



Con un enorme successo si è tenuto a Rimini nelle giornate di giovedì, venerdì e sabato 10, 11-e 12 marzo il **XXII Congresso Nazionale** della SIdP. Come sottolineato nel titolo congressuale dal Presidente si tratta di un “ritorno al futuro” con quasi **2.000 partecipanti**.

Nel titolo si evoca la necessità di lasciarci dietro un passato inusuale e segnato da una pandemia, ma anche si esorta a tornare nei luoghi che ci fanno stare bene come nella famiglia SIdP.

Il Congresso, come dimostrato dai numeri, si è rivelato un'autentica occasione di aggregazione, un luogo in cui, Odontoiatri, Igienisti e Studenti, si sono potuti incontrare, vivendo momenti di aggiornamento scientifico, ma anche di ispirazione professionale, di socialità e di cultura in senso lato.

Anche quest'anno si è scelto di puntare sul futuro: i giovani; in una sala gremita di giovani odontoiatri, i dottori **Giorgio Pagni**, **Claudio Mazzotti** e **Fulvio Gatti**, insieme ad un gruppo di tutor hanno rappresentato la società sviluppando un corso dal titolo: “gli impianti nel paziente con parodontite

grave: quando e come?” .Dalle relazioni è emerso il filo conduttore che da sempre scorre nelle fibre più profonde della società: i denti sono meglio degli impianti, ma in assenza degli elementi dentali è corretto capire come ridare al paziente la corretta funzionalità masticatoria sfruttando al meglio le tecnologie a disposizione.

Per questo è stata inclusa nella mattinata una esercitazione pratica su modello in cui i corsisti, aiutati dai tutor, hanno potuto destreggiarsi ed aumentare la confidenza con il posizionamento di impianti dai casi più semplici ai casi associati con terapie ossee rigenerative. L'introduzione della mattinata affidata al dottor **Luigi Minenna**: “guarda che bel caso che ho postato”; si è discusso infatti di un problema emergente che riguarda la “deregulation” della comunicazione scientifica sui social e il rischio della mancanza di etica di alcune modalità di condivisione dei propri casi.



Nella seconda fase della mattinata, come da tradizione SIdP è stato dato molto spazio alla ricerca ed alla possibilità dei Soci di esporre e condividere il proprio lavoro sia da un punto di vista scientifico che di casi clinici.

Nello “spazio clinica” si è assegnato al caso dal titolo “Perio-Ortho-Prosthetic synergy in obtaining a Healthy- Functional-Aesthetic smile” presentato dal dottor *Carlo de Annuntiis*, il premio G. Vogel; per lo “spazio ricerca” , il Premio Cagidiaco per la miglior ricerca, è stato assegnato ad un lavoro del Dr *Matteo Frison* che correla la parodontite ad una serie di valori ematochimici.

Il “Premio Giuseppe Cardaropoli” per il miglior studio scientifico di odontoiatria è stato vinto dal dottor *Paolo de Angelis* con il lavoro dal titolo “Xenogeneic collagen matrix versus connective tissue graft for soft tissue augmentation at immediately placed implants. A prospective clinical trial”.



Il “Premio Claudio Cevenini”, riservato agli Igienisti dentali, è stato assegnato al *Dr. Sergio Santangelo* con il lavoro intitolato “Stili di vita e parodontite, quando la terapia parodontale non chirurgica può diventare l’inizio di un nuovo percorso di vita. Caso clinico con follow-up a 4 anni” per il miglior caso clinico di terapia parodontale non chirurgica.

Durante la mattinata di giovedì, si sono tenuti i “Workshop aziendali” in cui sono state presentate le innovazioni tecnologiche e della ricerca da parte dei nostri partner aziendali, messe a disposizione del clinico per il paziente.



