



Società Italiana
di Parodontologia
e Implantologia

CONGRESSO degli Igienisti Dentali

**NUOVE CONOSCENZE E INNOVAZIONI TECNOLOGICHE
IN PARODONTOLOGIA:
ATTUALITÀ CLINICA E PROSPETTIVE**

RIMINI, 15-16 Marzo 2013

Gli iscritti al Congresso possono partecipare anche ai lavori della sessione del XVI Congresso Internazionale che si terrà **venerdì 15 marzo**, dalle 9.00 alle 13.00.

Congresso degli Igienisti Dentali



Venerdì, 15 Marzo 2013

SALA DEL CASTELLO

14.20-14.25

Cerimonia Inaugurale Saluto del Presidente SIdP

Alberto Fonzar Campofornido UD

Coordinatore: Antonio Rupe, Benevento



Antonio Rupe
Benevento

Pratica la medicina dentale dal 1990, anno in cui si è laureato con lode in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II.

Ha frequentato presso lo stesso Ateneo, nel 1991, il Corso di Perfezionamento in Odontoiatria Conservativa, e nel 1995 il Corso di Perfezionamento in Chirurgia Parodontale.

È Socio Attivo della Società Italiana di Parodontologia e Implantologia (SIdP).

È Direttore Scientifico dell'ITI Study Club Campania 1.

Si è formato per molti anni presso Università nazionali e straniere acquisendo una particolare competenza in Chirurgia Implantare ed in Parodontologia.

Nell'ambito di queste discipline si dedica ad attività di insegnamento in forma di corsi e conferenze, riservando particolare enfasi all'Implantologia nei pazienti parodontalmente compromessi e alle procedure rigenerative sia in campo parodontale che implantare.

Esercita la libera professione a Benevento e in Campania.

14.25-14.35

Introduzione, a cura del Coordinatore

Venerdì, 15 Marzo 2013



Presidente di Seduta: **Paolo Maestriepieri**, Spoleto PG

14.35-16.00

Nuove strategie nel controllo di placca nello spazio interprossimale: dogmi ed evidenza scientifica

Filippo Graziani, Pisa



Filippo Graziani

Pisa

Laureato con lode in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso l'Università di Pisa. Dottore di ricerca in Chirurgia Oro-maxillo-facciale. Specialista con lode in Chirurgia Odontostomatologica. Specializzato (Mastership in Clinical Dentistry - Periodontology) in Parodontologia presso l'University College di Londra all'Istituto Eastman. È autore e co-autore di numerose pubblicazioni nazionali e internazionali in Parodontologia e Chirurgia Orale; è referee di numerose riviste scientifiche e membro dell'Editorial Board del *Journal of Clinical Periodontology*.

È stato Segretario/Tesoriere della Società Italiana di Chirurgia Odontostomatologica. Socio Attivo della Società Italiana di Parodontologia e Implantologia e della Società Italiana di Chirurgia Odontostomatologica. Coordina l'ambulatorio clinico di Parodontologia e Alitosi dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana e la sua attività clinica è finalizzata alla Parodontologia.

È Ricercatore universitario confermato e Professore Aggregato nella Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Pisa; Honorary Clinical Lecturer in Parodontologia presso l'University College di Londra. Rappresentante dei Ricercatori presso il Collegio dei Docenti di Odontoiatria e Responsabile scientifico del progetto "Periodontal diseases emergent system disease" del Ministero della Salute.

La Malattia Parodontale (MP) è una malattia infettiva cronica a genesi multifattoriale caratterizzata dalla perdita progressiva dei tessuti di sostegno degli elementi dentari. È una patologia estremamente diffusa che interessa quasi il 40% dell'intera popolazione adulta ed è il risultato di uno squilibrio tra batteri gram-negativi e l'abnorme risposta infiammatoria dell'ospite.

La diagnosi clinica parodontale si basa sul rilevamento della Profondità di Sondaggio (PD), del Livello di Attacco Clinico (CAL), del Sanguinamento al Sondaggio (BoP). Tali parametri sono necessari per valutare il grado di severità e l'eventuale rischio di progressione della Malattia Parodontale.

