando rimangono all'interno dell'osso, ma perdonano meno nel momento in cui si verificano condizioni che favoriscono l'esposizione implantare. Per questo motivo diventa ancora più importante prevenire la perdita precoce di osso marginale, attraverso una corretta pianificazione implantare, scelte chirurgiche e protesiche appropriate e un'at-

tenta gestione dei fattori di rischio del paziente. Anche in questo senso, la stabilità dei tessuti peri-implantari rimane un elemento centrale per il successo a lungo termine della terapia.

Il mercato implantare è diventato sempre più competitivo. Che impatto ha avuto questa evoluzione?

Negli ultimi anni il numero di produttori è aumentato significativamente, rendendo il mercato implantare molto più competitivo. In teoria, in questo contesto la documentazione scientifica dovrebbe rappresentare uno degli elementi principali per valutare l'affidabilità di un sistema implantare, attraverso studi clinici e follow-up a medio/lungo termine grazie a collaborazioni con università e centri di ricerca. Nella pratica, però, non sempre accade così. Nuovi prodotti e soluzioni tecniche vengono spesso introdotti sul mercato senza una reale validazione scientifica preliminare, oppure con dati ancora molto limitati. Questo rende ancora più importante per il clinico mantenere un approccio critico nella scelta dei sistemi implantari, privilegiando dispositivi supportati da evidenze cliniche solide e documentazione a lungo termine, piuttosto che da sole innovazioni commerciali o tecnologiche.

Gli impianti a basso costo sono un tema rilevante?

È sicuramente un tema molto discusso nel settore. L'aumento dell'offerta ha portato sul mercato impianti con costi molto diversi, ma spesso anche con livelli molto differenti di validazione scientifica e qualità costruttiva. Il problema è che alcuni aspetti legati alla qualità produttiva, come le tolleranze di lavorazione, la precisione della connessione impianto-abutment o i controlli sui materiali, non sono facilmente valutabili dal clinico al momento dell'acquisto, ma possono avere conseguenze nel medio e lungo termine.

Per questo motivo è prudente considerare con attenzione l'adozione di sistemi implantari a costo eccessivamente basso: il risparmio iniziale può talvolta tradursi in maggiori complicanze biologiche o meccaniche nel tempo. In altre parole, ciò che si risparmia subito potrebbe essere pagato più avanti in termini di gestione clinica dei problemi.

In un mercato sempre più affollato, quali criteri guida-no oggi la scelta dell'impianto?

Più che cercare un impianto ideale per tutte le applicazioni, è probabilmente più realistico ragionare in termini di un ventaglio di soluzioni affidabili che permetta al clinico di gestire situazioni cliniche diverse. L'obiettivo dovrebbe essere quello di disporre di un sistema versatile che, con costi ragionevoli, consenta al clinico di applicare in modo coerente le strategie chirurgiche e protesiche suggerite dalla letteratura scientifica. In questo senso restano importanti alcuni criteri di base, come la documentazione clinica disponibile, la tracciabilità dei materiali e la solidità del supporto scientifico che accompagna lo sviluppo del sistema implantare. Più che inseguire continuamente nuove soluzioni tecniche, il punto centrale è poter lavorare con dispositivi che permettano di applicare in modo predicibile protocolli clinici supportati dalle evidenze.

ACONFRONTO IMPIANTI DENTALI

Prodotto	3SF3	Bicon Short e Ultra short implant	BIOCOIN
Produttore	Titanmed Srl	Bicon LLC	IDENT H.C. Srl
Fornitore dati tecnici	Vicky Grem Srl	Bicon South Europe	IDENT H.C. Srl
Geometria corpo	Conico	Plateau	Conico, root form, conicità variabile, spire incrementali, sottospire
Tipo di spira	Autofilettante	Plateau	Passo costante, progressiva, autofilettante, doppia filettatura
Indicazioni	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata, radici convergenti	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata, massima stabilità in osso di media e bassa densità
Lunghezze disponibili (mm)	6-8-5-10-11-5-12-14-16-18	5.0-6.0-8.0-11.0	5.5-7-8.5-10-11.5-13-15
Diametri disponibili (mm)	3.5-4-4.5-5-5.8	3.0-3.5-4.0-4.5-5.0-6.0	3.3-3.6-4-4.5-5-6
Materiale dell'impianto e del moncone	Titanio grado 4 e 5	Titanio Ti6Al4V	Titanio grado 4, titanio grado 5, lega aurea, plexiglass
Trattamento del collare per integrazione connettivo	Mordenzatura, sabbiatura	Ti6Al4V	Macchinatura, parte liscia e Bio-mimetic covering
Libreria CAD/CAM per progettazione protesica	✓ exocad, 3Shape, Dental Wings, Hypsocad, open technologies	✓ exocad, 3Shape, universal STL	✓ exocad, 3Shape, Dental Wings, STL, ipflib, dme
Tipologie abutment disponibili	Cilindrico, inclinato, calcinabile, fresabile, provvisorio, per saldatura, comby chrome, sferico, ot equator, connector, M.U.A.	Universali con spalla preformata, Locator, Brevis senza spalla preformata, Stealth abutment, Fixed-Detachable Universal Abutment, Millable Universal	Dritti con e senza spalla, angolati con e senza spalla, Multi Unit MU.A., con pallina, link, calcinabile
Posizione di inserimento rispetto alla cresta ossea	Subcrestale 2 mm	Subcrestale 2 mm sotto cresta	Tissue level, bone level, subcrestale 1 mm
Connessione tipo platform switching	✓	✓	✓
N° connessioni/geometrie dell'ingaggio	1	Molte	06-12
Kit e software per chirurgia guidata	✗	✓	✓
Cappetta di guarigione inclusa	✗	✗	✓
Tipo di connessione tra moncone e impianto	Esagono interno	Conometrica	Esagono interno, conometrica, esterna, cono MU.A.
Tipo di trattamento di superficie	Doppia mordenzatura, acidificazione	Sabbiatura, acidificazione	Mordenzatura, doppia mordenzatura, sabbiatura, acidificazione, anodizzazione, plasma decontamination, sanded large grit + Double-Etched
Indice per il riposizionamento del moncone	Esagono	Nessuno	Esagono, dodecagono, cono monconi MU.A.
Prezzo di listino*	Euro 95,00	Euro 199,00	Euro 120,00
Info azienda	Tel. 031.879344 www.vickygrem.com	Tel. 06.9682293 www.bicon.it	Tel. 049.8910613 www.identitalia.net

Legenda: approfondimento focus prodotto Non Fornito SI NO

Dynamic	EvolutionConic EC2	Friz	Gold
Keystone Paltop	Allmed	Titanmed Srl	Titanium Component
Dentalica Spa	Allmed	Titanmed Srl	Titanium Component
Ibrido cilindrico-conico	Conico	Conico	Cilindrico
Doppia filettatura	Autofilettante, doppia filettatura	Autofilettante	Passo costante, autofilettante
Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, chirurgia guidata	Carico immediato, carico differito, chirurgia guidata
6-8-10-11.5-13-16	8-10-12-14-16	6-8-10-11.5-13-15	8-10-12-14
3.25-3.75-4.20-5	3.25-4.25-5.0	3.5-3.8-4.3-5.0	3.5-3.8-4.2-4.8-5.3
Titanio 23	Impianti 3.75-4.25-5.0 titanio grado 4, impianto diam. 3.25 titanio grado 5, monconi titanio grado 5	Impianto titanio grado 5, abutment titanio grado 5, calcinabile, Cr/Co	Titanio grado 4
✕	Macchinatura	Mordenzatura, lucidatura	Macchinatura, mordenzatura
✓ exocad, 3Shape, Dental Wings	✓ exocad, 3Shape	✓ exocad	✓ exocad, 3Shape, Dental Wings
Cementabili dritti e inclinati, TiBase anche con vite cardanica, MUA dritti e inclinati, SUA dritti per corone singole	Tutte le tipologie sia per protesi fissa che per overdenture	Provvisorio, dritto, inclinato, fresabile, TiBase, OTK, calcinabile, sovrافusione base Cr/Co, moncone Clack (tipo Locator)	Moncone anatomico, TiBase, ucla, MUA, Locator, moncone sferico, calcinabile
Subcrestale	Bone level	Bone level, subcrestale 1 mm	Bone level, subcrestale 3 mm
✓	✓	✓	✓
✕	2	1	1
✓	✓	✓	✓
✓	✓	✕	✕
Conica	Esagono interno, conometrica	Esagono interno	Esagono interno
Sabbatura, acidificazione	Sabbatura, doppia acidificazione, plasma decontamination	Sabbatura, acidificazione	Mordenzatura, sabbatura, acidificazione
Esagono	Esagono	Esagono	Connessione esagonale
Euro 180,00	Euro 139,00	Euro 86,00	Euro 61,00
Tel. 800.707172 www.dentalica.com	Tel. 039.481123 www.allmed.it	Tel. 0341.363504 www.tecomimplantology.com www.titanmed.it	Tel. 02.41408593 www.titaniumcomponent.com

* I prezzi si intendono al netto di IVA

Prodotto	ibone	Impianto a vite sommersa tipo VC	Impianto pterigoideo
Produttore	Lyra Etk	A-Z Implant Srl	Errecieffe Srl
Fornitore dati tecnici	Lyra Etk	A-Z Implant Srl	Errecieffe Srl
Geometria corpo	Cilindrico	Conico	Conico
Tipo di spira	Passo costante	Autofilettante	Doppia filettatura
Indicazioni	Carico immediato, post-estrattivo, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata	Carico immediato, carico differito, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata	Carico immediato, carico differito, scarsa qualità ossea
Lunghezze disponibili (mm)	6-8-10-12-14	7.0-8.5-10.0-11.5-13.0-14.5	18-20-22-24-26-28
Diametri disponibili (mm)	3.8-4.3-5.5-6.2	3.5-4.0-4.5	4.20
Materiale dell'impianto e del moncone	Titanio grado 4	Titanio grado 4	Titanio grado 4
Trattamento del collare per integrazione connettivo	Macchinatura, mordenzatura	Mordenzatura	Macchinatura
Libreria CAD/CAM per progettazione protesica	✓ exocad, 3Shape, Dental Wings, Hypsocad	✓ exocad, 3Shape, Dental Wings	✓ exocad, 3Shape, Dental Wings
Tipologie abutment disponibili	Monconi per protesi cementata, esthetibase per avvitata, tetra (MUA) per toronto, equator per protesi rimovibili	Preformati, MUA, TiBase, cromo-cobalto, per overdenture	Dritti, anatomici, inclinati, provvisori, calcinabili, cromo-cobalto, MUA dritti e angolati, ball, locator
Posizione di inserimento rispetto alla cresta ossea	Bone level, subcrestale minimo 0.5 mm	Subcrestale da 0.5 mm	Bone level
Connessione tipo platform switching	✓	✓	✓
N° connessioni/geometrie dell'ingaggio	1	1	1
Kit e software per chirurgia guidata	✓	✓	✓
Cappetta di guarigione inclusa	✓	✗	✓
Tipo di connessione tra moncone e impianto	Esagono interno	Esagono interno, conica	Esagono interno
Tipo di trattamento di superficie	Mordenzatura, sabbiatura, acidificazione	Mordenzatura, sabbiatura, acidificazione	Doppia acidificazione
Indice per il riposizionamento del moncone	✓	Esagono	Esagono
Prezzo di listino*	Euro 182,50	Euro 58,50	Euro 175,00
Info azienda	Tel. 349.3338517 www.lyraetk.com	Tel. 051.453760 www.azimplant.it	www.modusimplant.com

Legenda: approfondimento focus prodotto Non Fornito SI NO

IS+	K2	Linea FTK	Linea FTZ
Biotec Srl	D.A.N.D.	Dental Tech	Dental Tech
Biotec Srl	IUS Srl	Dental Tech	Dental Tech
Conico	Conico	Root form	Root form
Spira a profondità variabile	Autofilettante, doppia filettatura	Autofilettante, doppia filettatura	Autofilettante, doppia filettatura
Carico immediato, per osso di scarsa qualità o rigenerato	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata, radici convergenti	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata
6-8-10-12-14-16	6-8-10-11.5-13-16	6-8-10-11.5-13-16	6-8-10-11.5-13-16
3.3-3.7-4.1-4.8-6	3.5-3.75-4.2-5.0	3.75-4.25-4.75	3.75-4.25-4.75
Titanio grado 4	Titanio Ti6Al4V Eli	Titanio	Titanio
Full-treated in titanio	Macchinatura, mordenatura	BWS	BWS
✓	✓ exocad, 3Shape, Dental Wings	✓ exocad, 3Shape	✓ exocad, 3Shape
Titanio, cromo-cobalto, oro	Dritti, inclinati 15°-25°-35°-45°	Tutte le tipologie	Tutte le tipologie
Subcrestale	Subcrestale 0.5/1 mm	Subcrestale 1/2 mm	Bone level
✓	✓	✓	✓
1	1	1	1
✓	✓	✓	✓
✗	✓	✓	✓
Conica dodecagonale	Esagono interno	Conica	Esagono interno
Doppia acidificazione	Mordenatura, sabbiatura, acidificazione	Doppia mordenatura, sabbiatura	Doppia mordenatura, sabbiatura
Esagono	Esagonale	Esagonale	Esagonale
Euro 149,00	Euro 80,00	Euro 99,00	Euro 99,00
Tel. 0444.361251 www.btk.dental	Tel. 0965.885552 380.2623587 - 3500224510 www.fds76.com	Tel. 02.96720174 www.dentaltechitalia.com	Tel. 02.96720174 www.dentaltechitalia.com

* I prezzi si intendono al netto di IVA

Prodotto	Linea Konical ITS	Linea PerfectOne - PT Impianto pterigoideo	NEXOS
Produttore	Ziacom Group	Normadent s.a.s.	Andrew Medical
Fornitore dati tecnici	Ziacom ITS Srl	Normadent s.a.s. di Fantuzzo Saverio & C.	Andrew Medical Srl
Geometria corpo	Cilindrico, conico, ibrido cilindrico-conico	Ibrido cilindrico-conico	Root form
Tipo di spira	Autofilettante	Autofilettante, doppia filettatura	Passo costante
Indicazioni	Carico immediato, post-estrattivo, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata, radici convergenti	Carico immediato, scarsa qualità ossea	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata, radici convergenti
Lunghezze disponibili (mm)	7-8.5-10-11.5-13-15-18	16-18-21	8-10-11.5-13-15
Diametri disponibili (mm)	2.9-3.5-4-4.5-5-5.5	3.75-4.25	3.5-3.75-4.1-4.5-5.0-5.5
Materiale dell'impianto e del moncone	Impianto titanio grado 4 e 5, moncone titanio grado 5	Impianto realizzato in titanio grado 4, protesica realizzata in titanio grado 5	Titanio grado 5
Trattamento del collare per integrazione connettivo	Mordenzatura, lucidatura	Anodizzazione	Macchinatura
Libreria CAD/CAM per progettazione protesica	✓ exocad, 3Shape, Dental Wings	✓ exocad	✓ exocad, 3Shape, Dental Wings, STL models
Tipologie abutment disponibili	Titanio, PEEK, cromo-cobalto	M.U.A. 17° H 2 - H 4 mm, M.U.A. 30° H 2 - H 4 mm, M.U.A. 45°, M.U.A. 52.5°, MUA 60°	Dritti, inclinati, Multi Unit, calcinabili, Pre-milles
Posizione di inserimento rispetto alla cresta ossea	Subcrestale almeno 1.5 mm sotto la cresta ossea	Subcrestale 0.5/1 mm	Subcrestale 1/2 mm sotto cresta
Connessione tipo platform switching	✓	✓	✓
N° connessioni/geometrie dell'ingaggio	6	1	1
Kit e software per chirurgia guidata	✓	✗	✓
Cappetta di guarigione inclusa	✗	✗	✓
Tipo di connessione tra moncone e impianto	Conometrica	Esagono interno	Conometrica
Tipo di trattamento di superficie	Mordenzatura, sabbiatura, acidificazione, doppia acidificazione	Doppia mordenzatura	3D Print
Indice per il riposizionamento del moncone	Conometrica	✗	Esagonale
Prezzo di listino*	Euro 158,35	✗	Euro 150,00
Info azienda	Tel. 049.603310 www.ziacomits.it	Tel. 0362.551411 info@normadent.com www.normadent.com	Tel. 039.9193074 www.andrewmedical.com