La giornata Pre-congressuale del Giovedì si apre invece per gli igienisti dentali con lo “Spazio Ricerca” e lo “Spazio Clinica” rispettivamente dedicati al Premio “M. Cagidiaco” per il miglior studio scientifico, e al premio “C. Cevenini” per il miglior Caso clinico, ai quali con entusiasmo ed impegno, hanno preso parte diversi Igienisti Dentali. Sotto forma di trait d’union tra il mattino ed il pomeriggio hanno preso vita due sessioni di “lunch&learn”, una rivolta agli igienisti dentali e l’altra agli odontoiatri: in entrambe le situazioni ci si è focalizzati su situazioni cliniche riguardanti la terapia delle parodontiti gravi, quelle di stadio 4, alla luce delle Linee Guida della Federazione Europea di Parodontologia. Sold out di tutte le sessioni di questo ormai collaudato format che aumenta di molto la qualità e la varietà dell’offerta formativa del congresso, sia per gli odontoiatri che per gli igienisti. I relatori hanno piacevolmente intrattenuto i partecipanti in un ambiente molto informale. Le sessioni più che lezioni frontali sono state una chiacchierata interattiva tra il relatore e i partecipanti, cosa che ha reso più proficuo ed efficace l’evento formativo, obiettivo del format.

I dottori **Jacopo Lanzetti**, **Camilla Donghi**, **Andrea Roccu** e **Sofia Drivas** si sono susseguiti con interessantissimi interventi su “Come approcciare al paziente anziano con parodontite”, “Strategie di ottimizzazione della strumentazione subgingivale”, “Counseling anti-fumo” e “L’utilizzo dei Probiotici in terapia parodontale”. Si è posta l’attenzione sull’indispensabile necessità di creare programmi di mantenimento domiciliare iper-personalizzati per il paziente parodontopatico scegliendo insieme a lui i presidi d’igiene orale domiciliare. Si è ribadito quanto lo scovolino risulti lo strumento di prima scelta per la rimozione della placca interdentale e quanto sia importante guidare il paziente nella selezione dei diametri corretti a seconda dell’ampiezza degli spazi interdentali. Anche per quanto riguarda la scelta di collutori antisettici, l’obiettivo è sicuramente di guarire la malattia soprattutto nel paziente diabetico o fumatore che ha più difficoltà a guarire rispetto ad un paziente “sano”. Riassumendo: iper-personalizzazione della terapia domiciliare con presidi scelti ad hoc con lo scopo di sostenere l’ADHERENCE del paziente alle nostre indicazioni.



“Lunch&Learn” anche per gli Odontoiatri, a rappresentare questo simpatico appuntamento **Maurizio Zilli**, **Enzo Vaia**, **Mario Imburgia**, **Luigi Minenna** e **Claudio Soldini**: argomenti protesici, sito post estrattivo, workflow digitale, timing del trattamento complesso e delle estrazioni quando purtroppo necessarie.





Subito dopo pranzo, in un clima familiare e con una rappresentata platea **Luca Ramaglia** ha abilmente coordinato nel Forum for Innovation “Regenerative and Reconstructive Surgery” **Silvia Masiero**, **Daniele Cardaropoli**, **Stefano Parma Benfenati**, **Filippo Graziani** e **Andrea Pilloni**; a **Claudio Gatti** il compito di coordinare la sessione “Implant Dentistry” con **Jakob Zwaan**, **Andrea Chierico**, **Alfonso Baruffaldi**, **Francesco Oreglia**, **Cristiano Littarru** e **Leonello Biscaro**. Per la sessione dedicata all’Oral Care, coordinata da **Massimo Di Stefano**, si sono avvicendati sul palco **Filippo Graziani** con **Silvia Sabatini**, **Matteo Basso**, **Fabio Angelini**, **Maria Antonietta Cassini** e **Mario Gisotti**. Tutti a rappresentare per le diverse aziende senior e major sponsor SIdP l’innovation delle tecniche e dei biomateriali in chirurgia rigenerativa e ricostruttiva: amelogenine, matrici, acido ialuronico non senza la precisione degli strumenti, delle tecniche, dei protocolli e delle attività del team, il tutto possibilmente inquadrato nell’ambito della compilazione della check list Sidp suggerita a sostegno di una sempre più sicura chirurgia di sicurezza.

La sala è piena come sempre per il **premio Goldman**. Molti giovani a seguire le presentazioni dei propri gruppi di ricerca e a fare il “tifo” per i propri beniamini della parodontologia, tutti i relatori sono riusciti a rispondere prontamente alle domande apportando ulteriori informazioni alla loro comunicazione, andando anche ad abbracciare sfaccettature delle ricerche non trattate direttamente nella presentazione.