Gli obiettivi della terapia parodontale sono la disinfezione dell'ambiente sotto-gengivale e il ripristino di una morfologia adeguata per una corretta detersione da parte del paziente. È fondamentale che la detersione sia corretta nelle zone interdentali in quanto l'accumulo di placca è primariamente in queste zone. Le evidenze scientifiche e cliniche indicano i settori interdentali come quelli più difficili da deturgere. Verrà infine suggerito un corretto protocollo di gestione dello spazio interdentale.

16.00-16.30

Coffee-break

Venerdì, 15 Marzo 2013

16.30-17.15

Nuove strategie nel controllo e nella prevenzione della carie

Giovanni Sammarco, Trento



Giovanni Sammarco
Trento

Nato a Napoli nel 1972, si laurea in Odontoiatria a Verona nel 1997. Ha seguito corsi annuali e biennali in Odontoiatria Restaurativa, Endodonzia, Protesi Fissa, Parodontologia e Implantologia con riconosciuti relatori. Nel 2005 ottiene il diploma "School program in Clinical Periodontology and Implant Dentistry" a firma del Prof. Jan Wennström. Socio attivo dell'IAED (Italian Academy of Esthetic Dentistry), segue, in qualità di Socio Ordinario, le attività della SIE (Società Italiana di Endodonzia), AIOP (Accademia Italiana di Odontoiatria Protetica). È membro del gruppo di studio ITI e del Massironi Study Club. È autore del 54° quaderno degli Amici di Brugg "Analisi del paziente cariorecettivo e metodiche minimamente invasive". Segretario Culturale ANDI-Trentino nel quadriennio 2010-2014. Svolge la libera professione nel proprio studio mono-professionale a Trento, dedicandosi prevalentemente all'Odontoiatria Restaurativa e Protetica, Endodonzia, Parodontologia e Implantologia.

Dal 2006 al 2011 ha collaborato a Riva del Garda presso lo studio dei Dott.ri Francesca e Giovanni Manfrini in qualità di Endodontista. Dal 2012 collabora a Riva del Garda presso lo studio della Dott.ssa Francesca Manfrini dedicandosi all'endodonzia, alla restaurativa e alla protesi.

Da diversi anni tiene relazioni in ambito nazionale concernenti il tema della carie, la sua prevenzione e le metodiche minimamente invasive.

La carie è di gran lunga la patologia di origine batterica più diffusa al mondo: circa il 90% della popolazione mondiale ha o ha avuto esperienza di carie nel corso della propria vita. La diffusione dei concetti di igiene orale, alimentare e fluoroprofilassi, ha giocato, nei paesi industrializzati, un ruolo fondamentale nella riduzione dei dati epidemiologici della patologia cariosa, nel corso degli ultimi decenni. Partendo dal presupposto che la salute orale sia strettamente correlata alla salute generale e alla qualità della vita, senza accantonare gli aspetti economici e sociali ad essa collegati, l'OMS pone obiettivi assai ambiziosi, in ambito europeo, per quel che concerne il controllo della patologia cariosa. In considerazione dei vasti fenomeni immigratori e delle recenti crisi economiche, comportanti, per alcune sacche di popolazione, un netto calo dello status socio economico, tali obiettivi appaiono di non facile raggiungimento. Solo la capillare diffusione delle metodiche preventive su larga scala, aventi come caposaldo quello dell'educazione ad un corretto stile di vita cario-protettivo, potrà condurre al risultato sperato. La figura dell'Igienista Dentale, quindi, dovrà ricoprire un ruolo fondamentale in questo delicato processo, potendo assumere, nello stesso tempo e su larga scala, sia il ruolo di educatrice, che quello di esecutrice di screening e trattamenti preventivi.

Fonte bibliografica per obiettivi OMS anno 2020:

1. WHO. Health 21-health for all in the 21st century. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen European Health for All Series no. 6, 1999.