Legenda: + approfondimento ✚ focus prodotto ✖ Non Fornito ✓ SI ✗ NO

Nobel Biocare N1 TiUltra TCC	ORBIT	Prime Conomet	Primer S.R.
Nobel Biocare AB	BIONICA Srl	Prodent Italia Srl	Edierre Implant System Srl
Nobel Biocare Italiana	BIONICA Srl	Prodent Italia Srl	Edierre Implant System Srl
Conico	Conico	Ibrido cilindrico-conico	Cilindrico, ibrido cilindrico-conico
Progressiva, doppia filettatura	Doppia filettatura	Passo costante	Autofilettante, doppia filettatura
Carico immediato, carico differito, post-estrattivo	Creste atrofiche, anche con diametro 2.4 bifasico	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata, radici convergenti	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata
9-11-13-15	Da 4 a 26	8.5-10-11.5-13-15	6.6-8.5-9.95-11-13-15-18-23
3.5-4.0-4.8	2.4-2.7-3.2-3.7-4.3-5.0-6.0	3.8-4.2-4.6-5.1	3.3-3.75-4.2-4.5-5.0
Titanio c.p.	Impianti titanio grado 4, abutment titanio grado 5	Impianti titanio grado 4, moncone titanio grado 5	Impianti titanio grado 4, monconi titanio grado 5
Anodizzazione	Macchinatura, anodizzazione, anodizzazione giallo	Macchinatura, impianto con superficie totalmente mordenzata e platform switching macchinata	Macchinatura
✓ exocad	✓ exocad, 3Shape, 3Diemme, Dental Wings, universale STL	✓ exocad, 3Shape, Dental Wings	✓ exocad, 3Shape
Multi-Unit, universal base in titanio, base transmucosa	LEM, O-MUA, overdenture	Link da incollaggio per avvitata, monconi dritti e angolati per cementata, MUA dritti e angolati, equator per mobile, Multi-Abutment, monconi per barre	Dritti, angolati, per barra, per protesi avvitata dritti ed angolati, calcinabili, per digitale, provvisori
Bone level	One-piece transmucoso	Bone level, subcrestale da 0.5 mm	Bone level
✓	✓	✓	✗
1	1	1	2
✗	✓	✓	✓
✗	✓	✗	✓
Triovale	Sferica con possibilità di angolazione moncone da 0° a 30°	Esagono interno, conica	Connessione interna a tre camme per 3.3 e a quattro camme per 3.75-4.2-4.5-5.0
Anodizzazione	Doppia acidificazione	Doppia mordenzatura	Doppia acidatura e decontaminazione al plasma
Triovale	Da 0° a 30° nei 360°	Esagono	Camme adeguate al punto di repere, variante (connessione ruotata di 45°)
✗	Euro 84,00	Euro 154,00	Euro 160,00
www.nobelbiocare.com	Tel. 0445.366337 info@bionica.bio www.bionica.bio	Tel. 02.3535227 www.prodentitalia.it	Tel. 010.8994230 info@edierre.net www.edierre.net

* I prezzi si intendono al netto di IVA

ACONFRONTO IMPIANTI DENTALI

Prodotto	RESISTA - Concept One	Shard	SP1
Produttore	Ing. Carlo Alberto Issoglio & C. Srl	Mech & Human	Southern Implants
Fornitore dati tecnici	Resista - Ing. Carlo Alberto Issoglio & C. Srl	Mech & Human	SIR Srl
Geometria corpo	Cilindrico, conico, ibrido cilindrico-conico	Conico	Ibrido cilindrico-conico
Tipo di spira	Passo costante, autofilettante, doppia filettatura	Autofilettante	Progressiva, autofilettante, doppia filettatura
Indicazioni	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata, radici convergenti	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata
Lunghezze disponibili (mm)	6-7-8.5-10-11.5-13-15-18-20-22-25-30-35-40-45-60	6.0-20.0	Da 8 a 24
Diametri disponibili (mm)	2.9-3.0-3.4-3.8-4.2-4.6-5.0-6.0-8.0	3.40-5.0	3.5-3.75-4.0-4.5-5.0-6.0
Materiale dell'impianto e del moncone	Titanio grado 4 e grado 5	Titanio grado 4 e titanio grado 5	Titanio grado 4 lavorato freddo 920 Mpa
Trattamento del collare per integrazione connettivo	Macchinatura, anodizzazione	Macchinatura	Macchinatura
Libreria CAD/CAM per progettazione protesica	✓ exocad, 3Shape, universale STL	✓ exocad, 3Shape	✓ exocad, 3Shape
Tipologie abutment disponibili	Dritti, angolari, MUA, Octa, overdenture	Pilastri dritti e angolari, calcinabili, MUA dritti e angolari, MH Link per protesi CAD/CAM, attacchi sferici	Digitali
Posizione di inserimento rispetto alla cresta ossea	Tissue level, bone level, One-piece trans mucoso, subcrestale 2 mm	Bone level	Bone level, Subcrestale 1.5/2 mm
Connessione tipo platform switching	✓	✓	✓
N° connessioni/geometrie dell'ingaggio	5	2	1
Kit e software per chirurgia guidata	✓	✓	✓
Cappetta di guarigione inclusa	✓	✓	✓
Tipo di connessione tra moncone e impianto	Esagono interno, conica, conometrica, trilobata, esterna, one-piece	Conica con esagono interno di riposizionamento protesico	Conometrica
Tipo di trattamento di superficie	Doppia acidificazione, plasma decontamination	Doppia acidificazione	Sabbiatura
Indice per il riposizionamento del moncone	Esagono	Esagono	✗
Prezzo di listino*	Euro 99,00	✗	Euro 125,00
Info azienda	Tel. 0323.828004 www.resista.it	Tel. 0444.1832206 www.mech-human.com	Tel. 0455.68351 info@southernimplants.com www.southernimplants.com

Legenda:  approfondimento  focus prodotto  Non Fornito  SI  NO

Spiral	Tiradix SLA implant	Volution	Win implant
Bioline Dental Implant	Tiradix Srl	iRes Sagl	Biomec Srl
Bioline Dental Implant	Tiradix Srl	IESS Group	Oxy Implant
Ibrido cilindrico-conico	Cilindrico, conico	Conico	Conico
Autofilettante	Passo costante, autofilettante	Autofilettante, doppia filettatura	Autofilettante, doppia filettatura
Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata, radici convergenti	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, overdenture, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, scarsa qualità ossea, chirurgia guidata	Carico immediato, carico differito, post-estrattivo, chirurgia guidata
6-10-11.5-13-16	5-6-7-8-10-11-12-13-14-16-17	6.5-8-10-11.5-13-16	7-8.5-10-11.5-13-15
2.9-3.3-3.5-3.7-4.2-5-6	3.3-3.75-4-4.5-4.75-5-5.5-5.75	3.3-3.7-4.1-4.7-5.2	3.3-3.75-4.25-5.0
Titanio grado 5	Titanio	Titanio biomedicale grado 4 e grado 5	Impianto titanio puro grado 4 alta resistenza, moncone titanio grado 5
Macchinatura, mordanatura, lucidatura, anodizzazione	Lucidatura	Macchinatura	Macchinatura, anodizzazione
✓ exocad	✓ exocad, 3Shape, Dental Wings, Imetric, open technologies	✓ exocad, 3Shape, Dental Wings, Hypsocad, ecc.	✓ exocad, 3Shape, 3Diemme
Abutment, abutment angolato, multi unit, overdenture, digitali	Tutte	In titanio, in PEEK, provvisori, definitivi, dritti, angolati, anatomici, calcinabili, MUA, sfera, overdenture	Moncone dritto, angolato, calcinabile, sferico, provvisori, monconi carico immediato, Win Loc, basi cromo cobalto e titanio
Bone level, subcrestale 1/2 mm	Bone level	Subcrestale 1/3 mm in funzione di anatomia, biotipo gengivale e progetto protesico	Tissue level, subcrestale, crestale
✓	✓	✓	✓
1	1	2	1
✓	✓	✓	✓
✓	✓	✗	✗
Esagono interno, conica	Esagono interno, conica	Esagono interno, attacco friction fit con 1° di conicità sul moncone	Esagono interno
Mordanatura, sabbatura, acidificazione, anodizzazione, plasma decontamination	Doppia acidificazione	Tipo SLA oppure versione ibrida (macchinata su 1/3)	Doppia mordanatura, anodizzazione, plasma decontamination
Posizionamento sottocrestale e tissue level	Esagono	Esagono	Esagono interno
Euro 75,00	Euro 120,00	Euro 147,00 - 179,00	Euro 80,00
Tel. 393.4424177 www.bioline-implants.de	Tel. 039.6612705 www.tiradix.it	Tel. +41 91.6460222 +39 0432.66191 www.iess.dental	Tel. 0341.930166 info@oxyimplant.com www.oxyimplant.com

* I prezzi si intendono al netto di IVA

Linea implantare PLUS BTK

IS+, **IC+** ed **EC+**: tre connessioni per una piattaforma implantare versatile

La **Linea implantare PLUS di BTK** comprende tre tipologie di impianti - **IS+**, **IC+** ed **EC+** - progettate per il trattamento implantare endosseo nel mascellare superiore e inferiore e per la riabilitazione funzionale ed estetica dei pazienti parzialmente o totalmente edentuli. Gli impianti sono realizzati in **titanio commercialmente puro di grado 4 lavorato a freddo** e presentano una superficie **DAE (Dual Acid Etched)** ottenuta tramite doppia mordanatura acida, che favorisce l'osteointegrazione.

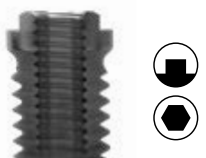
La **linea PLUS** è stata sviluppata con una morfologia implantare progettata per garantire **semplicità di inserimento e stabilità primaria elevata** anche in condizioni ossee differenti, dall'osso corticale più compatto fino all'osso più morbido. Grazie a queste caratteristiche, gli impianti sono indicati anche per **posizionamento precoce o immediato dopo estrazione**

dentaria e in siti caratterizzati da **osso rigenerato**. Il design delle spire, in combinazione con la morfologia del core implantare, permette di ottenere un **elevato valore di contatto osso-impianto (BIC)** e rende questi impianti adatti anche a protocolli di riabilitazione con **carico immediato**, come le procedure **All-on-4™** e **All-on-6™**.



Le tre linee implantari PLUS

Le tre varianti della linea condividono la stessa morfologia implantare ma si differenziano principalmente per la **connessione impianto-abutment**, che determina anche diverse possibilità protesiche. Le tre linee mantengono la stessa morfologia implantare, ma prevedono protocolli di posizionamento diversi in base alla natura della connessione protesica.

	LINEA IMPLANTARE	CONNESSIONE	CARATTERISTICHE PRINCIPALI
	IS+	Morse-taper conico 11° con dodecagono	Elevata stabilità della connessione, ottime prestazioni meccaniche, indicata per restauri singoli e impianti inclinati
	IC+	Connessione interna dodecagonale	Connessione stabile e versatile, compatibile con componentistica IR
	EC+	Connessione esagonale esterna	Sistema classico e consolidato, disponibile in piattaforma regular e wide

Caratteristiche tecniche

MATERIALE	SUPERFICIE IMPLANTARE	DESIGN IMPLANTARE	CONNESSIONI DISPONIBILI	DIAMETRI DISPONIBILI
Titanio commercialmente puro grado 4	DAE (Dual Acid Etched) su tutta la lunghezza dell'impianto	- Corpo implantare conico - Spira a profondità variabile - Apice attivo autofilettante	- Morse-taper conico dodecagonale (IS+) - Connessione interna dodecagonale (IC+) - Connessione esagonale esterna (EC+)	3,3 mm 3,7 mm 4,1 mm 4,8 mm

Vantaggi clinici

Stabilità primaria elevata
Il design conico e la configurazione delle spire favoriscono una stabilità primaria eccellente anche in osso a bassa densità
Versatilità clinica
La linea può essere utilizzata in numerose indicazioni implantari, inclusi siti post-estrattivi e aree con osso rigenerato
Adatta al carico immediato
L'elevato contatto osso-impianto rende questi impianti indicati per protocolli implantari immediati come All-on-4™ e All-on-6™
Inserimento controllato
La spira a passo ottimizzato consente un inserimento graduale con aumento progressivo del torque
Compatibilità protesica
Le connessioni implantari sono compatibili con diverse componentistiche protesiche e con altri sistemi BTK
Strumentazione semplificata
Il sistema utilizza lo stesso kit chirurgico del sistema implantare BT SAFE-ISKONE-NANO, rendendo la strumentazione più compatta e versatile

Design implantare

Il design implantare rappresenta uno degli elementi distintivi della linea PLUS.

Il corpo implantare presenta una **conicità controllata**, che aumenta progressivamente verso l'apice e contribuisce a generare valori di stabilità primaria elevati durante l'inserimento implantare.

La **spira a profondità variabile** è dotata di profonde gole longitudinali che migliorano la capacità di penetrazione nell'osso e contribuiscono a ridurre il rischio di svitamento dell'impianto, soprattutto in presenza di osso a bassa densità.

L'**apice stretto e attivo**, con proprietà automaschianti, facilita l'avanzamento dell'impianto anche in siti sottopreparati e consente una progressione controllata del torque di inserimento. Nei sistemi IS+ e IC+ il **collo implantare con**



rastrematura di 1,25 mm consente di scaricare le forze sulla corticale, contribuendo al mantenimento dei livelli ossei nel tempo.

Sicurezza e resistenza meccanica

La progettazione del sistema implantare PLUS è stata validata attraverso **analisi FEM, test meccanici e prove di resistenza a fatica secondo la norma ISO 14801**.

Durante la pianificazione implantare, per non compromettere il successo della riabilitazione, è fondamentale evitare condizioni di sovraccarico meccanico, che possono derivare da:

- numero insufficiente di impianti;
- lunghezza o diametro implantare non adeguati;
- interferenze occlusali o parafunzioni;
- adattamento protesico non corretto.

Considerazioni cliniche

Come indicazione generale, è consigliabile utilizzare **impianti con il diametro maggiore possibile**, mentre quelli di diametro inferiore a 3,7 mm dovrebbero essere riservati a situazioni con carichi meccanici ridotti.