Alla fine risulteranno vincitori ex equo il gruppo di Firenze con il lavoro "Studio clinico randomizzato e controllato per il trattamento di singole recessioni con perdita di attacco interdentale (RT2): follow-up a 10 anni", presentato da **Luigi Barbato**, e il gruppo del San Raffaele di Milano con il lavoro

“Cambiamenti dei tessuti molli e duri dopo posizionamento immediato di impianto con o senza un innesto di tessuto connettivo sub-epiteliale: studio clinico controllato randomizzato”, presentato da *Davide Guglielmi*.



Si procede con il Corso Pre-Congressuale in sala Anfiteatro 2, con la relazione a due voci di **Francesco Oreglia** e **Silvia Tomassini** – con il coordinamento affidato a **Loretta Bongiovanni**, su “Il ruolo dell’Igienista Dentale nel trattamento del paziente affetto da Parodontite di Stadio IV” secondo cui, una precisa attribuzione dello Stadio e del Grado di Parodontite secondo i dettami dell’attuale Classificazione, consente al Team Parodontologo-Igienista di pianificare e mettere in atto le più adeguate strategie di trattamento, personalizzate per il paziente. La relazione si conclude con una carrellata di Casi clinici complessi, grazie alla quale i partecipanti in sala hanno potuto meglio comprendere l’importanza dell’identificazione dei fattori di severità e complessità tipici in pazienti affetti da Parodontite di Stadio IV.



In Sala Anfiteatro 1, il corso pre-congressuale sul tema “Il posizionamento degli impianti in prossimità di denti compromessi parodontalmente”. Una sessione molto seguita per un problema molto sentito. I relatori riescono a tenere la platea in sede congressuale fino a sera. **Mario Roccu** dopo una breve introduzione lascia la parola a **Diego Capri** e **Luca Landi** che iniziano a rispondere alle domande a loro poste

- è appropriato inserire impianti vicino a denti parodontalmente compromessi?
- quando dovrebbe essere fatto?



- come dovrebbe essere fatto?

Le risposte: gli impianti possono essere una valida terapia nel paziente con parodontite per ripristinare gli elementi dentali persi; fondamentale però che prima venga trattata la malattia parodontale e vengano corretti i difetti che la stessa ha provocato. Alla fine della seduta il take home message del coordinatore è di ricordarsi che stiamo trattando pazienti e che è quindi necessario ben controllare i fattori di rischio locali, sistemici e comportamentali.



**Roberto Rosso, Silvia Masiero, Filippo Graziani**, coordinati da **Mario Aimetti** e presentati da **Vira Carbone** presentano alla platea e in diretta Facebook lo studio odontoiatrico come hub di screening sia odontoiatrico che di patologie sistemiche, in particolare quella diabetica ma anche la sindrome metabolica tutta. Individuare i soggetti a rischio permette di evitare che la parodontite, il diabete e le patologie croniche invalidanti raggiungano le condizioni cliniche più gravi: perdita dei denti, diabete conclamato, ictus e infarto.

Per ottenere migliore attenzione al problema è assolutamente necessario continuare a lavorare assiduamente migliorando la collaborazione tra le categorie di professionisti rappresentate sul palco: dentisti, diabetologi, medici di medicina generale, medici di base e farmacisti. Necessario anche fare scelte adeguate di politica sanitaria.

Ospiti alla Tavola Rotonda: **Luca Lione** per AMD - **Livio Luzi** per SID - **Gerardo Medea** per SIMG  
**Stefano Pretolani** per SIMI e **Raffaele Iandolo** per CAO

