



RIVOLTI AGLI ODONTOIATRI

La partecipazione, a numero chiuso, è riservata agli Iscritti al Congresso; quota di iscrizione € 30.

Management del lembo nel trattamento del difetto infraosseo posteriore

Francesco Bernardelli, *Modena-San Benedetto del Tronto AP*

Lunch&Learn – XXI Congresso Nazionale SIdP, Rimini 12-14 marzo 2020

Giovedì, 12 marzo ore 13.15-14.15

Uno degli esiti frequenti della malattia parodontale è rappresentato dai difetti infraossei posteriori.

L'analisi diagnostica del paziente e conseguentemente del dente e del sito affetto dal difetto costituiscono la base di partenza per affrontare la tematica. L'identificazione dei vari tipi di difetti infraossei posteriori e le conseguenti possibili gestioni degli stessi consentono di selezionare in modo personalizzato la terapia più adeguata. Uno dei requisiti fondamentali nel trattamento di questi difetti è la corretta gestione dei tessuti molli. Infatti il mantenimento di uno spazio per il coagulo e la sua stabilità, in assenza di contaminazione batterica è un punto chiave del successo della terapia chirurgica.

Management dei lembi nella rigenerazione ossea alveolare verticale e orizzontale

Enzo Vaia, *Napoli*

Lunch&Learn – XXI Congresso Nazionale SIdP, Rimini 12-14 marzo 2020

Giovedì, 12 marzo ore 13.15-14.15

I principi biologici e le soluzioni tecnico-operative che permettono l'utilizzo degli impianti osteointegrati costituiscono un patrimonio culturale e una metodica riabilitativa fondamentali nel piano di trattamento del soggetto edentulo.

Ma, affinché gli impianti orali osteointegrati possano dare risultati predicibili e mantenibili nel tempo, è indispensabile che vengano inseriti in una quota ossea che permetta di accoglierli in modo da realizzare una riabilitazione protesica ottimale. Poiché non sempre la quantità di osso residuo è sufficiente per poter inserire in modo corretto un impianto, sono state sviluppate metodiche di rigenerazione ossea guidata pre- e peri-implantari capaci di ripristinare un volume di osso adeguato a consentire una corretta riabilitazione implanto-protesica.

Il successo di queste tecniche è legato a molteplici parametri, tra questi un elemento fondamentale è una corretta gestione dei tessuti molli al fine di garantire una chiusura per prima intenzione predicibile e stabile della ferita chirurgica, senza arrecare danni alle strutture anatomiche interessate e/o vicine.

Nel corso della relazione si illustreranno in maniera molto dettagliata le strutture anatomiche sensibili interessate da queste procedure e le modalità da mettere in pratica per un corretto “management” dei tessuti mucosi.

Sito implantare a bassa densità ossea: come riconoscerlo e gestirlo

Antonio Rupe, Benevento

Lunch&Learn – XXI Congresso Nazionale SIdP, Rimini 12-14 marzo 2020

Giovedì, 12 marzo ore 13.15-14.15

La densità ossea a livello del sito implantare è una variabile anatomica da tenere in considerazione, da parte del clinico, quando questi desidera intraprendere una terapia riabilitativa supportata da impianti.

Alcuni studi hanno riportato che una bassa densità ossea può ridurre la stabilità primaria e quindi la sopravvivenza implantare, così com'è stata ampiamente dimostrata l'aumentata prevalenza di pazienti con osso a bassa densità.

L'Odontoiatra, anche alla luce dei progressi delle tecniche diagnostiche e terapeutiche, è chiamato a dover identificare tale sito a rischio e, in seguito, apportare alcune modifiche alla tecnica chirurgica.

Management farmacologico perio-operatorio in chirurgia parodontale e implantare

Carlo Clauser, Firenze

Lunch&Learn – XXI Congresso Nazionale SIdP, Rimini 12-14 marzo 2020

Giovedì, 12 marzo ore 13.15-14.15

La parodontologia è una disciplina chirurgica e richiede competenze tecniche complesse. D'altra parte, il parodontologo non può fare a meno di somministrare farmaci, soprattutto in occasione di interventi chirurgici. I farmaci da somministrare prima, durante o subito dopo un intervento vanno dai sedativi ai farmaci per le emergenze mediche, ma ci sono almeno tre categorie di farmaci che vengono impiegati con grande frequenza: antalgici, antibatterici, anti-infiammatori. Il controllo del dolore si attua soprattutto attraverso l'anestesia locale e regionale e la somministrazione di analgesici per via sistemica, in particolare FANS, paracetamolo, oppioidi. Poche nozioni di fisiopatologia del dolore e di farmacologia permettono un'azione efficace e sicura, appropriata per ciascun paziente.

Farmaci antibatterici possono essere utili o addirittura necessari per prevenire o curare infezioni prima e/o dopo un intervento chirurgico. L'abuso degli antibiotici è causa di complicanze individuali anche gravi e di antibiotico-resistenze nocive all'intera comunità e talvolta anche all'operato. La scelta dell'antibiotico non è sempre guidata dal suo spettro d'azione: talvolta la scelta si basa su caratteristiche farmacologiche “secondarie”.

L'infiammazione è il meccanismo fondamentale della guarigione chirurgica, ma è anche fonte di fastidi per il paziente. L'uso razionale dei farmaci anti-infiammatori permette di modulare la reazione infiammatoria e alleviare i disagi senza compromettere l'esito dell'intervento.

Organizzazione della terapia parodontale non chirurgica

Andrea Giammarini, Fermo AP

Lunch&Learn – XXI Congresso Nazionale SIdP, Rimini 12-14 marzo 2020

Giovedì, 12 marzo ore 13.15-14.15

La terapia parodontale non chirurgica rappresenta un elemento indispensabile per una efficace cura del paziente e per il mantenimento dei risultati ottenuti.

Con la diffusione della terapia implantare non è facile ottenere e mantenere uno stato di salute nel cavo orale dei nostri pazienti.

Col metodo della Perio-Organizzazione saranno presentati 9 codici che consentono di programmare le terapie non chirurgiche sia nella fase eziologica che in quella di supporto.

Il metodo è valido a prescindere dalle dimensioni della struttura operativa e dall'entità della malattia parodontale e peri-implantare, ottimizzando i tempi e delegando le operatività in maniera efficace.

Chirurgia osseo-resettiva nel trattamento del difetto infraosseo di media entità

Simone Verardi, Roma

Lunch&Learn – XXI Congresso Nazionale SIdP, Rimini 12-14 marzo 2020

Giovedì, 12 marzo ore 13.15-14.15

La chirurgia ossea resettiva è stata introdotta circa 70 anni fa da Saul Schluger per il trattamento della parodontite. I principi della tecnica sono stati poi perfezionati nel corso degli anni e le sue indicazioni definite più chiaramente.

Questa procedura rappresenta tuttora una delle scelte migliori nel trattamento dei difetti infraossei lievi e moderati. Al fine di ottenere risultati soddisfacenti a lungo termine, è necessario avere le corrette indicazioni e considerare tutte le limitazioni anatomiche ed estetiche che ci possono essere.

Il management dei tessuti molli e duri -oltre ad un corretto uso dello strumentario- è fondamentale per la corretta esecuzione della fase chirurgica.