Dr. Luca Palumbo

Odontoiatra.
Libero professionista
a Brescia

IL CASO CLINICO

Riabilitazione del mascellare superiore con approccio implantare combinato: impianti convenzionali e transinusali

Il presente caso clinico documenta la riabilitazione implantare del mascellare superiore mediante l'utilizzo combinato di impianti convenzionali e impianti transinusali, eseguita dal Dr. Luca Palumbo. L'obiettivo del trattamento era il recupero della funzione masticatoria in un paziente affetto da edentulia parziale associata a una riduzione del volume osseo nei settori posteriori.

Fig. 1
Valutazione clinica
e radiografica
preoperatoria



A seguito di un'accurata valutazione clinica e radiografica preoperatoria (**Fig. 1**), è stato pianificato l'inserimento di impianti IS+ (BTK) nelle regioni anteriori e di impianti BT-Rhyno (BTK) nei settori posteriori mediante tecnica transinusale. Tale approccio è stato scelto per evitare procedure di rigenerazione ossea più estese e per contenere i tempi complessivi del trattamento. L'intervento chirurgico è stato eseguito in anestesia locale. Dopo il sollevamento di un lembo mucoperiosteale a tutto spessore per esporre il mascellare, nei settori anteriori si è proceduto con la preparazione dei siti implantari secondo pro-

TOCOLLO CONVENZIONALE. Gli impianti IS+ sono stati quindi posizionati (**Fig. 2**), ottenendo una buona stabilità primaria grazie alla presenza di un adeguato volume di osso residuo.

Nei settori posteriori, caratterizzati da significativa atrofia ossea e da pneumatizzazione del seno mascellare, è stato adottato un approccio transinusale. È stata pertanto realizzata una finestra laterale per consentire il sollevamento della membrana di Schneider (**Fig. 3**), procedura eseguita con particolare attenzione per preservarne l'integrità. Successivamente i siti implantari sono stati preparati con una traiettoria inclinata che

attraversa la cavità sinusale, permettendo l'ancoraggio nell'osso basale anteriore. Sono stati quindi inseriti due impianti BT-Rhyno (**Fig. 4**), progettati specificamente per l'inserimento transinusale e in grado di garantire adeguata stabilità anche in presenza di ridotto spessore osseo crestale.

Al termine della fase implantare è stata eseguita una rigenerazione ossea localizzata intorno agli impianti posteriori utilizzando osso autologo prelevato mediante bone scraper (**Fig. 5**). Questo passaggio ha consentito di colmare eventuali spazi peri-implantari, favorendo i processi di osteointegrazione e contribuendo a migliorare la prognosi a lungo termine.

L'intervento è stato completato in un'unica seduta chirurgica, adottando un approccio minimamente invasivo e nel pieno rispetto dei tessuti. Le immagini intraoperatorie illustrano chiaramente le principali fasi del trattamento: il posizionamento degli impianti anteriori IS+, l'inserimento transinusale degli impianti BT-Rhyno e l'applicazione di osso autologo per la rigenerazione finale (**Fig. 6**). L'impiego di questa strategia combinata ha consentito di ottenere una riabilitazione efficace anche in presenza di condizioni ossee complesse, evitando procedure rigenerative più invasive e permettendo una futura riabilitazione protesica stabile e predicibile.

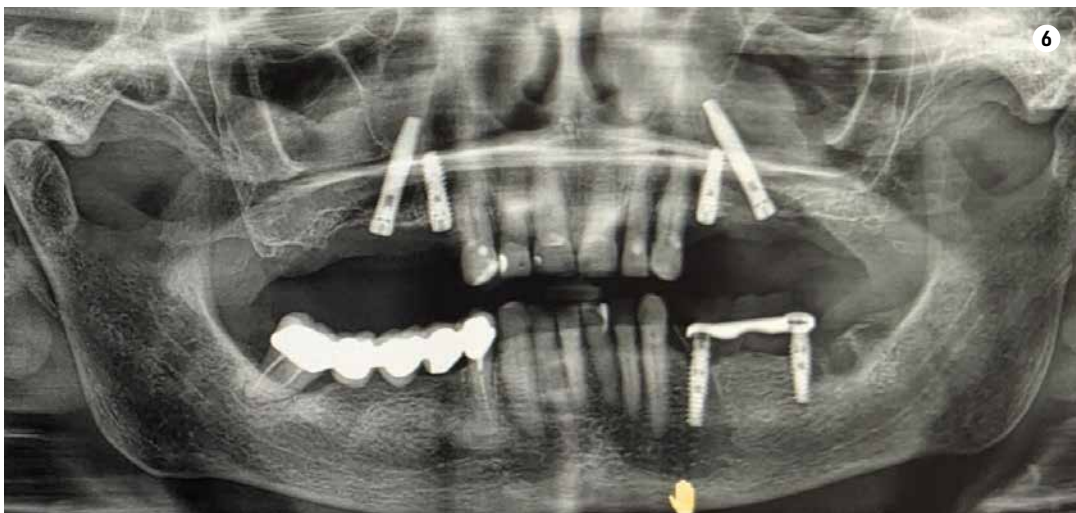
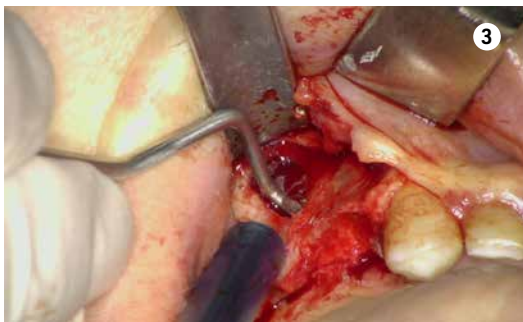
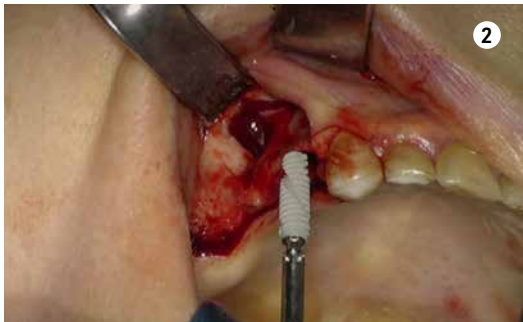


Fig. 2
Impianti IS+

Fig. 3
Membrana di Schneider

Fig. 4
Impianti BT-Rhyno

Fig. 5
Osso autologo

Fig. 6
Immagini intraoperatorie

Il bello della fiera? Ritrovarci.



INFODENT®
COLLETTIVA
2026

PAD. A3
STAND 109

Ci sono luoghi che si visitano. E luoghi in cui si torna.

INFODENT® ti accoglie ad Expodental Meeting 2026 con il suo Eco-stand collettivo: un punto d'incontro pensato per chi vuole condividere idee, soluzioni, nuove opportunità e relazioni che fanno la differenza.
 In un unico spazio, 18 aziende ti aspettano con i loro gadget di benvenuto.

Sarai felice di ritrovarci!

ARS & TECHNOLOGY
arstech.it

A-Z IMPLANT
azimplant.it

LABORATORIO BAGNOLI
laboratoriobagnoli.it

BILUMIX
bilumixitaly.it

CADDENT
caddent.de/it

EUROSIMA
eurosima.it

GF DENTAL
gfdental.it

HELLO SMILE
hellosmile.it

ISOMED
isomed.it

ITALFARMACIA
italfarmacia.com

LENDISMART
lendismart.com

SPOTDENT
info@spotdent.it

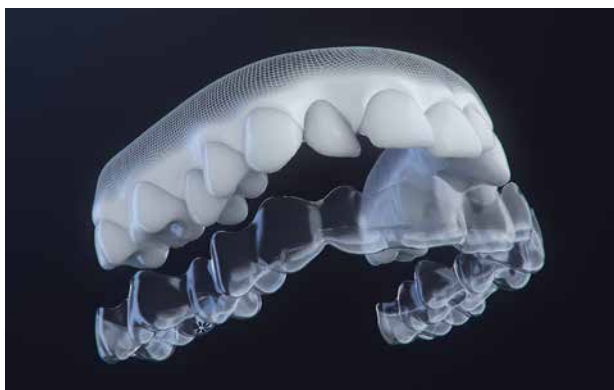
STRATEGO SWAT
strategoswat.com

TOOTHTIME
toothtime.app

a cura di Align Technology

Allineatori e flussi digitali: la nuova ortodonzia

Predicibilità, personalizzazione e comunicazione con il paziente.
L'impatto delle tecnologie digitali sulla pratica ortodontica contemporanea.
Intervista al Dr. Riccardo Capuozzo.



Se dovesse intraprendere oggi un percorso ortodontico per sé, quale approccio considererebbe più coerente con l'attuale evoluzione clinica e tecnologica del settore?

Se oggi dovessi diventare il mio paziente (e l'ho fatto!), sceglierei un approccio digitale, integrato e guidato da una pianificazione 3D. Non per moda, ma per coerenza clinica. Gli strumenti odierni infatti ci consentono di prevedere, simulare e controllare il movimento dentale con un livello di precisione impensabile fino a pochi anni fa. Gli allineatori, inseriti in un protocollo biomeccanico corretto, permettono di coniugare estetica, comfort e controllo.

In base alla sua esperienza, quali elementi distintivi degli allineatori trasparenti ritiene maggiormente rilevanti nel contesto dell'ortodonzia contemporanea?

Direi tre aspetti fondamentali: predicibilità, personalizzazione e comunicazione. La predicibilità deriva dalla possibilità di visualizzare in anticipo gli obiettivi e di programmare ogni fase del trattamento. La personalizzazione consente di adattare la biomeccanica al singolo paziente, evitando protocolli standardizzati. Infine, la comunicazione: mostrare al paziente il risultato atteso migliora l'adesione e la consapevolezza terapeutica. Oggi il paziente è parte attiva del percorso, non più semplice spettatore.



Dr. Riccardo Capuozzo

Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria conseguita presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II nel 2008. Specializzazione in Ortognatodonzia conseguita presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II nel 2014. Invisalign Provider dal 2012. Faculty Align dal 2020.

In che modo l'integrazione dei flussi digitali – dalla rilevazione delle impronte con scanner intraorale alla pianificazione virtuale – ha influenzato il suo approccio diagnostico e terapeutico?

Ha cambiato il mio modo di pensare al caso. Lo scanner intraorale non è solo uno strumento di acquisizione, ma un mezzo diagnostico: consente analisi precise, valutazioni occlusali immediate e confronto nel tempo. La pianificazione virtuale, invece, mi obbliga a ragionare prima di iniziare. Ogni movimento viene deciso, non improvvisato. Questo ha reso il mio approccio più strategico e meno reattivo. In pratica, meno "aggiustamenti in corsa" e più controllo sin dall'inizio.

Quali contributi ritiene che uno scanner intraorale di ultima generazione apporti alla qualità delle valutazioni cliniche e alla gestione complessiva dei casi ortodontici?

Accuratezza, velocità e ripetibilità delle acquisizioni. Ma il vero valore è nella gestione del dato: archiviazione digitale, confronto tra diverse fasi, possibilità di condividere rapidamente informazioni con laboratorio o azienda. Riduce errori legati alle impronte tradizionali, migliora l'esperienza del paziente e ottimizza i tempi clinici. In uno studio moderno, è diventato uno strumento centrale, non accessorio.

Quali considerazioni ritiene utili per un collega che sta valutando l'adozione di un approccio ortodontico digitale basato sugli allineatori?

Il digitale non è una scorciatoia. È un amplificatore: amplifica le competenze... ma anche le lacune. Prima di adottare un sistema basato sugli allineatori è fondamentale avere solide basi di diagnosi e biomeccanica. La tecnologia aiuta, ma non sostituisce il ragionamento clinico. Consiglierei formazione strutturata, confronto costante e un approccio graduale ai casi. Il digitale premia chi investe tempo nello studio e nella pianificazione.

Peeling chimici in MEO: principi, classificazione e applicazioni cliniche

Approccio scientifico alla scelta e gestione dei peeling per il miglioramento della qualità cutanea e la stimolazione del collagene



**Dr. Prof.
Michele Cassetta**

Medico Chirurgo,
Odontoiatria,
Docente Universitario



I peeling (dal verbo inglese "to peel" - "sbucciare") rappresentano tra le procedure più richieste nella medicina estetica del volto. Hanno lo scopo di esfoliare la pelle, rimuovendo le cellule morte e penetrare in profondità, stimolando il rinnovamento cellulare. Grazie ai peeling, è possibile migliorare la texture cutanea, trattare diverse problematiche e ottenere un aspetto più sano e luminoso della pelle. Tuttavia, per gestire i peeling con sicurezza, per evitare o controllare le possibili complicanze (irritazione e rossore; desquamazione; reazioni allergiche; iperpigmentazione; cicatrici) è fondamentale conoscerne le caratteristiche chimiche e le modalità di applicazione.

Possiamo distinguere:

- **Peeling meccanici:** micro e macro-dermoabrasione;
- **Peeling fisici:** laser e apparecchiature medicali;
- **Peeling chimici:** sostanze acide e agenti chimici.

I vantaggi dei peeling chimici sono rappresentati da una buona maneggevolezza e da una maggiore stimolazione dermica, a condizione che la loro profondità non superi il derma reticolare medio, per non distruggere gli annessi cutanei.

Classificazione dei peeling

Mark G. Rubin ha classificato i peeling chimici in:

- peeling molto superficiali, con azione intracorneocitaria;
- peeling superficiali, con azione esclusivamente intraepidermica;
- peeling medi, con azione fino al derma papillare e reticolare superiore;
- peeling profondi, con azione fino al derma reticolare medio.

La profondità del peeling dipende da numerosi fattori, come: 1. tipo di sostanza, 2. sua concentrazione, 3. numero di passaggi, 4. tecnica di applicazione, 5. preparazione domiciliare, 6. preparazione ambulatoriale, 7. tipo di cute, 8. zona di cute, 9. tempo di posa dell'agente.

A livello della medicina estetica del volto, grazie



all'utilizzo dei peeling chimici è possibile trattare: lesioni epidermiche, efelidi, lentiggini, acne in fase attiva, lesioni dermico-papillari, rughe sottili e distensibili, ipercromie post-flogistiche, acne cicatriziale, melasma misto (componente epidermica), lesioni dermico-reticolari, rughe profonde, cheratosi attiniche, cicatrici acneiche profonde.

Tipologie di peeling

Esiste un'ampia gamma di peeling utilizzabili in medicina estetica del volto, che possono essere divisi sommariamente a seconda della profondità a livello della quale vanno ad esercitare la loro azione.

• Peeling superficiali

Acido Glicolico: derivato dalla canna da zucchero, è efficace per esfoliare le cellule superficiali e migliorare la luminosità.

Acido Salicilico: ottimo per pelli grasse e acneiche, penetra nei pori e riduce l'infiammazione.

Acido Lattico: derivato dal latte, è delicato e idratante, ideale per pelli sensibili.

• Peeling medi

Acido Tricloroacetico (TCA): utilizzato per trattare cicatrici e macchie, penetra più in profondità ri-

spetto ai peeling superficiali.

Acido Mandelico: simile all'acido glicolico, ma più delicato, è indicato per pelli sensibili e per il trattamento di acne e iperpigmentazione.

- **Peeling profondi**

Fenolo: utilizzato per trattamenti più aggressivi, efficace contro rughe profonde e danni solari, ma richiede un recupero più lungo.

Acido Retinoico: un derivato della vitamina A, sti-



mola il rinnovamento cellulare e migliora la texture della pelle.