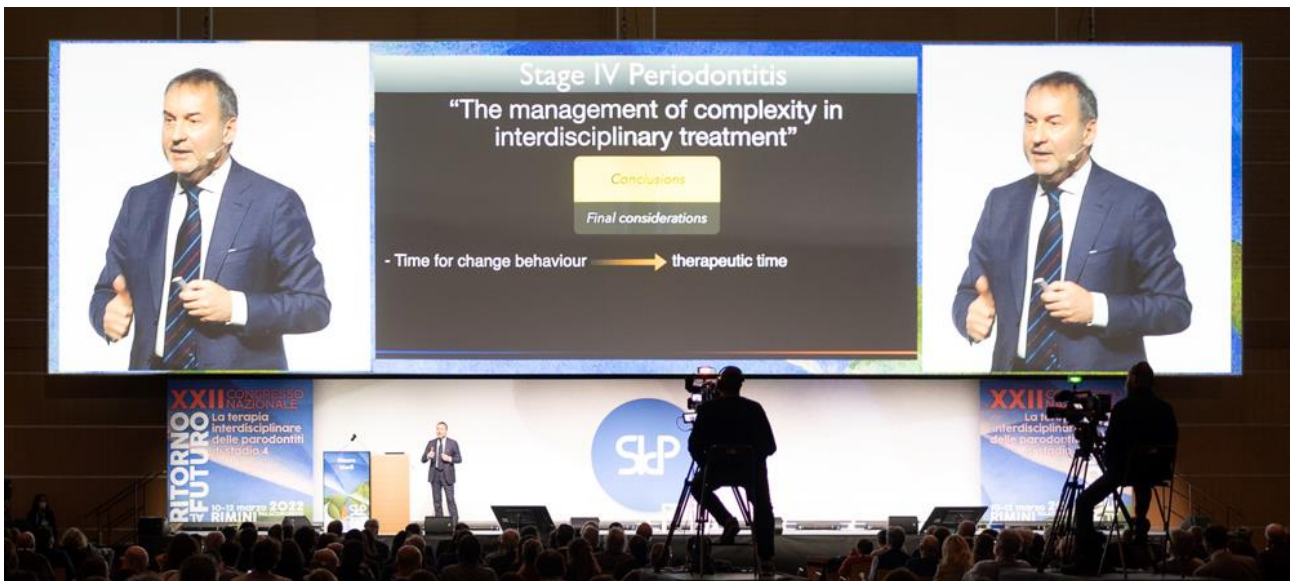
Il Presidente Dr **Nicola Sforza** dà inizio ufficiale il venerdì al XXII congresso nazionale dando spazio ai saluti della autorità per poi lasciare la parola al missionario odontoiatra Dr **Massimo Migani**, operatore in Zimbabwe dove oltre a svolgere l'attività specialistica da qualche anno si occupa anche di coordinare e presiedere le attività dell'ospedale locale sostenuto dalla fondazione riminese: traspare dai suoi occhi la gioia dell'attività che lo vede protagonista, assieme ai suoi collaboratori, del sostegno sanitario di almeno 75000 abitanti della zona: entusiasmo nella attività sanitaria ma anche grandi progetti di strategia per la sostenibilità.



Prende il suo testimone il Dr **Mauro Merli**, past President della Società, praticamente Sindaco che gioca in casa ogni qualvolta vi sia il Congresso in sede riminese; la sua lectio magistralis ad introduzione dei lavori della mattinata inquadra le criticità dei pazienti affetti da parodontite di stadio IV: disfunzione masticatoria, grave perdita di supporto attorno ai denti, mobilità diffusa e di conseguenza necessità di riabilitazioni a volte complicate per le quali è necessaria expertise degli