17.15-18.00

La terapia fotodinamica

Luigi Nibali, Catania-Londra (UK)



Luigi Nibali
Catania-Londra

Si è laureato in Odontoiatria presso l'Università di Catania nel 2001. Grazie alla borsa di studio SIdP ha iniziato attività di ricerca all'University College of London (UCL) Eastman Dental Institute, dove ha conseguito un MSc in Parodontologia e un PhD sulla genetica della parodontite aggressiva.

I suoi interessi di ricerca vertono principalmente su fattori genetici predisponenti alla parodontite, periodontal medicine e parodontite aggressiva. Ha pubblicato numerosi articoli scientifici su riviste internazionali mediche e dentali ed ha vinto diversi premi di ricerca tra cui il premio "H.M. Goldman" della SIdP nel 2005.

Negli ultimi anni è stato spesso relatore a congressi internazionali ed attualmente lavora come Docente di Parodontologia per il Master all'Eastman Dental Institute di Londra, e in studio privato con attività limitata alla Parodontologia e all'Implantologia a Londra e in Sicilia.

La parodontite è una malattia infiammatoria causata da batteri che agiscono su soggetti predisposti. Come tale, è stato proposto l'uso di antibiotici per il trattamento della parodontite, in aggiunta alla rimozione meccanica della placca sottogengivale. L'eccessivo uso di antibiotici nel campo medico nelle ultime decadi ha però causato lo sviluppo di "superbatteri" capaci di sopravvivere agli antibiotici e di causare patologie spesso molto serie.

La terapia fotodinamica si basa sul principio dell'inattivazione cellulare tramite stimoli luminosi con vantaggio di un effetto diretto e selettivo sui batteri con l'assenza del rischio di determinare resistenza batterica.

Negli ultimi anni sono stati realizzati e messi in commercio sistemi per l'utilizzo della terapia fotodinamica in Parodontologia, spesso però con risultati clinici contrastanti. Questa presentazione verterà sull'uso della terapia fotodinamica in Parodontologia e sull'evidenza riguardo la sua efficacia.

18.00-18.15

Discussione

Venerdì, 15 Marzo 2013



Sabato, 16 Marzo 2013

SALA DEL CASTELLO

Coordinatore: **Silvia Bresciano**, Torino



Silvia Bresciano
Torino

Diploma di Igienista Dentale presso la Forsyth School for Dental Hygienists di Boston, USA, nel 1987.

Diploma in "Associate Science in Dental Hygiene" conseguito presso la Northeastern University di Boston, USA nel 1987.

Laurea in Igiene Dentale presso l'Università degli Studi di Genova nel 2004.

Ha conseguito il Master di 1° Livello in Prevenzione Odontostomatologica all'Università La Sapienza di Roma nel 2004.

Professore a contratto del C.I. Scienze dell'Igiene Dentale II, cariologia II, della disciplina di "Scienze Mediche ed Applicate" nell'ambito del Corso di Laurea di Igiene Dentale presso l'Università di Torino.

Professore a contratto per attività didattica integrativa del Corso integrativo Igiene e Prevenzione odontoiatrica, Conservativa III, del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria.

Membro attivo dell'Associazione Igienisti Dentali Italiani e membro dell'American Dental Hygiene Association.

Relatrice in congressi nazionali ed internazionali.

Autrice di pubblicazioni su riviste scientifiche di igiene dentale.

Coautore nella collana "Prevenzione e Igiene Dentale" ed. Masson 2001 e coautore del capitolo IV: Prevenzione e propedeutica operativa del "Trattato di odontoiatria clinica" ed. Minerva Medica, 2004.

Dal 1987 esercita la professione di Igienista Dentale presso lo studio odontoiatrico associato dottori Bresciano-Pasqualini.