L'esfoliazione chimica

L'esfoliazione chimica prodotta da numerosi peeling ha un impatto significativo sulla produzione di collagene, contribuendo a migliorare l'aspetto e la salute della pelle. Questo processo avviene attraverso diverse fasi:

1. Stimolazione del turnover cellulare

Gli acidi utilizzati nei peeling chimici rimuovono strati superficiali di cellule morte, stimolando il rinnovamento cellulare. Questo processo attiva i fibroblasti, le cellule responsabili della produzione di collagene e elastina.

2. Attivazione della risposta infiammazione controllata

L'esfoliazione chimica provoca una leggera infiammazione controllata, che innesca una risposta di guarigione. Questo stimola la produzione di collagene per riparare i tessuti danneggiati.

3. Miglioramento della circolazione

Durante il processo di esfoliazione, la circolazione sanguigna nella pelle migliora, portando nutrienti e ossigeno alle cellule. Questo favorisce ulterior-

mente la sintesi di collagene.

4. Rimozione delle barriere alla penetrazione

L'esfoliazione rimuove le cellule morte che possono ostacolare la penetrazione di altri trattamenti (come sieri o creme) che stimolano la produzione di collagene.

5. Stimolazione di collagene di Tipo I

I peeling chimici, specialmente quelli più profondi, possono stimolare la produzione di collagene di tipo I, che è essenziale per la struttura e la robustezza della pelle.

Il collagene di tipo I

Questo tipo di collagene è fondamentale per la salute e l'aspetto della pelle, svolgendo ruoli cruciali nella sua struttura e funzionalità. Con il passare del tempo, la produzione di collagene diminuisce, portando a una perdita di elasticità e alla formazione di rughe. Mantenere livelli adeguati di collagene di tipo I è quindi cruciale per prevenire i segni dell'invecchiamento. Questo tipo di collagene costituisce la maggior parte delle fibre di collagene nella pelle, fornendo struttura e supporto e contribuendo a mantenere la pelle elastica e compatta.

L'elasticità della pelle, le permette di tornare alla sua forma originale dopo essere stata stirata o compressa. Una pelle elastica appare più giovane e sana. Inoltre il collagene aiuta a mantenere l'idratazione, poiché le sue fibre trattengono l'acqua, contribuendo a una pelle più morbida e idratata. Altra funzione fondamentale del collagene è quella di risultare essenziale per i processi di guarigione della pelle, poiché fornisce un'impalcatura per la rigenerazione dei tessuti danneggiati. Una buona produzione di collagene accelera la riparazione delle ferite. Collabora infine con altri componenti della pelle, come elastina e acido ialuronico, per mantenere l'integrità della matrice extracellulare, che è fondamentale per la salute complessiva della pelle.

Conclusione

I peeling chimici rappresentano una strategia efficace per combattere i segni dell'invecchiamento e migliorare la salute generale della pelle. La scelta del tipo di peeling e degli acidi da utilizzare deve essere personalizzata, tenendo conto delle esigenze e delle condizioni della pelle. È fondamentale affidarsi a professionisti esperti per minimizzare i rischi e garantire risultati ottimali.

Nel campo della Medicina Estetica Odontoiatrica, è consigliabile scegliere peeling con una buona maneggevolezza e sicurezza, e applicarli dopo aver effettuato una seria formazione che consenta di prevenire e gestire le possibili complicanze.

a cura di Dürr Dental



Tecnica parallela, AI e qualità diagnostica: perché il Dr. Rubino sceglie VistaScan

Qualità d'immagine, radioprotezione e innovazione digitale nella pratica quotidiana.



Dr. Luigi Rubino

Laurea in Medicina e Chirurgia. Specialista in Odontostomatologia. Master in Odontoiatria Digitale. Conseguito Certificate Dento-Alveolar CBCT Interpretation - British Society of Dental and Maxillofacial Radiology - Euston House, London. Conseguito Attestato Interuniversitario "Use of cone beam CT for dentomaxillofacial diagnostics" Department of Oral Health Sciences, Hospitals University Leuven. Dottore di Ricerca in Scienze Fisiche e Ingegneria dell'Innovazione Industriale e Energetica.

Dr. Rubino, perché ha scelto lo scanner per film ai fosfori VistaScan?

Ho scelto VistaScan perché è uno dei pochi sistemi digitali che consente di lavorare nel pieno rispetto della corretta tecnica radiologica. I film ai fosfori Dürr Dental uniscono una qualità d'immagine elevata alla flessibilità delle lastre tradizionali, permettendo un posizionamento stabile, confortevole e soprattutto corretto. Questo è un aspetto clinico fondamentale, spesso sottovalutato, ma decisivo per ottenere immagini affidabili e ripetibili nel tempo.

VistaScan è di supporto nella diagnosi dei casi complessi?

Senza dubbio. In ambito endodontico, conservativo, parodontale e nei casi complessi, la diagnosi si basa su dettagli minimi e sulla possibilità di confrontare immagini nel follow-up. VistaScan, grazie all'elevata risoluzione e all'ampia gamma dinamica, consente di evidenziare lesioni periapicali iniziali, fratture radicolari sottili e variazioni ossee minime, garantendo una proiezione costante e confrontabile nel tempo.

Quanto l'Intelligenza Artificiale dei film IQ e di VistaScan 2.0 la aiuta nella quotidianità?

L'Intelligenza Artificiale integrata nei film ai fosfori IQ e in VistaScan 2.0 migliora concretamente il flusso di lavoro. Il sistema riconosce automaticamente il lato di esposizione, corregge l'orientamento dell'immagine e segnala eventuali criticità qualitative. Questo riduce gli errori, evita ripetizioni inutili e si traduce in un risparmio di tempo reale, oltre che in una maggiore sicurezza diagnostica.

Perché oggi tecnica parallela e collimatore rettangolare sono così importanti?

La letteratura scientifica è chiara: solo l'associazione di tecnica parallela e collimatore rettangolare consente una reale ottimizzazione della dose e rappresenta la condizione che

permette, nei sistemi digitali moderni, di evitare l'uso routinario di collari tiroidei e grembiuli piombati.

Questo è possibile solo se il rilevatore consente l'uso sistematico dei centratori. I film ai fosfori sono oggi gli unici rilevatori digitali che rendono questa pratica realmente applicabile nella quotidianità clinica. I centratori Dürr Dental, progettati in modo specifico, garantiscono una proiezione corretta, parallela e ripetibile, riducendo il rischio di esposizione della tiroide e la necessità di ripetere l'esame.

In conclusione, quali sono i 3 aspetti chiave nella scelta di uno scanner ai fosfori?

Direi senza esitazioni:

- qualità d'immagine reale,
- possibilità di lavorare sempre in tecnica parallela con collimazione rettangolare,
- un sistema intelligente che riduca errori, ripetizioni ed esposizioni inutili.

VistaScan non è solo uno scanner, ma uno strumento che permette di lavorare meglio, in modo più sicuro e più coerente con le moderne raccomandazioni di radioprotezione.



Gestione non chirurgica di una parodontite localizzata severa mediante terapia fotodinamica con 5-aminolevulinico

CASE REPORT

Abstract

Introduzione

La gestione dei difetti parodontali localizzati severi rappresenta una sfida clinica, soprattutto in presenza di indicazioni estrattive. Approcci conservativi combinati possono consentire il mantenimento dell'elemento dentario.

Caso clinico

Viene descritto il caso di un paziente affetto da parodontite localizzata severa a carico dell'elemento 22, con ascesso parodontale e riassorbimento osseo esteso oltre i due terzi radicolari. Il trattamento ha previsto terapia parodontale non chirurgica associata a terapia fotodinamica con acido 5-aminolevulinico.

Risultati

A 3 mesi si osservava stabilità dei tessuti molli, assenza di sanguinamento al sondaggio e segni radiografici iniziali di remineralizzazione.

A 12 mesi il sito mostrava guarigione clinica e radiografica completa.

Conclusioni

La combinazione di terapia parodontale non chirurgica e terapia fotodinamica può rappresentare un'opzione efficace e conservativa nella gestione di parodontiti localizzate severe con prognosi inizialmente compromessa.

Introduzione

La parodontite localizzata severa associata ad ascesso parodontale è frequentemente considerata una condizione a prognosi sfavorevole, con indicazione estrattiva, soprattutto in presenza di riassorbimento osseo avanzato. Tuttavia, in casi selezionati, un approccio non chirurgico intensivo, supportato da terapie adiuvanti, può favorire il controllo dell'infezione e la rigenerazione dei tessuti parodontali. La strumentazione meccanica rappresenta il gold standard nella terapia parodontale non chirurgica, dimostrandosi efficace nella riduzione della profondità di tasca e nel migliorare il livello di attacco clinico. Tuttavia, alcuni fattori tra cui biofilm subgingivale residuo, fattori anatomici, profondità di tasca elevate e abilità di invasione dei tessuti parodontali da parte di alcuni patogeni, minano all'efficacia della stessa. Lo SRP riduce il sanguinamento fino al 63% dei siti trattati

e determina risoluzione del 74% delle tasche parodontali presenti (PPD $\leq$ 4mm e assenza di BoP). In questo contesto, sono state valutate diverse terapie coadiuvanti a potenziamento dell'efficacia della strumentazione meccanica, tra cui la terapia fotodinamica (aPDT). Essa si configura come una metodica adiuvante la terapia parodontale non chirurgica, il cui meccanismo d'azione si basa sull'interazione sinergica tra una sorgente luminosa, un fotosensibilizzante e l'ossigeno molecolare. L'attivazione del fotosensibilizzatore mediante irradiazione a lunghezze d'onda (comprese approssimativamente tra 630 e 980 nm), determina la produzione di specie reattive dell'ossigeno (ROS), molecole altamente tossiche per i batteri, in grado di indurre danni citotossici, apoptotici e autofagici fino alla distruzione della parete cellulare e alla morte dei microrganismi patogeni.

La aPDT presenta diversi vantaggi, tra cui la ridotta invasività e un favorevole rapporto costi-efficacia, e risulta particolarmente efficace se impiegata in associazione alla decontaminazione meccanica del biofilm, con un miglioramento dei parametri clinici parodontali, in particolare della profondità di sondaggio. Nell'ambito della ricerca sono stati proposti diversi fotosensibilizzanti di origine sintetica, quali il blu di metilene e il blu di toluidina; tuttavia, l'impiego dell'acido 5-aminolevulinico (ALA), composto endogeno coinvolto nel metabolismo del gruppo eme, rappresenta un'ulteriore opzione terapeutica valutata nel presente contesto clinico.

Caso clinico

Un paziente adulto si presentava alla nostra osservazione per una seconda valutazione, a seguito di precedente indicazione estrattiva dell'elemento 22. L'obiettivo era verificare la possibilità di mantenere l'elemento dentario.

All'esame intraorale si evidenziava un ascesso parodontale localizzato a carico del 22, associato a fistola e abbondante essudato infiammatorio, indicativo di una condizione infiammatoria cronica in fase di riacutizzazione (**Fig. 1**).

L'esame radiografico periapicale mostrava un importante riassorbimento osseo, esteso oltre i due terzi della lunghezza radicolare (**Fig. 2**).

Giacomo Oldoini

Rdh Dha msc

Silvia Pelle

Dha msc

Annamaria Genovesi

Rdh Dha msc

Saverio Cosola

Il sondaggio parodontale evidenziava un difetto esclusivamente a carico dell'elemento 22, con profondità massima di 9 mm, coinvolgimento vestibolare e configurazione mista sovra e infra-ossea.

L'elemento 21 risultava clinicamente e radiograficamente non coinvolto. La localizzazione del difetto suggeriva la possibile presenza di un fattore traumatico occlusale interferente come co-fattore eziologico.

Piano di trattamento

Considerata la localizzazione del difetto e la motivazione del paziente, si optava per una gestione conservativa mediante:

- terapia parodontale non chirurgica;
- terapia fotodinamica adiuvante;
- eliminazione dei sovraccarichi occlusali.

La scelta della terapia fotodinamica era motivata dalla necessità di massimizzare il potenziale antibatterico e rigenerativo del sito, ipotizzando la presenza di osso demineralizzato post-ascessuale e tessuto di granulazione.

Fase attiva del trattamento

Dopo completamento della fase diagnostica (fotografie, radiografie, sondaggio), si procedeva a terapia parodontale non chirurgica immediata, data la provenienza extraurbana del paziente. La strumentazione veniva eseguita mediante in-

serto P3 (Mectron S.p.A.), scelto per il design slim line, adeguato alla morfologia del difetto e al fenotipo parodontale sottile (**Fig. 3**).

In presenza di ascesso attivo, non venivano utilizzati perio-tips; l'ablazione con polveri veniva limitata a glicina a bassa granulometria con applicatore sopragengivale (**Fig. 4**).

Dopo stabilizzazione iniziale del coagulo, il giorno successivo veniva eseguita la terapia fotodinamica:

- applicazione di acido 5- aminolevulinico;
- sigillatura del sito con tappo in silicone polimerizzato;
- attivazione dopo 60 minuti con luce LED rossa a 680 nm (protocollo Aladent®) per 7 minuti.

A metà del tempo di attivazione il tappo in silicone veniva rimosso per completare l'irradiazione.

Contestualmente veniva effettuato molaggio selettivo per eliminare contatti occlusali interferenti (**Fig. 5-6**).

Istruzioni post-operatorie e follow-up

Alla dimissione, al paziente veniva indicato di evitare qualsiasi manovra sul sito per le prime 24 ore. Dal giorno successivo veniva consigliato l'uso di spazzolino sonico a bassa potenza con testina per denti sensibili, associato a dentifricio contenente oli ozonizzati e nano-idrossiapatite, per sfruttare l'azione fluidodinamica e favorire la guarigione. Il follow-up iniziale veniva eseguito tramite videotelefonate, con riscontro di decorso favorevole.



Alla rivalutazione a 3 mesi si osservavano (Fig. 7-8):

- **stabilità dei tessuti molli;**
- **assenza di sanguinamento al sondaggio;**
- **nuova formazione di attacco parodontale;**
- **primi segni radiografici di rimineralizzazione ossea.**

A 12 mesi il controllo clinico e radiografico mostrava guarigione completa del sito (Fig. 9-10). È stato quindi impostato un follow-up semestrale in studio e monitoraggio remoto trimestrale.