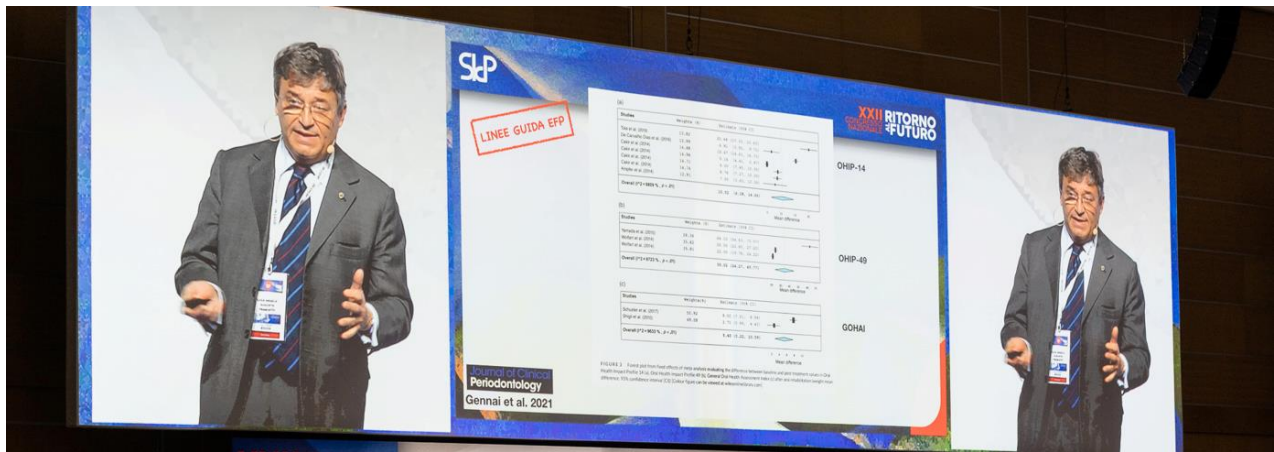


operatori chiamati a confrontarsi per la soluzione del caso: parodontologi, protesisti, ortodontisti, igienisti dentali, tecnici di laboratori, abili restauratori ed endodontisti.



**Maurizio Tonetti** in diretta da Hong Kong il primo Relatore coordinato da **Leonardo Trombelli**: presenta con l'usuale abilità oratoria e di sintesi una chiara ed esplicativa suddivisione in 4 cluster delle caratteristiche dei pazienti affetti da stadio IV di parodontite: sulla base di questa suddivisione, minore o maggiore complessità delle terapie, necessità di eseguire splintaggi, fare terapia ortodontica o lavorare per ristabilire con protesi fissa o mobile, supportata o meno da impianti, la masticazione del soggetto. Gli sussegue il professor **Luca Francetti** a descriverci modalità operative e criticità delle riabilitazioni su impianti: attenzione a non ricorrere troppo precocemente alla estrazione di elementi dentari ancora salvabili, infatti se è assolutamente possibile riabilitare i pazienti ricorrendo alla soluzione impianto protesica è corretto ricordare che tale riabilitazione non è scevra, nel tempo, da possibili complicanze infiammatorie.





Il pomeriggio congressuale del 11 marzo si è svolto con un doppio programma culturale parallelo rivolto agli odontoiatri e agli igienisti dentali rispettivamente.

Le relazioni rivolte agli odontoiatri sono state coordinate da **Mario Aimetti**, ed hanno visto partecipi come relatori **Daniela Garbo**, **Giovanni Marzari**, **Alberto Fonzar** e **Rodolfo Gianserra**, proponendo evidenze ed esperienze cliniche a supporto del ruolo necessario delle varie branche odontoiatriche nel trattamento multidisciplinare delle parodontiti avanzate.



**Daniela Garbo** ha aperto il programma pomeridiano presentando le indicazioni del trattamento ortodontico nel paziente parodontale di stadio IV, soffermandosi sul timing del trattamento e sulla comparazione tra la metodica convenzionale e l'uso di allineatori. La conoscenza della biomeccanica ed il controllo dell'infiammazione rimangono i requisiti imprescindibili per il successo della terapia. Il dottor **Giovanni Marzari** ha trattato il delicato ruolo dell'endodonzia nell'ambito del trattamento parodontale. La sua relazione ha messo in luce come l'endodonto possa influenzare il compartimento dei tessuti parodontali evidenziando le indicazioni al trattamento e ri-trattamento endodontico degli elementi dentali residui in pazienti con parodontite avanzata. L'attenta diagnosi endodontica e della struttura dentale residua sono le chiavi per ottenere risultati più predicibili a lungo termine.





**Alberto Fonzar** ha parlato del ruolo e dell'efficacia della terapia perio-protetica nel paziente con parodontite di stadio IV. I dati ad oggi a disposizione e l'esperienza clinica suggeriscono che la terapia perio-protetica, seppur molto dispendiosa ed influenzata da fattori non solo parodontali, ha una buona efficacia nel lungo termine e cosa ancora più importante ci permette di postporre l'inserimento di impianti dentali in pazienti con un profilo di rischio elevato.



L'ultima relazione ha visto protagonista **Rodolfo Gianserra**: in risalto il ruolo degli impianti sempre nel contesto di paziente gravemente affetti da parodontite (stadio IV). Il messaggio centrale della presentazione relativo alla importanza di far coesistere gli impianti vicino ai denti dei pazienti parodontali, scegliendo in maniera ponderata il timing dell'inserimento implantare e progettando con attenzione il piano di terapia a seconda degli obiettivi del trattamento e delle esigenze del paziente.