09.00-09.10 **Introduzione**, a cura del Coordinatore

Sabato, 16 Marzo 2013

Presidente di Seduta: **Francesco Milano**, Bologna

09.10-10.20

Fattori genetici in Parodontologia

Kenneth Kornman, Waltham-MA, USA



Kenneth Kornman
Waltham-MA

È Chief Scientific Officer di Interleukin Genetics, una società di diagnostica molecolare focalizzata sui meccanismi infiammatori e metabolici. È Editor-in-Chief del Journal of Periodontology e Co-Editor di Clinical Advances in Periodontics. In precedenza è stato Direttore del Dipartimento di Parodontologia, e Professore di Microbiologia presso l'Health Science Center dell'Università del Texas a San Antonio; mantiene un incarico accademico ad Harvard, e fa parte del Board of Visitors della Graduate School della Duke University.

Detiene 20 brevetti negli Stati Uniti; è co-autore di tre libri di testo e ha pubblicato oltre 125 articoli peer-reviewed, inclusi articoli su *Science*, sul *New England Journal of Medicine*, e su *Human Genetics*. I suoi Mentori in Parodontologia sono stati Sigurd Ramfjord e Harald Loe.

Le cause di alcune malattie croniche proprie dell'età avanzata, inclusa la parodontite, sono ben conosciute, ma i singoli individui rispondono in maniera assai diversa a questi fattori eziologici man mano che invecchiano e dopo eventuale trattamento.

Sappiamo che i fattori genetici hanno influenza sulla gravità, sulla velocità della progressione e sulla risposta sia alla prevenzione che alla terapia delle malattie croniche come la parodontite.

Per molti anni abbiamo pensato alla genetica come a caratteristi-

che non modificabili che abbiamo ereditato dai nostri genitori. Sappiamo ora che alcuni fattori genetici sono bensì ereditari, ma possono essere controllati nel corso della vita per ridurre gli effetti dannosi, e che vi sono altri fattori genetici che sono il risultato della nutrizione avvenuta nello stato fetale e nella primissima infanzia.

Questa relazione esporrà le attuali conoscenze in campo genetico e delle malattie croniche legate all'invecchiamento e discuterà il modo in cui queste informazioni possono essere applicate al trattamento dei nostri pazienti e al raggiungimento di una sana età avanzata per noi e le nostre famiglie.

Domande alle quali si darà risposta:

- 1. Perché lo stesso tipo di dieta produce perdita o aumento di peso differenti in individui diversi? Fattori modificanti verso fattori causali.*
- 2. Perché alcune persone sviluppano un tipo di parodontite più grave e rispondono in maniera meno predicibile alla prevenzione e alla terapia?*
- 3. Scegliete con cura i vostri pazienti! Quali sono i diversi tipi di fattori genetici e come possono influenzare le comuni malattie proprie dell'età avanzata?*
- 4. Come possiamo identificare i pazienti parodontali portatori di potenziali fattori genetici?*
- 5. Come possiamo migliorare la prevenzione e il trattamento dei nostri pazienti e migliorare la qualità della nostra salute e di quella delle nostre famiglie?*

Sabato, 16 Marzo 2013



10.20-10.30 **ASSEGNAZIONE PREMIO "MICHELE CAGIDIACO" 2013
PER IL MIGLIOR POSTER**

10.30-11.00 *Coffee-break*

11.00-11.50 **Nuove strategie nella gestione del comportamento
del paziente per migliorare la salute orale**

Kajsa H. Abrahamsson, Göteborg (Svezia)



Kajsa H. Abrahamsson
Göteborg

Si è diplomata come Igienista Dentale (RDH) nel 1982 all'Università di Göteborg. Ha poi ottenuto un Master (MSc) in Psicologia nel 1999, un Dottorato in Odontoiatria (PhD) nel 2003 e il titolo di "Docent" in salute orale nel 2010 all'Università di Göteborg.

Attualmente è Professore Associato nel Dipartimento di Parodontologia presso la Sahlgrenska Academy dell'Università di Göteborg. Opera anche come Igienista Dentale presso la Clinica specialistica di Parodontologia di Göteborg. Ha svolto i ruoli di Vice Direttore (2005-2007) dell'Istituto di Odontologia della Sahlgrenska Academy e Rettore associato (2007-2010) della Sahlgrenska Academy dell'Università di Göteborg.