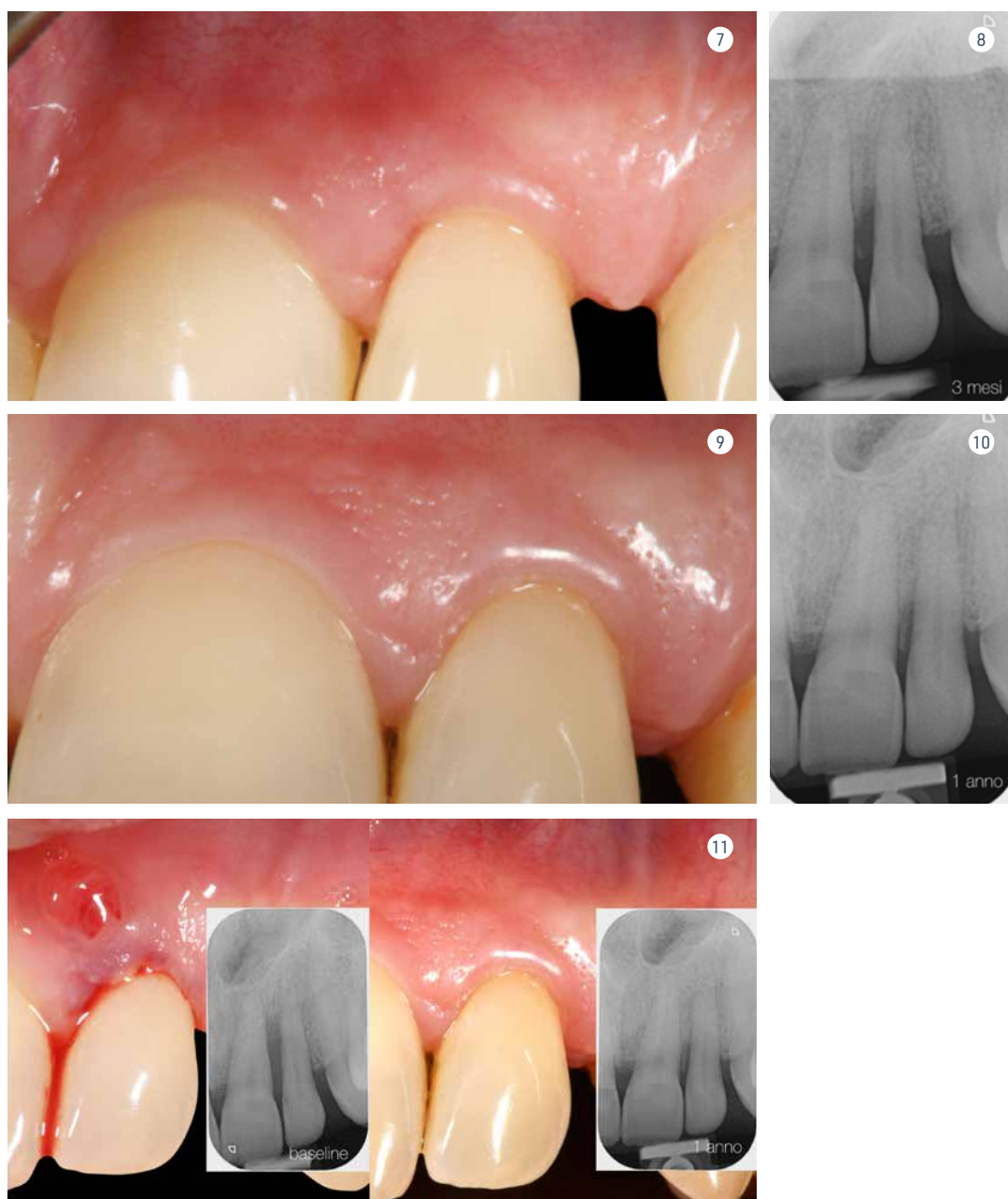
Discussione

Il presente caso dimostra come, in condizioni selezionate, un approccio non chirurgico intensivo associato a terapia fotodinamica possa consentire il mantenimento di elementi dentari con prognosi inizialmente compromessa.

L'utilizzo dell'acido 5-aminolevulinico, grazie alla sua azione antibatterica e alla capacità di interagire con i tessuti infiammatori, può rappresentare un valido supporto nei difetti parodontali complessi, riducendo la carica microbica e favorendo processi di guarigione (Fig. 11).



CONSULTA LA
BIBLIOGRAFIA





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

L'edizione 2026 di Expodental Meeting promette un programma ancora più ricco, tra esposizione, formazione e confronto, confermandosi come un evento chiave per chi vuole essere protagonista dell'evoluzione nel mondo dentale.



In numeri



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

Expodental Meeting 2026 è uno degli appuntamenti più importanti nel panorama odontoiatrico europeo, punto di riferimento per professionisti, aziende e innovatori del settore dentale. Ogni anno riunisce a Rimini migliaia di operatori tra dentisti, igienisti, odontotecnici e stakeholder, offrendo un'occasione unica per scoprire le ultime tecnologie, aggiornarsi sulle novità scientifiche e creare nuove opportunità di networking.

+60.000_{MQ}

Occupati da stand, sale, eventi

350

Espositori confermati

8

Padiglioni espositivi

17

Sale dedicate ai corsi

+100

Relatori confermati

100

Dealer esteri da tutto il mondo

dati aggiornati al 6 marzo 2026

Le aree tematiche

EXPO3D



EXPO3D

La rassegna dell'eccellenza digitale odontoiatrica italiana. Odontoiatri ed odontotecnici si alternano in una serie di live demonstration sui trattamenti di eccellenza in restaurativa, implantologia e ortodonzia, dal vivo, nel cuore dello spazio espositivo. I casi clinici vengono illustrati con l'utilizzo di software e device (scanner, stampanti, fresatori) messi a disposizione dagli espositori.

PAD. C2



EXPO DENTAL LIVE ON STAGE



EXPODENTAL LIVE ON STAGE

Un programma trasversale che offre a odontoiatri e igienisti una visione dal vivo delle principali attività: chirurgia, medicina estetica e oral care su paziente reale. Due box, allestiti come studi dentistici con pareti in vetro e lampade con microcamera, trasmettono gli interventi in dettaglio su videowall. La Hall Sud ospita la chirurgia, mentre nel padiglione A3 si svolgono gli interventi di medicina estetica del viso e di igiene orale.



EXPO DENTAL RDH



EXPODENTAL RDH

È lo spazio dedicato agli igienisti dentali per aggiornarsi e confrontarsi attraverso interventi di professionisti del settore. Il programma si articola in tre sessioni sui temi chiave della pratica clinica: smalto e aspetti anatomo-funzionali ed estetici, parodonto con protocolli non chirurgici e casi clinici, e dimensione relazionale della professione, con focus su comunicazione, gestione del paziente e ruolo dell'igienista nel team odontoiatrico.

PAD. A3



Le aree tematiche di Expodental Meeting 2026 sono il cuore dell'evento, con spazi dedicati a formazione, innovazione e pratica clinica. Un percorso interdisciplinare con dimostrazioni live, aggiornamento e focus sulle evoluzioni del settore dentale.


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

 **MEDAESTHETICA**

TECNODENTAL
FORUM



MEDAESTHETICA

Il programma di medicina estetica in odontoiatria alterna teoria e dimostrazioni pratiche dal vivo, offrendo una formazione completa e applicabile. Il percorso affronta aspetti normativi, fiscali e medico-legali, l'uso di filler e biostimolanti con live injection, cosmetologia e cosmeceutica, e l'impiego della tossina botulinica a scopo estetico e terapeutico. L'ultima giornata è dedicata alle strategie etiche ed efficaci per integrare la medicina estetica del viso nella pratica odontoiatrica.



PAD. **A2**



TECNODENTAL FORUM

Un appuntamento dedicato al mondo odontotecnico, focalizzato su formazione, innovazione e collaborazione. Il Forum valorizza il mentoring e la figura del maestro, fondamentali per la crescita e la trasmissione delle competenze. Ampio spazio al rapporto tra artigianalità e digitalizzazione, dove tecnologie e nuovi materiali ampliano - senza sostituire - manualità e cultura tecnica. Centrale anche la collaborazione tra odontotecnico e dentista, essenziale per migliorare qualità delle cure e risultati per il paziente.



PAD. **C3**

IL PROGRAMMA SCIENTIFICO

Corsi di conservativa, chirurgia orale/piezochirurgia, endodonzia, estetica dentale, gnatologia, laser, parodontologia, patologia orale, pazienti fragili, la maggior parte dei quali accreditati ECM.

Corsi dedicati a ASO, Igienisti Dentali, Odontotecnici e agli studenti di odontoiatria e odontotecnica.

Workshop aziendali.

Inquadra il QRcode per maggiori dettagli



COME ARRIVARE

La stazione Rimini Fiera sarà attiva nei giorni di manifestazione.

Venire in treno sarà più semplice e più economico grazie anche alla promozione organizzata in collaborazione con IEG e Trenitalia.

Inquadra il QRcode per maggiori dettagli



SCARICA QUI IL TUO BADGE VISITATORE →



Il momento in cui il dato mente

Sulla fisica dell'errore invisibile e su ciò che significa, finalmente, sapere.

C'è un uomo, in questo racconto. Non un clinico generico, non un'intera categoria professionale: un uomo preciso, con le mani che conoscono il loro mestiere da vent'anni. Conosce la sensazione giusta quando una struttura si posiziona correttamente.

Quel giorno è come gli altri. Il paziente è in poltrona, la struttura arriva da un laboratorio di fiducia. Controlli eseguiti, tutto come previsto. Avvicina la struttura all'impianto con sicurezza. E invece sente qualcosa di sbagliato. Non un rifiuto netto, ma una resistenza ambigua (**Fig. 1**).

Le dita lo sanno prima della mente: quel frammento di millimetro che separa precisione e compromesso. In quell'istante capisce che il caso non si chiuderà oggi e che dovrà spiegarlo al paziente. Il dialogo interiore inizia: laboratorio, fresatura, tolleranze. Ma il sintomo inganna. L'errore non è nella protesi. È molto più indietro: nella scansione, in quei secondi in cui l'arcata sembrava perfetta.

La natura dell'inganno

Uno scanner intraorale non vede l'arcata: la costruisce. Acquisisce frammenti e li allinea tramite algoritmi di stitching (**Fig. 2**). Il risultato è convincente, ma ogni cucitura introduce una piccola approssimazione.



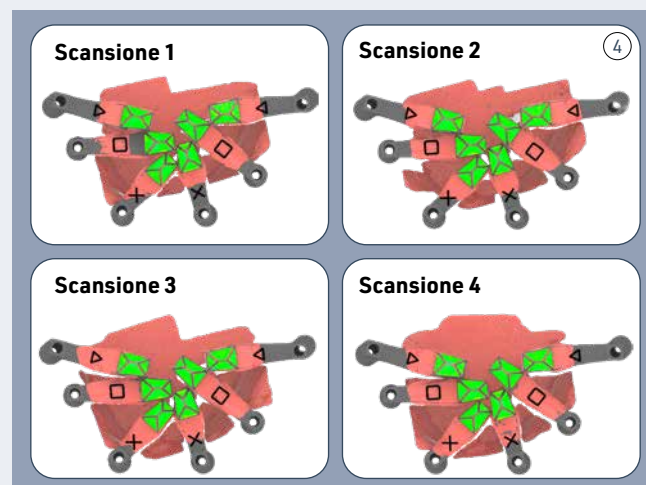
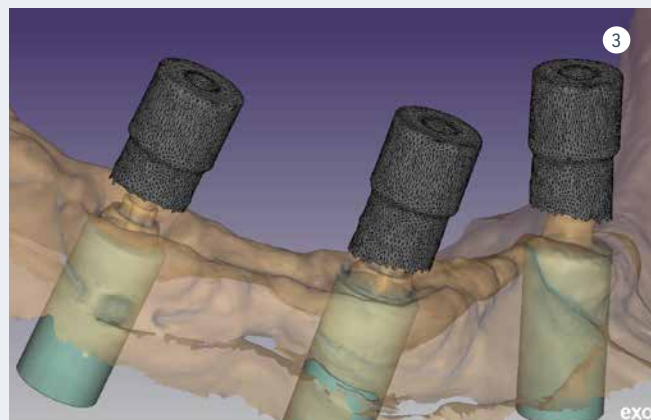
Questo fenomeno è il drift cumulativo: l'errore cresce con il numero di allineamenti e con la distanza tra i punti (**Fig. 3**). Su piccole porzioni è trascurabile. Su un'arcata completa si amplifica. La letteratura riporta discrepanze oltre i 300 µm nelle full-arch, mentre la soglia critica implantare è tra 50 e 100 µm. Il divario è enorme.

Ed è invisibile

Perché il drift non altera la morfologia locale: denti e scanbody appaiono corretti. Compromette invece la relazione spaziale tra impianti, determinante per il fitting. L'errore emerge solo alla consegna.

Il problema non è lo strumento

La reazione naturale è cambiare scanner. Ma il drift non è un difetto dello strumento: è una conseguenza del paradigma.



Qualsiasi sistema basato su stitching sequenziale accumula errore. La differenza è nel tasso di accumulo, non nell'eliminazione. La soluzione non può essere hardware, ma metodo. Serve sapere durante l'acquisizione. Non un'impressione visiva, ma un criterio verificabile. Qui interviene la metrologia.

Il principio che la metrologia conosce da sempre

Una misura singola è solo un numero: non sai se è corretta. Misure indipendenti che convergono producono invece informazione verificata (Fig. 4). Questo è il principio della convergenza. Applicarlo alla scansione implantare era difficile: ripetere una full-arch è impraticabile e ogni ripetizione porterebbe nuovo drift. Serviva un modo per ripetere senza rifare tutto.

La geometria come risposta

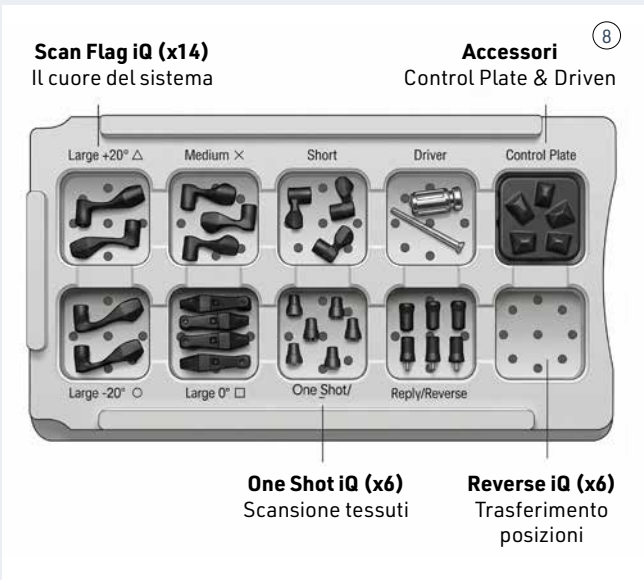
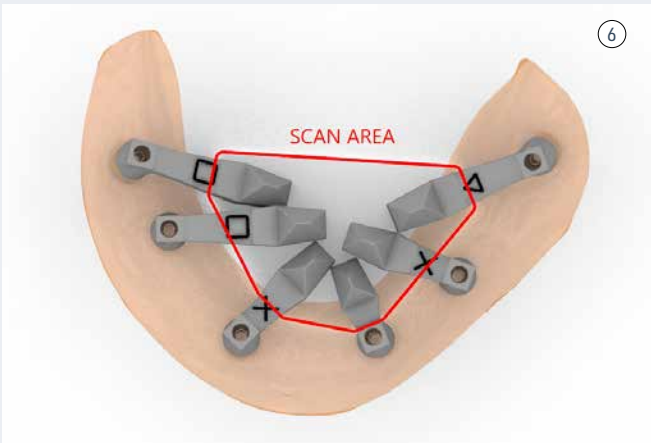
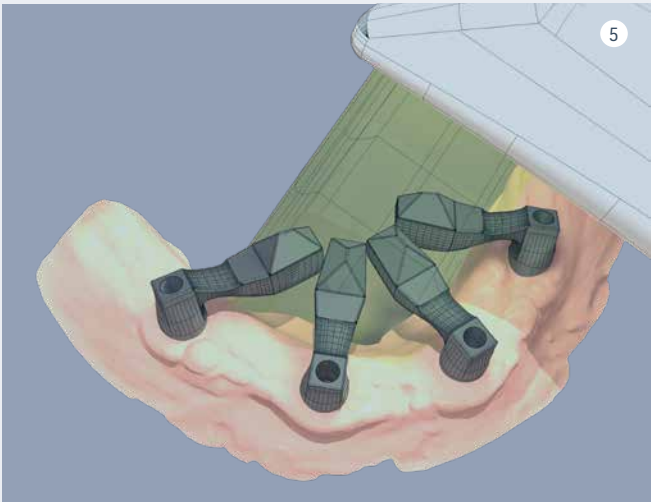
ScanLogiQ è un protocollo che riorganizza l'acquisizione. I riferimenti implantari vengono concentrati in una zona ridotta (ScanArea) tramite Scan Flag iQ, accorciando la catena di stitching (Fig. 5). Su questa area si eseguono quattro acquisizioni indipendenti, brevi "screenshot" (Fig. 6). Il numero quattro è decisivo: con tre non si individua l'errore, con quattro sì. Se

convergono, rafforzano il dato; se uno diverge, viene escluso. AssistLogiQ non calcola una media, ma valuta la coerenza reciproca. La convergenza rivela l'errore invece di mascherarlo. Il risultato è una posizione verificata con indice di affidabilità (Fig. 7).