Ad aprire la sessione pomeridiana del Venerdì 11 Marzo dedicata agli Igienisti Dentali, introdotta e coordinata da **Cristiano Tomasi**, è l'intervista one-to-one con **Federica Medini**, incentrata sulle strategie motivazionali da intraprendere con il paziente parodontale nell'arco delle diverse fasi di terapia: dal colloquio iniziale, mirato al raggiungimento di un cambiamento comportamentale nel paziente che è all'inizio del percorso di cura fino ad arrivare alla fase di terapia di supporto e al consolidamento degli obiettivi di Compliance e Aderenza. A seguire **Filippo Citterio**, partendo dai capisaldi dell'evidenza scientifica, delinea i nuovi orientamenti terapeutici e le potenzialità della

strumentazione non-chirurgica singola o ripetuta, definendo nel dettaglio, le indicazioni terapeutiche per ogni singolo approccio, sulla base dei fattori prognostici presenti nelle varie tipologie di paziente. Obiettivo comune al trattamento di tutte le forme di Parodontite, compresa quella di Stadio IV, è il raggiungimento del pieno controllo dell'infiammazione attraverso l'outcome "chiusura della tasca", indispensabile per il mantenimento della stabilità nel lungo termine. Dopo il coffee break sale sul palco **Leoluca Valeriani**, che focalizza l'attenzione della platea sui complessi scenari della Parodontite di Stadio IV: in quest'ottica, conoscere la morfologia dei difetti da trattare, le caratteristiche della strumentazione da utilizzare e i meccanismi biologici di guarigione appare determinante per inquadrare gli obiettivi della successiva terapia chirurgica.

Conclude la sessione del venerdì pomeriggio **Chiara Galano**, con una relazione incentrata sulle strategie terapeutiche da attuare durante il trattamento ortodontico dei pazienti con Parodontite che possono necessitare di un approccio interdisciplinare parodontale-ortodontico per ripristinare la perdita funzione ed estetica: essenziale per il mantenimento della stabilità parodontale durante il movimento dentario, è il ruolo dell'Igienista dentale nel supportare il paziente nell'efficace rimozione del biofilm domiciliare e nella corretta gestione del dispositivo ortodontico, al fine di prevenire possibili recidive nei pazienti complessi e con elevata suscettibilità alla malattia.





Nella giornata del sabato i lavori del Congresso sono proseguiti con la terza sessione. Il coordinatore **Guerino Paolantoni** ha diretto in modo estremamente professionale i relatori della giornata ponendo loro dei quesiti specifici utili a focalizzare l'attenzione sugli aspetti salienti delle rispettive presentazioni. Il primo relatore, **Carlo Poggio**, ha relazionato su come intervenire protesicamente nelle parodontiti di stadio IV. I principali temi sviluppati dal relatore sono stati i fattori prognostici da ritenere utili nel definire un piano di trattamento di casi complessi e che ne possano condizionare lo stesso. Altro aspetto importante quello relativo ai deficit funzionali e masticatori esito delle parodontiti di stadio IV: in questi casi quale è il tipo di occlusione da ricercare ripristinando una funzione adeguata? Il relatore ha argomentato su quanto sia importante, quando possibile, mantenere l'occlusione abituale del paziente senza modificare gli schemi occlusali, a meno che non siano presenti specifiche diverse indicazioni. Un altro tema affrontato è stato quello della riproducibilità del Timing di trattamento.





Il secondo relatore, **Raffaele Cavalcanti** ha tenuto una conferenza sul trattamento implanto-protetico: la prima importante puntualizzazione quella relativa alle differenze tra soluzioni implantari su pazienti sani e su pazienti di con parodontite di stadio 4: in questi stadi la criticità è spesso determinata dalla disfunzione masticatoria e dalla presenza di gravi atrofie che condizionano alcune scelte. Il momento terapeutico in cui inserire la chirurgia implantare nel piano di trattamento è uno degli aspetti fondamentali e il relatore ha puntualizzato in modo chiaro che questo deve avvenire solo dopo aver messo sotto controllo la malattia parodontale. L'ultima domanda a cui Cavalcanti ha risposto è stata relativa alla possibilità di mirare a delle procedure chirurgiche semplificate al fine di ridurre i tempi complessivi del trattamento: un vantaggio a patto di non sacrificare elementi dentari recuperabili e con un potenziale prognostico migliore rispetto agli impianti.