Ha pubblicato circa 20 lavori scientifici nel campo della paura/ansia dentale e sugli aspetti comportamentali nel campo della salute orale e dell'odontoiatria. Lavora regolarmente alla recensione di articoli per diverse riviste scientifiche internazionali ed è Associate Editor dell'*International Journal of Dental Hygiene*. Attualmente è a capo di un progetto di ricerca sugli aspetti comportamentali relativi alla salute orale e al controllo dell'infezione parodontale, ed è tutor di due studenti di dottorato di ricerca nell'ambito di questo progetto. È anche Direttore dei programmi per l'istruzione in Igiene Dentale all'Università di Göteborg.

Il controllo dell'infezione tramite adeguate misure di igiene orale è fondamentale nella prevenzione e nel trattamento della malattia parodontale. Tuttavia, la gestione dei cambiamenti comportamentali necessari per il raggiungimento della salute orale e parodontale è complessa e pone una grande sfida alla professione dentale. Gli interventi educativi tradizionali si sono dimostrati efficaci a ridurre placca e gengivite a breve termine, ma gli effetti a lungo termine sul comportamento di questi interventi sono dubbi. Per l'obiettivo di raggiungere il miglioramento della salute orale e cambiamenti benefici nei comportamenti ad essa relativi è anche importante tenere presenti i punti di vista e le esigenze dei singoli e specifici gruppi considerati. Inoltre, modelli e teorie psicologiche possono servire come base per lo sviluppo di tali interventi. Allora, su che cosa possiamo contare nella pratica clinica quotidiana? Come possiamo avere successo nel raggiungimento della salute orale e parodontale? Possiamo imparare qualche cosa da ambiti esterni all'odontoiatria?

Questa presentazione si concentrerà sulle domande di cui sopra e discuterà i diversi fattori e modelli psicologici di cambiamento comportamentale che possono influenzare la volontà del paziente di aderire ai programmi di prevenzione e terapia.



11.50-12.40

La centralità del paziente: prospettive di approccio terapeutico

Clelia Mazza, Napoli



Clelia Mazza
Napoli

Laurea in Igiene Dentale. Laurea Magistrale in Scienze delle Professioni sanitarie tecnico-assistenziali.

Master universitario "Sviluppo della salute del cavo orale nelle comunità svantaggiate e nei Paesi in via di sviluppo".

Master in Europrogettazione.

Docente a contratto di Scienze tecniche mediche applicate nel Corso di Laurea in Igiene Dentale (SUN Napoli e Insubria) e nel Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e protesi dentaria (SUN Napoli).

Coordinatrice di tirocinio tecnico-pratico nel CLID (SUN Napoli).

Autrice di numerose ricerche e pubblicazioni scientifiche.

Componente Commissione Ministeriale per le "Linee Guida Nazionali per la prevenzione e la gestione clinica dei traumi dentali negli individui in età evolutiva".

Consigliere nel Direttivo Commissione Nazionale CLID.

Vicepresidente AIDI.

Nell'interazione paziente-terapeuta, al di là della patologia, esiste una forte componente emozionale che è bene che l'Igienista prenda in considerazione, per essere più efficace nello svolgimento del proprio ruolo.

È essenziale considerare che siamo portatori di una psiche, anche se nella pratica clinica prevale l'aspetto settoriale e, spesso, sfugge la globalità integrata del paziente e la sua soggettività.

Siamo più concentrati su aspetti puramente clinici che, seppur importanti, non rappresentano appieno la persona che si rivolge a noi; la sua storia emozionale ne influenza il comportamento, sul cui cambiamento noi interveniamo.

Gli strumenti educazionali dell'Igienista sono la comunicazione e la relazione "partecipata", che possono essere rafforzati da un approccio ispirato alla "Medicina narrativa", in cui si considerano tutti gli aspetti che caratterizzano la persona e influiscono, più o meno direttamente, sullo stato della malattia e del mantenimento della salute.

12.40-13.15

Discussione e considerazioni conclusive

Presentazione del Congresso degli Igienisti Dentali 2014

Sabato, 16 Marzo 2013