Non un verdetto, ma un'informazione.

Il passaggio che cambia tutto. Torniamo a quel momento critico. Non è un fallimento tecnico, ma temporale: il clinico scopre troppo tardi qualcosa che esisteva già durante la scansione. ScanLogiQ sposta quel momento. Non promette perfezione, ma consapevolezza nel momento giusto (Fig. 8). Non si arriva alla consegna sperando, ma sapendo. Questo cambia il lavoro. La speranza è passiva; l'informazione è responsabilità. Cambia anche il rapporto con il laboratorio: da fiducia implicita a comunicazione basata su dati verificati.

La qualità di una misura non si dichiara. Si dimostra. E oggi è possibile farlo, anche nella bocca di un paziente. Perché l'accuratezza non si spera. Si misura.



Vite implantare fratturata e bloccata? La fresa che la rimuove in sicurezza

Quando si verifica la frattura di un moncone implantare, la vite di fissaggio può restare incastrata nell'impianto, rendendo complessa o impossibile la rimozione con metodi convenzionali.

È una complicanza abbastanza frequente nella pratica implantologica e, se gestita in modo improprio, può allungare i tempi e aumentare l'invasività dell'intervento.

L'obiettivo è recuperare la vite senza stressare la connessione implantare, mantenendo l'impianto riutilizzabile e la procedura più prevedibile, in modo

rapido. Se il tentativo manuale fallisce, oppure gli strumenti ultrasonici non permettono di liberare il frammento, entra in gioco questa fresa speciale a rotazione antioraria, progettata per affrontare rapidamente la criticità.

La C207.012 LEFT consente di lavorare sulla vite fratturata preservando la filettatura interna dell'impianto. La rotazione inversa crea un progressivo effetto di "presa": lo strumento si ancora al moncone della vite e ne favorisce lo svitamento in modo controllato e sicuro. In questo modo si riducono i rischi di danneggiare l'impianto e aumentano le probabilità di successo clinico.

La versione XL, con lunghezza totale di 34 mm, migliora accesso e maneggevolezza quando l'impianto è vicino a denti naturali o in aree difficili da raggiungere, incrementando precisione e controllo. Se, nonostante ciò, la vite non si rimuove come previsto, si può passare alla C207.FGSL: una fresa che lavora solo in testa, con parte laterale

liscia, per asportare completamente il frammento con un movimento di "va e vieni" fino alla sua eliminazione.

**Per informazioni
Fresissima**

Tel. 011.2217760

vendite@gruppodam.it
fresissima.it



Zirconia Premium di MINDFAB

Dischi per fresatura FAB Zirconia di MINDFAB - **Made in Germany**. Disponibili in **quattro varianti** estetiche e adatte ad **ogni indicazione**.

Le zirconie MINDFAB danno prova della loro efficacia nella produzione di migliaia di unità settimanali presso CADdent.

CADdent®



a partire
da
15,99 €*

Disponibile come unità fresate presso CADdent e come dischi presso MINDFAB.

**Prezzo per FAB Zirconia ST con sconto Standby*

WWW.CADDENT.IT

+39 0471 1660026 | italia@caddent.it

matrix® – L'impianto digitale che elimina l'abutment

Un'evoluzione che integra rigenerazione biologica e digitale per semplificare e rendere più predicibile l'implantologia contemporanea.

Dal 1986 Geistlich è sinonimo di innovazione in medicina rigenerativa odontoiatrica, diventando pioniera in un campo che ha trasformato la chirurgia orale e ridefinito i confini della rigenerazione ossea. Oggi, in Italia, facciamo un passo ulteriore con **Geistlich One**, un concetto che racchiude la sua evoluzione: integrare la rigenerazione biologica con le più avanzate tecnologie digitali, offrendo ai clinici un percorso completo e coerente.

Il nuovo impianto **TRI Matrix®** rappresenta il simbolo di questa trasformazione, nonché un punto di svolta nell'implanto-

logia moderna: è la prima connessione implantare al mondo che permette restauri singoli e multi-unità direttamente sull'impianto, senza abutment e senza cementazione. Una scelta progettuale che riduce passaggi, componenti e complessità, rendendo l'intero workflow

più fluido e affidabile. Ottimizzata per le tecnologie digitali più avanzate – fresatura CAD/CAM e stampa 3D – TRI Matrix® permette a clinici e laboratori di lavorare con una precisione nativa digitale. Le sue 10 applicazioni digitali accompagnano ogni fase, dalla pianificazione

alla realizzazione del restauro, offrendo un ecosistema completo e sempre incluso con ogni impianto. Il risultato è un processo più rapido ed efficiente, in cui ogni dettaglio è studiato per aumentare stabilità, controllo e prevedibilità. Una soluzione che valorizza il digitale e lo rende davvero semplice da applicare nella pratica quotidiana. L'introduzione di TRI Matrix® nel portafoglio Geistlich è l'espressione coerente di una filosofia aziendale che da sempre anticipa i bisogni del futuro.

Per informazioni

Geistlich Biomaterials Italia

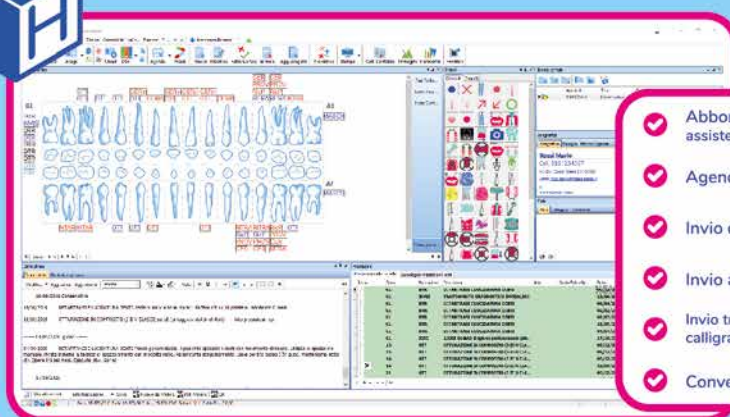
Tel. 0445.370890

info@geistlich.it

www.geistlich.com/it-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

Quando la collaborazione apre nuove prospettive, nascono soluzioni che definiscono nuovi standard di qualità

Un'evoluzione Kettenbach Dental amplia il proprio portfolio con una nuova tecnologia dei materiali che stabilisce nuovi parametri per i restauri permanenti

Edelweis dentistry, conosciuta per le sue soluzioni innovative e all'avanguardia basate su una tecnologia laser brevettata nell'estetica dentale minimamente invasiva e Kettenbach Dental, produttore leader e fornitore globale di materiali dentali di alta qualità, sono lieti di annunciare una cooperazione strategica tra le due aziende.

"Questa partnership rappresenta per noi una grande soddisfazione e un chiaro investimento nel futuro. Stiamo già collaborando

strettamente a livello produttivo, ma soprattutto lavoriamo insieme in modo intensivo nell'area ricerca e sviluppo per unire in modo sinergico le nostre competenze e creare vere innovazioni" spiega Tabea Fey, Managing Director di Kettenbach Dental. Per gli esperti di Edelweis dentistry e per il loro team odontoiatrico connesso a livello globale, lo sviluppo di soluzioni pratiche e orientate al paziente è sempre la priorità assoluta.

Un network ambizioso di utilizzatori e partner rinomati del

settore dentale accompagna ogni prodotto lungo l'intero ciclo di vita.

Obiettivo comune della collaborazione è offrire ai professionisti dentali soluzioni moderne e funzionali - altamente estetiche, naturali e sempre orientate al benessere del paziente.

Un focus particolare della ricerca congiunta è dedicato ai materiali biomimetici per l'odontoiatria di-

gitale. Sotto il motto "mimicking nature", i due partner stanno lavorando intensamente a nuove soluzioni di prodotto, il cui lancio sul mercato è previsto per il 2026

**Per informazioni
Kettenbach Dental**
www.kettenbach-dental.it



Colloquium 
DENTAL SHOW

**Dal 1996 alla guida
dell'innovazione dentale**

19° Edizione

Dal 15 al 17 ottobre 2026 Fiere di Parma

.....
Scopri di più
.....



Patrocini

ANTIO
ODONTOTECNICI ITALIANI

ANDI
Associazione Nazionale Dentisti Italiani

IDEA
Italian Dental Education Association

Media partner

dti Dental Tribune International

INFODENT
MENSILE DI INFORMAZIONI MERCEOLOGICA DENTALE

QUINTESSENCE PUBLISHING
ITALIA

tecniche nuove



L'odontoiatria moderna richiede standard sempre più elevati nella rifinitura e modellazione interprossimale, soprattutto in ambito restaurativo e ortodontico.

Le strisce abrasive FitStrip™ di Garrison Dental Solutions combinano praticità, precisione ed efficacia clinica. Il design e i materiali di qualità, insieme alla varietà di granulometrie, le rendono ideali per l'uso quotidiano.

Controllo completo

FitStrip™ sono strisce abrasive diamantate disponibili in versione monolaterale, bilaterale e seghettata per l'apertura iniziale dei contatti. La produzione ad alta precisione garantisce uniformità dell'abrasivo ed efficacia in diverse applicazioni, dai restauri in composito all'IPR ortodontica. Possono essere utilizzate manualmente o con impugnatura ergonomica, migliorando visibilità, controllo e comfort del paziente.



gonomica, migliorando visibilità, controllo e comfort del paziente.

Regolazione flessibile della curvatura

Il cilindro integrato consente di adattare la forma:

- dritta per lavorazioni iniziali;
- curva per finitura.

FitStrip™ - la soluzione moderna per la finitura interprossimale: precisione, controllo e praticità

Maggiore versatilità rispetto alle strisce tradizionali.

Ampia scelta di granulometrie

Disponibili da extra fine (0,08 mm) a grossa (0,30 mm), permettono di:

- correggere i punti di contatto;
- rifinire e lucidare superfici interdentali;
- rimuovere eccessi di composito;
- eseguire IPR ortodontica.

Adatte anche per faccette in ceramica e injection technique, garantiscono risultati precisi e prevedibili.

Ideale per l'ortodonzia con aligner

Consentono una riduzione dello smalto controllata e precisa, con

minimo disagio. La versione seghettata facilita l'apertura dei contatti.

Resistenti e riutilizzabili

Autoclavabili e durevoli, mantengono l'efficacia nel tempo, offrendo un buon rapporto costo/beneficio.

Conclusione

FitStrip™ è un sistema affidabile ed ergonomico che semplifica le procedure interdentali, migliorando efficienza e prevedibilità clinica.

Per informazioni

Garrison Dental Solutions

Tel. 340 8336995

contactme@garrissondental.com

www.garrissondental.com

DEFINITIVE® LED: unire l'utile al dilettevole

Nella sua evoluzione tecnologica TeKne Dental presenta ormai da anni il DEFINITIVE® LED, il micromotore elettrico ad induzione trifase senza spazzole per uso dentale professionale.

Presente da tempo nella maggior parte degli studi odontoiatrici, il potente micromotore si attesta fra i "classici" della sua categoria. Compattezza, illuminazione con lunga vita grazie alla tecnologia LED integrata al suo interno, maggiore affidabilità, peso e rumore ulteriormente ridotti, uno speciale O-ring anti-ritorno per l'acqua spray, sono solo alcune delle caratteristiche di questo manufatto dell'ingegneria tutta made in Italy. L'innovativo progetto e la disposizione degli avvolgimenti permettono alta ef-

ficienza e prestazioni superiori, nonostante la lunghezza totale sia stata mantenuta al minimo. L'accoppiamento con il manipolo contrangolo QUARK® CAL dà una

visione d'insieme molto elegante, particolarmente adatto a chi ricerca lo stile oltre alla praticità. Quando si dice "unire l'utile al dilettevole".



SCHEDA TECNICA

Velocità: 1000 ÷ 40000 giri/min

Conformità: ISO 14457, ISO 3964, CEI EN 60601-1, CEI EN 60601-1-2

Peso: 88 g



Per informazioni

TeKne Dental

Tel. 055 882 5741

info@teknedental.com

www.teknedental.com

La valorizzazione del magazzino nello studio odontoiatrico SRL: un dato strategico spesso sottovalutato



Negli studi odontoiatrici organizzati in forma di SRL, la gestione amministrativa richiede sempre maggiore precisione e controllo. Tra gli aspetti spesso sottovalutati, ma fondamentali per una corretta gestione economica, c'è la valorizzazione del magazzino.

Materiali da consumo, impianti, componenti protesici e dispositivi monouso rappresentano infatti una voce di costo significativa e, allo stesso tempo, un vero e proprio asset aziendale. Conoscere il valore reale delle scorte presenti in studio permette di avere una fotografia

più chiara della situazione economica, migliorare il controllo dei costi e fornire dati più precisi per la contabilità e la redazione del bilancio.

Tuttavia, quando la gestione del magazzino avviene in modo manuale, ottenere queste informazioni può diventare complesso e richiedere molto tempo.

Per questo motivo sempre più studi si affidano a soluzioni digitali specifiche.

Stack è un software progettato per semplificare la gestione del magazzino odontoiatrico e tra le sue funzionalità include anche la valorizzazione automatica delle giacenze. Il sistema analizza i movimenti dei

prodotti e consente di ottenere in pochi secondi il valore complessivo del magazzino anche ad una data pregressa precisa. Con un semplice click lo studio può quindi disporre di un dato aggiornato e affidabile, utile sia per il controllo gestionale sia per le esigenze amministrative della società. In questo modo il magazzino non è più soltanto un insieme di materiali sugli scaffali, ma diventa una risorsa gestita in modo consapevole e parte integrante dell'organizzazione dello studio.

Per informazioni
Caes Software
Tel. 06.94316041
www.caes.it

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

Venite a trovarci al nostro stand!

- PADIGLIONE C1
- CORSIA 3
- STAND 106

VI ASPETTIAMO!

Seguici su

Dischi FAB Zirconia di MINDFAB: qualità al miglior prezzo



MINDFAB fornisce ai laboratori odontotecnici un'ampia gamma di materiali per ogni indicazione – testati, collaudati e garantiti da CADdent, fornitore leader di prodotti semilavorati per protesi dentarie.

Da oltre 15 anni, il centro di LaserMelting, fresaggio e stampa 3D CADdent GmbH è considerato un punto di riferimento per i laboratori odontotecnici europei quando si tratta di produrre protesi dentarie con materiali moderni e di alta qualità.

Nel 2020 l'azienda tedesca, presente anche in Italia come CADdent Srl dal 2017, ha deciso di investire in una propria linea di ossido di zirconio. Così è nata inizialmente CADtools Zirconia, che in seguito è stata ulteriormente sviluppata e con la fondazione della società MINDFAB GmbH ha assunto il marchio FAB Zirconia. Le quattro varianti FAB Zirconia 3D ML, ML, ST e OP sono approvate per tutte le indicazioni: cappette per rivestimento, corone e ponti con un massimo di 16 elementi. Che si tratti di restauri monolitici con colorazione e trasparenza naturali o di soluzioni opache per monconi e strutture scoloriti, il materiale copre un ampio spettro di applicazioni. Molte zirconie possono essere utilizzate senza rivestimento ceramico, consentendo di risparmiare tempo e ridurre ulteriori fasi di lavorazione.

In questo modo potrete beneficiare della massima libertà e semplicità nella scelta dei materiali per protesi dentarie di alta qualità.

In alternativa, i dischi FAB Zirconia sono disponibili direttamente tramite MINDFAB per i laboratori che eseguono la fresatura in proprio. Il materiale è perfettamente compatibile con i processi di produzione digitali e supporta flussi di lavoro economici.

Disponibile come materiale fresato presso CADdent o disco grezzo presso MINDFAB: ogni laboratorio odontotecnico italiano trova la zirconia adatta per ogni esigenza. Tutti i materiali sono stati accuratamente testati da CADdent e danno prova della loro efficacia nella produzione settimanale di migliaia di unità. Questa pluriennale esperienza garantisce la sicurezza d'uso e una consulenza telefonica competente.

Per informazioni
CADdent Srl
Tel. 0471 166 00 26
italia@caddent.it
www.caddent.it

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 - € 6,45 RNR² - Nuovo prezzo in vigore dal 01-Gen-2026

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



Offerte esclusive di Romadent 2C al Rimini Expodental Meeting 2026!



In questa occasione speciale, abbiamo il piacere di presentare offerte esclusive pensate appositamente per soddisfare

le esigenze dei dentisti e degli odontotecnici.

Vi aspettiamo presso il nostro stand nel **Padiglione C1 - Cor-**

Siamo lieti di annunciare la partecipazione di Romadent 2C al rinomato Rimini Expodental Meeting, in programma dal 14 al 16 maggio 2026.

sia 3 - Stand 106, dove avrete l'opportunità di scoprire le ultime novità nel campo delle forniture dentali e di usufruire di promozioni speciali disponibili solo durante l'evento. Il nostro team sarà a vostra disposizione per illustrarvi le caratteristiche dei nostri prodotti e per fornirvi consulenza personalizzata sulle soluzioni più adatte alle vostre necessità professionali.

Durante l'evento, avrete l'opportunità di approfittare di **sconti esclusivi** su una vasta gamma di prodotti, inclusi strumenti e attrezzature odontoiatriche

di alta qualità. Inoltre, potrete consultare il programma di eventi e formazione professionale organizzati da Romadent 2C, per migliorare le vostre competenze e l'efficienza della vostra pratica odontoiatrica. Vi aspettiamo numerosi al **Rimini Expodental Meeting 2026**, per un'esperienza unica e vantaggiosa!

Per informazioni
Romadent 2C
Tel. 06.5576993
romadent2c.it

TITANUS® LED

TITANUS® LED ABLATORI PIEZOELETTRICI

CONNESSIONE COMPATIBILE EMS®PIEZON®LED

CONNESSIONE COMPATIBILE SATELEC®NEWTRON®LED

SIMPLIFYING DENTAL MOTION

www.teknedental.com

INGEGNERIA ITALIANA NEL DENTALE

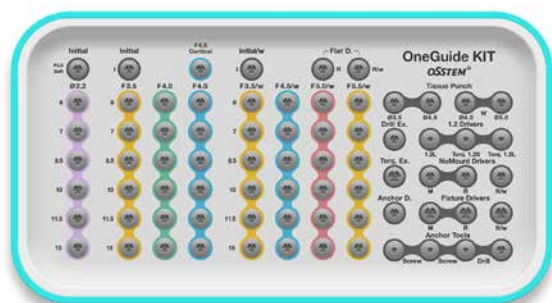
Innovazioni e soluzioni per i professionisti del dentale

IVOCLAR

OPTRAGATE® DRY CONTROL PIÙ CONTROLLO. MENO INTERRUZIONI

OptraGate® Dry Control è un aspiratore salivare innovativo dotato di retrattore linguale integrato. In combinazione con il retrattore labbra e guance OptraGate® 2 garantisce un isolamento relativo efficace e riduce al minimo le interruzioni, migliorando l'efficienza del trattamento. L'ampia capacità di aspirazione assicura un controllo efficiente dell'umidità. Il design autobloccante consente un flusso di lavoro a mani libere. Il retrattore linguale integrato migliora la visibilità e protegge la lingua.

www.ivoclar.com/it



NOBEL BIO CARE

NOBELACTIVE® SERIE S

UNA CONNESSIONE INTELLIGENTE

La Serie S di Nobel Biocare è un sistema implantare caratterizzato da connessione protesica unificata su tutte le piattaforme, progettato per ottimizzare la gestione protesica e ridurre la complessità operativa. Integra design implantari collaudati e superfici trattate per favorire l'osteointegrazione, garantendo stabilità primaria elevata e predicibilità clinica. Il sistema è indicato per diverse situazioni cliniche, inclusi protocolli di carico immediato, assicurando versatilità e continuità nel workflow chirurgico-protesico.

www.nobelbiocare.com



OSSTEM IMPLANT

KIT ONEGUIDE

CHIRURGIA IMPLANTARE A GUIDA DIGITALE CON ECCELLENTE PRECISIONE E COMFORT PROCEDURALE

Questo kit per chirurgia guidata senza chiave è progettato per garantire semplicità e sicurezza. Grazie agli strumenti di perforazione di precisione e alla guida sviluppata da Osstem Implant, permette interventi più accurati, efficienti e sicuri, con minimo margine di errore e ridotto surriscaldamento della fresa.

- Interventi precisi e sicuri grazie a una guida affidabile.
- Procedure rapide e semplici con il metodo di fresatura 122.
- Possibilità di carico immediato con moncone customizzato o standard.
- Produzione interna della guida tramite libreria gratuita OneGuide (con stampante 3D).
- Ampia versatilità clinica grazie a 4 KIT dedicati.

www.osstem.eu



#ZOOMPRODOTTI

AEO e Intelligenza Artificiale: come rendere il tuo studio dentistico visibile sui motori di ricerca del futuro

Dall'ottimizzazione per Google alla preparazione per gli Answer Engine: strategie concrete per essere trovati dai pazienti nell'era dell'AI.



Dr. Corrado Centrone

Fractional Digital Executive e consulente specializzato in Data Analytics, Intelligenza Artificiale e Automazione dei Processi. Aiuta aziende e PMI a trasformare dati, AI e automazione in risultati di business concreti.



Per anni, la domanda cruciale per ogni studio dentistico è stata: "Siamo in prima pagina su Google?". Oggi, quella domanda è diventata obsoleta. La nuova domanda, molto più importante, è: "L'Intelligenza Artificiale consiglierà il nostro studio?". I pazienti non cercano più solo su Google; chiedono direttamente a assistenti AI come ChatGPT, Perplexity o Google stesso. Pongono domande come: "Quale dentista mi consiglia a Roma per un impianto?" o "Quanto durano le faccette dentali?". In questo nuovo paradigma, non essere la risposta significa non esistere. Le tradizionali strategie SEO non bastano più. Benvenuti nell'era dell'**Answer Engine Optimization (AEO)**.

Da SEO a AEO: una trasformazione radicale

La SEO (Search Engine Optimization) si concentrava sull'essere cliccabili, posizionando un link tra i primi risultati di una ricerca. L'AEO (Answer Engine Optimization) si concentra sull'essere citabili, fornendo la risposta diretta che l'AI sceglierà e presenterà all'utente. Le statistiche confermano questa transizione: secondo il report BrightEdge di dicembre 2025, le risposte generate dall'AI (come le AI Overviews di Google) appaiono nel 100% delle ricerche relative a trattamenti e procedure mediche [1], in crescita dal 45% del 2023. Per le ricerche informative sulla salute, la copertura raggiunge l'80% [2]. Ignorare questo cambiamento significa diventare invisibili per una fetta sempre più

grande di potenziali pazienti.

ATTENZIONE: RICERCHE LOCALI VS INFORMATIVE

È importante distinguere: le ricerche locali ("dentista vicino a me", "dentista aperto ora") restano gestite dalla SEO tradizionale tramite Google Maps e il Local Pack. Google ha rimosso gli AI Overview per queste query [1]. L'AEO è invece fondamentale per le ricerche informative su trattamenti, procedure e sintomi, dove le AI Overview dominano.

I Pilastri dell'AEO

- 1. **E-E-A-T (Experience, Expertise, Authoritativeness, Trustworthiness)**: l'AI deve fidarsi di te. Autori riconoscibili, fonti citate e recensioni positive sono cruciali.
- 2. **Dati strutturati (schema Markup)**: devi "parlare la lingua" dell'AI, etichettando informazioni come indirizzo, orari, specializzazioni e medici con un codice specifico (schema.org).
- 3. **Contenuto orientato alla risposta**: il tuo sito deve rispondere direttamente alle domande che i pazienti pongono, in modo chiaro e conciso.
- 4. **Rilevanza locale**: le informazioni sulla tua area geografica, le recensioni locali e la coerenza dei dati su diverse piattaforme (es. Google Maps, Pagine Gialle) sono fondamentali.

	SEO TRADIZIONALE (ieri)	AEO (oggi e domani)
Obiettivo	Essere cliccabili	Essere citabili
Focus	Parole chiave (Keywords)	Contesto e intento
Target	Umano che naviga una lista di link	Macchina (AI) che cerca una risposta diretta
Contenuto	Blog post, pagine generiche	Contenuto strutturato, FAQ, dati precisi
Successo	Ranking in prima pagina	Essere la fonte citata nella risposta AI

Caso d'uso: ottimizzare lo studio per una domanda specifica

Domanda del paziente a ChatGPT:

"Cerco un dentista a Milano specializzato in faccette dentali, con buone recensioni e aperto il sabato."

Un sito non ottimizzato per l'AEO verrà ignorato. Un sito ottimizzato, invece, verrà scelto come fonte. Vediamo perché.

Sito NON ottimizzato (invisibile per l'AI)

- Una generica pagina "Servizi" che elenca "faccette dentali" insieme ad altri 20 trattamenti.
- Orari di apertura presenti solo nel footer in formato testuale.
- Nessuna pagina dedicata alle recensioni, sparse solo su Google.
- Il nome del medico che esegue il trattamento non è specificato.

Sito OTTIMIZZATO per AEO (Scelto e citato dall'AI)

1. **Pagina servizio dedicata:** una pagina intitolata "Faccette Dentali a Milano" che spiega nel dettaglio costi, materiali, durata, e risponde a FAQ specifiche.
2. **Schema Markup Dentist e MedicalBusiness:** il sito comunica all'AI tramite codice che lo "Studio Rossi" è un Dentist, si trova a "Milano", offre il servizio DentalVeneer e il medico Dr. Mario Rossi è lo specialista.
3. **Schema OpeningHours Specification:** gli orari di apertura, incluso il sabato, sono etichettati in modo che l'AI possa leggerli senza ambiguità.
4. **Google Business Profile ottimizzato:** la scheda dello studio su Google Maps è completa, con recensioni a cui è stata data risposta, foto recenti e la categoria "Dentista" specificata.
5. **Contenuto FAQ strutturato:** una sezione FAQ nella pagina risponde a domande come "Quanto durano le faccette dentali?" e "Le faccette dentali sono dolorose?", con risposte brevi e dirette.

Strategie pratiche per iniziare oggi

L'ottimizzazione per gli Answer Engine è un processo graduale. Ecco 5 passi concreti che ogni studio può iniziare ad implementare.

1. **Potenzia il tuo Google Business Profile:** è la tua carta d'identità per la ricerca locale. Compilalo al 100%, aggiungi tutti i servizi che offri, carica foto regolarmente e, soprattutto, rispondi a ogni sin-

gola recensione.

2. **Crea Pagine FAQ:** pensa come un paziente. Crea una pagina "Domande Frequenti" che risponda a domande su costi, assicurazioni, procedure, dolore, durata dei trattamenti. Usa un linguaggio semplice e diretto.
3. **Implementa lo Schema Markup di Base:** chiedi al tuo sviluppatore di implementare lo schema Dentist o MedicalBusiness sulla tua homepage. È un'operazione relativamente semplice che fornisce all'AI le informazioni fondamentali sul tuo studio.
4. **Rivedi i contenuti delle Pagine Servizio:** ogni trattamento principale (es. Implantologia, Ortodonzia Invisibile) dovrebbe avere una sua pagina dedicata che ne spieghi ogni aspetto, come se stessi parlando con un paziente.
5. **Incoraggia le recensioni:** le recensioni sono un segnale di fiducia potentissimo per l'AI. Chiedi attivamente ai pazienti soddisfatti di lasciare una recensione su Google o altre piattaforme rilevanti.

Conclusioni: il futuro della visibilità è essere la risposta

L'era in cui bastava avere un bel sito e qualche parola chiave per essere trovati è finita.

Gli assistenti AI sono diventati i nuovi intermediari tra lo studio e il paziente. Essere ignorati da questi sistemi equivale a mettere un cartello "chiuso" sulla porta del proprio studio digitale.

L'Answer Engine Optimization non è una moda passeggera, ma il nuovo standard per la visibilità online. È importante ricordare che l'AEO non sostituisce la SEO, ma la integra: le ricerche locali restano terreno della SEO tradizionale, mentre i contenuti informativi su trattamenti e procedure sono il campo d'azione dell'AEO. Gli studi che oggi iniziano a strutturare i propri contenuti per essere "la risposta" non stanno solo ottimizzando il loro sito, ma stanno costruendo un vantaggio competitivo duraturo nel mercato sanitario del futuro.



RIFERIMENTI

- [1] BrightEdge. (Dicembre 2025). *Healthcare and AI Overviews: How Google Sharpened Its Approach Over Three Years*.
[2] Valtech. (2025). *Generative Optimization – Digital Healthcare's Next Chapter*.

Contattami per approfondire o condividere idee: il tuo contributo può aiutarci a migliorare il posizionamento nel settore.
<https://www.corradocentrone.it>



NOTIZIE IN PILLOLE

Le competenze di business che mancano ai dentisti

Lo studio odontoiatrico è anche un'impresa e le competenze manageriali fanno la differenza

Molti dentisti, pur preparati sul piano clinico, sono carenti nelle competenze di business necessarie per gestire uno studio come un'impresa. Marketing, leadership e organizzazione risultano tra le principali aree critiche, fondamentali per attrarre pazienti, coordinare il team e migliorare l'efficienza. Il passaggio alla libera professione richiede quindi un cambio di mentalità: il dentista non è solo clinico, ma anche imprenditore, chiamato a integrare competenze gestionali e strategiche per garantire crescita e sostenibilità nel tempo.

EVENTI

Innovazione e networking nel cuore del dentale

Expodental Meeting 2026: INFODENT® al centro della scena

INFODENT® sarà presente a Expodental Meeting 2026, in programma a **Rimini dal 14 al 16 maggio**, con la sua **storica collettiva**, uno spazio espositivo dedicato alle aziende del settore dentale interessate a sviluppare visibilità e relazioni internazionali. L'area, progettata per ospitare fino a **18 aziende**, si configura come un hub condiviso che consente ai visitatori di entrare in contatto con diverse realtà in un unico contesto, facilitando incontri e opportunità di networking durante la manifestazione. Particolare attenzione è stata riservata anche alla sostenibilità: lo stand è **realizzato con materiali riciclati e riciclabili**, in linea con un approccio sempre più orientato alla riduzione dell'impatto ambientale negli eventi fieristici. La **collettiva INFODENT®** si conferma così come uno spazio funzionale e riconoscibile all'interno della fiera, pensato per favorire **interazione, visibilità e sviluppo di nuove collaborazioni** tra aziende e professionisti del settore. Vieni a scoprire il cuore pulsante di Expodental Meeting 2026, ti aspettiamo! **Stand 109 - Pad. A3**

ALCUNI DEI NOSTRI CO-ESPOSITORI

Ars & Technology
A-Z Implant
Bagnoli Giordano - Lab.Orto
Caddent
Eurosima Shop
GF Dental
HelloSmile
Isomed

Italfarmacia
Italpreziosi
Lendismart
Marco Polo Dental Store
Robiot
Spotdent
Stratego Swat
Toothtime



EVENTI

EXPODENTAL MEETING 2026

Medaesthetica: formazione completa in medicina estetica del viso per lo studio dentistico

Alla prossima edizione di Expodental Meeting 2026, UNIDI, in collaborazione con SIMEO - Associazione Italiana Medicina Estetica Odontoiatrica, promuove Medaesthetica, un percorso formativo, che eroga anche crediti ECM, dedicato alla medicina estetica del viso nello studio dentistico. La direzione scientifica è affidata al Professor Antonio Guida, mentre le sessioni si svolgeranno tra la Sala Galileo (Pad. A2) e la Sala Live on Stage (Pad. A3), collegate tramite audio e video. Il programma è pensato per offrire ai professionisti una formazione completa che integra approfondimenti teorici e dimostrazioni cliniche dal vivo, con l'obiettivo di fornire strumenti immediatamente applicabili nella pratica odontoiatrica.

La prima giornata è dedicata agli aspetti normativi, fiscali e medico-legali legati all'esercizio della medicina estetica del viso nello studio dentistico, insieme a una panoramica sulle principali terapie estetiche iniettive e strumentali. Vengono inoltre affrontati i temi della prima visita in medicina estetica - dalla valutazione psicologica alla documentazione clinica e fotografica - e le indicazioni per l'utilizzo di filler e biostimolanti, seguite da una dimostrazione pratica di live injection.

La seconda giornata approfondisce il ruolo della cosmetologia e della cosmeceutica nella medicina estetica, con particolare attenzione alla prescrizione ragionata dei prodotti. Nel pomeriggio il focus si sposta sull'impiego della tossina botulinica a scopo estetico e terapeutico nello studio dentistico, anche in questo caso accompagnato da una dimostrazione pratica dal vivo.

Il percorso si conclude sabato con una sessione dedicata alle strategie etiche ed efficaci per introdurre la medicina estetica del viso nella pratica odontoiatrica, offrendo ai partecipanti indicazioni operative per integrare queste competenze nel proprio studio. Medaesthetica rappresenta così un'importante opportunità di aggiornamento per i professionisti interessati ad ampliare le proprie competenze nel campo della medicina estetica odontoiatrica, con un approccio che coniuga rigore scientifico, pratica clinica e attenzione agli aspetti etici della professione.

Registrati ora e assicurati l'accesso a Expodental Meeting 2026



INCONTRIAMOCI A RIMINI!



**EXPO
DENTAL
MEETING**

**14-15-16
MAGGIO 2026
RIMINI - ITALIA**

**PADIGLIONE C2
CORSA 2
STAND 48**

ENTRA NELLA NUOVA ERA DIGITALE DELLA GESTIONE ODONTOIATRICA



UN SOFTWARE ODONTOIATRICO NATO IN ITALIA, CREATO PER TE!

FELG è un sistema completo e basato sul cloud.
Senza server nello studio. Sempre aggiornato.

Supportato dall'Intelligenza Artificiale:  melvi.ai



Non puoi visitare il nostro stand in fiera?

Scansiona il codice QR e scopri come FELG può aiutare il tuo studio a gestire la sua attività con la stessa efficienza con cui ti prendi cura dei tuoi pazienti!

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

CORSI

Maggio

DENTISTI

CHIRURGIA

07 - 09 Trapani, TP

studiosancisrl@gmail.com
Tel. 0923.871766

Chirurgia orale complessa
Corso avanzato di perfezionamento
II° incontro
Barone R.

07 Due Carrare, PD

education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300

Corsi di progettazione pratica di
chirurgia guidata - Advanced
Brandazzi M., Lodi M.

07 - 09 Trapani, TP

studiosancisrl@gmail.com
Tel. 09.23871766

Corso di perfezionamento
in chirurgia orale - II° incontro
Barone R.

08 Napoli, NA

eventi@mectron.com
Tel. 348.7126606

Masterclass in chirurgia estrattiva
corso avanzato di piezochirurgia
Motta Jones J.

09 Verona, VR

info@meetingworks.it
Tel. 049.9403896

La chirurgia piezoelettrica
nella pratica quotidiana
Mozzati M. **10 ECM**

14 Due Carrare, PD

education@sweden-martina.com

Corsi di progettazione pratica di
chirurgia guidata - Advanced
Brandazzi M., Lodi M.

16 Verona, VR

info@biomax.it
Tel. 0444.913410

Protocolli chirurgici nel
paziente atrofico con impianti
orali ed extraorali
Tealdo T., Alberti C., Bevilacqua M., Gelpi F., Michelotto Tempesta R.

16 Rimini, RN

eventi@roen.it
Bone Marathon - prima maratona
teorico pratica sulla
chirurgia rigenerativa
Minniti A., Del Mastro M., Lopez M.

22 - 23 Ravenna, RA

info@ioanadatcu.com
Tel. 338.7474506

Corso chirurgia guidata: dal caso

semplice al full arch implantare
Datcu I.

22 - 23 Alba, CN

angelanegri@biomax.it
Tel. 0444.913410

Il carico immediato nei pazienti
atrofici: i protocolli digitali
Tealdo T.

22 Verona, VR

eventi@mectron.com
Tel. 348.7126606

Piezotoday 2026 con il
Dr. Raffaele Saviano
Saviano R.

23 Brescia, BS

info@meetingworks.it
Tel. 049.9403896

Il seno mascellare - Dall'anatomia
alla gestione delle complicanze
Jacotti M.

CONSERVATIVA

21 - 23 Due Carrare, PD

education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300

Corso teorico pratico di Odontoiatria
Conservativa Indiretta (Intarsi
e Faccette) e Protesi Adesiva
II° incontro
Allegri M. A. **50 ECM**

DIGITALE

15 - 16 Roma, RM

corsistraumannngroup@gattinoni.it
events.it@straumann.com

Protho Next: scanner, materiali e
nuove tecnologie per un moderno
approccio alla protesi dentaria
Sorrentino R.

28 - 30 Cremona, CR

corsistraumannngroup@gattinoni.it
events.it@straumann.com

Advanced and Complex Implantology
Protocols in the Digital Era:
From Aesthetic Zone Treatment
to Zygomatic Implants
Ghedini T., Tommasato G.

ENDODONZIA

20 - 23 Fiumana di Predappio, FC

aie@accademiaitalianaendodonzia.it
Tel. 055.576856

Vivendo 2.0 Specialistic endodontic
program - Modulo Base II° incontro

GNATOLOGIA

08 - 09 Bergamo, BG

info@meetingworks.it
Tel. 049.9403896

Articolazione Temporo Mandibolare.
Un approccio tra evidenza
scientifica ed esperienza clinica
III° incontro
Conte R., Lombardo M., Carboni A., Duarte Alessandri L., Marchese E., Moro C. **50 ECM**

IMPLANTOLOGIA

07 - 09 Roma, RM

info@corsiodontoiatriaecm.it
Tel. 800.592432

Full immersion in chirurgia
orale e implantare: nuovi paradigmi
Tarquini G.

07 - 08 Due Carrare, PD

education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300

Corso teorico-pratico di
implantologia chirurgica e protesica
con live-surgery - I° incontro
Csonka M.

08 - 09 Adria, RO

Tel. 351.6967189

Basic science in implantology corso
teorico pratico su paziente
Sacchetto L.

08 Reggio Emilia, RE

eventi@mectron.com
Tel. 348.7126606

Piezochirurgia implantare:
tips&tricks per semplificare i casi
complessi, rendere più precise le
procedure quotidiane e gestire le
creste atrofiche
Urbano D. P.

21 - 23 Bosa, OR

education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300

Masterclass TDC Total Digital
Concept - I° modulo
Oggianu P., Zara A., Havryliv V.

22 - 23 Firenze, FI

studio@dentistire.it
Tel. 0522.433549

Socket Revolution La preservazione
dei volumi post estrattivi,
dall'interno all'esterno dell'alveolo
Grassi A.

26 Saronno, VA

stefano.pozzi@dental-tech.it
Tel. 02.96720174

Serate culturali - Diagnostica
radiologica in ottica
implantoprotesica: gestione dei
rischi estrattivi e pianificazione con
software AI
D'Agostino M.

LEGALE

15 - 16 FAD

segreteria@siofonline.it

Corso di perfezionamento SIOF in Etica
e Odontoiatria Forense - 3° incontro
50 ECM

MANAGEMENT

16 Riccione, RN

dan.fartade@dentistamanager.it
Tel. 351.4855487

Il valore del tuo Studio Dentistico.
Comprendere. Proteggere. Valorizzare.
Vassura G., Mastinu P. P., Turrini S.

ORTODONZIA

04 FAD

centro.studi@revello.net
Tel. 045.8238611

Corso di certificazione Invisalign DSP
Lione R., Pavoni C., Cozza P.

08 - 09 Napoli, NA

info@nicolaminutella.it
Tel. 091905990

Corso teorico-pratico di ortodonzia
2026 - II° incontro
Minutella N. **50 ECM**

09 Rivoli, TO

angelanegri@biomax.it
Tel. 0444.913410

Nuove frontiere degli allineatori
Nuvola. Dalla progettazione virtuale
all'evidenza clinica attraverso
l'utilizzo di strategie validate
Colasimo M.

09 Udine, UD

Tel. 335.6073214 - 337.532058 -
328.9046963

La rivoluzione della funzione nel
soggetto adulto e in crescita con
Nuvola OP System e Sprint
Carrafiello A.

15 - 16 Palermo, PA

info@nicolaminutella.it
Tel. 091905990

Corso teorico-pratico di ortodonzia
2026 - II° incontro
Minutella N. **50 ECM**

CONGRESSI

Maggio

07-09 Bologna, BO

AIC & ConsEURO
Excellence in conservative
dentistry: exploring the future
segreteria@aiconservativa.it
segreteria@aiconservativa.it
Tel. 055.4089445

08-10 Bologna, BO

Cosmofarma Exhibition
Tel. 02.39090450
Tel. 051.325511

14-16 Rimini, RN

Expodental Meeting
segreteria@unidi.it
Tel. 02.700612.1

15-17 Roma, RM

47° Congresso SIME
congresso@simecongress.com
Tel. 06.37353333
Mob. 392.7339247.

#EM26

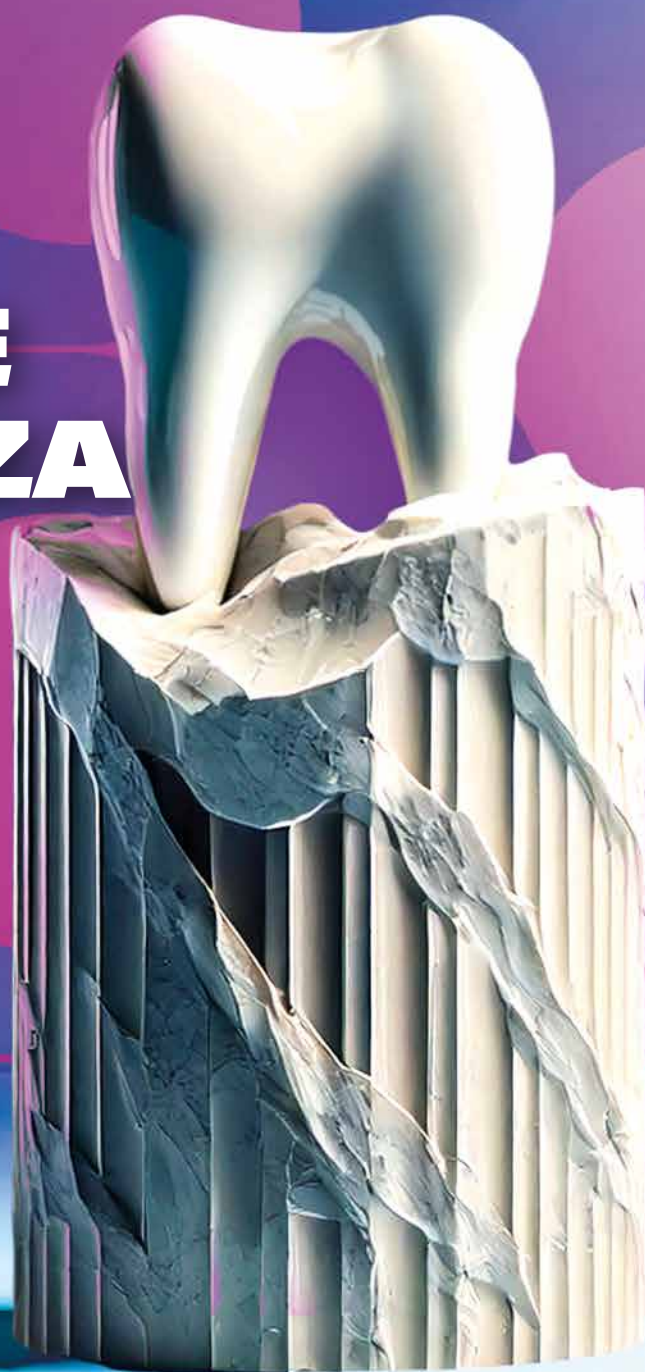
expodental.it



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



registrati!



expodental.it

UNIDI
Italian Dental Industries Association

EXPO
DENTAL **LIVE ON STAGE**

EXPO
DENTAL **RDH**

EXPO**3D**

TECNO**DENTAL**
FORUM

MEDAESTHETICA

ULTRA

L'IMPIANTO POST ESTRATTIVO
DI LARGO DIAMETRO
PER SETTORI POSTERIORI



Con l'approccio ULTRA post-estrattivo è possibile trattare il paziente con un unico intervento chirurgico, durante il quale verrà eseguita estrazione ed inserimento dell'impianto ULTRA, e, a distanza di 4 mesi finalizzare il caso.

STABILITÀ PRIMARIA

L'ampio diametro e le spire minimizzano le discrepanze anatomiche con l'alveolo post-estrattivo aumentando la superficie di bone-implant contact (BIC).



PROFILO DI EMERGENZA

L'utilizzo di impianti a largo diametro abbinati alle viti di guarigione ULTRA in PEEK ci forniscono:

- Profilo di emergenza pressoché analogo a quello del dente naturale con una gestione ottimale dei volumi papillari
- Effetto "tappo" che aiuta il contenimento del materiale di rigenerazione
- Ridotta discrepanza tra l'area della superficie occlusale e l'area del piattello protesico implantare

Scopriilo qui