La seconda parte della mattinata si è aperta con l'intervento del presidente Nicola Sforza che ha assegnato i premi per meriti scientifici riconosciuti dalla SIdP.

Completata l'assegnazione e il giusto riconoscimento ai vincitori sono ripresi i lavori della sessione con **Francesco Bernardelli** e **Claudio Di Gioia** che hanno presentato due casi clinici differenti di pazienti affetti da parodontite di stadio IV. Il dottor Bernardelli ha presentato un caso clinico descrivendo in dettaglio la metodologia diagnostica e terapeutica con un approccio conservativo e principalmente chirurgico parodontale. Il dottor Di Gioia ha invece presentato un caso più complesso con una terapia riorganizzativa complessa che ha previsto una riabilitazione superiore a supporto implantare e mista inferiore.

Durante le due presentazioni sono emersi chiaramente quali compromessi è lecito accettare in queste situazioni e come sia possibile ridurre il rischio di complicanze.

Particolare attenzione è stata posta sull'importanza del controllo dei fattori di rischio e sugli aspetti comunicativi ed organizzativi di tutte le fasi di terapia compreso il mantenimento. Sono stati inoltre considerati tutti i fattori che possono influenzare il follow-up nel tempo.

La discussione finale ha visto sviluppare diversi temi tra cui l'accurato inquadramento del paziente, la necessità quando possibile di mantenere i denti naturali e di non cambiare l'assetto oclusale. Nei casi più complessi dove è necessario utilizzare impianti è stata puntualizzata l'importanza di garantire soluzioni mantenibili dal paziente nella gestione domiciliare preferendo ad esempio protesi avvitate.



L'ultima giornata del congresso si apre per gli Igienisti con la sessione dedicata alla gestione del paziente con Parodontite di Stadio IV riabilitato con terapia protesica e/o implantare, coordinata da **Edoardo Foce**. **Francesco Ferrarotti**, **Monica Castellaro** e **Martina Rendinelli** pongono dapprima il focus sull'importanza di gestire correttamente la protesi provvisoria, al fine di garantire una migliore guarigione dei tessuti molli, evitare il rischio di carie dei monconi nel tempo e favorire la realizzazione di protesi definitive precise. In quest'ottica, l'intervento costante dell'Igienista dentale nel supportare il paziente al controllo efficace del biofilm, ostacolato dalla maggiore ritentività delle protesi provvisorie, può garantire il raggiungimento dei risultati perio-protesici previsti.



A seguire **Alessandro Crea**, analizza le potenzialità e le possibili complicità delle riabilitazioni implantari in pazienti con elevata suscettibilità e compromissione parodontale, maggiormente esposti secondo l'evidenza scientifica, al rischio di infiammazione peri-implantare. Dalla prospettiva dell'Igienista Dentale, il monitoraggio continuo dei fattori di rischio implicati nell'insorgenza di mucositi e peri-implantiti, quali il fumo, storia di parodontite, scarso controllo di placca o riabilitazioni protesiche incongrue, risulta determinante per il successo del trattamento implantare nel breve, medio e lungo termine.

Riprendono i lavori della mattinata con l'ultima avvincente relazione a cura dei Dr. Roberto Farina e **Giulia Montemezzo**, incentrata sull'identificazione dei parametri di rischio parodontale a livello paziente-dente-sito per impostare un'efficace terapia di supporto parodontale nei pazienti con Parodontite di Stadio IV. Gli outline della relazione investigano sugli effetti a lungo termine della terapia di supporto nel mantenimento della stabilità parodontale, sugli elementi di rilievo per definire una terapia di supporto efficace in termini di frequenza e procedure effettuare e sugli outcome da raggiungere con la terapia parodontale attiva per poter arruolare un paziente in terapia di supporto.



Il pomeriggio, dopo la conclusione del Congresso non ha visto il Palacongressi svuotarsi subito dei partecipanti giunti da tutta Italia: numerosi infatti i partecipanti alla nuova iniziativa SIdP denominata "Il dopo Congresso" con 3 Corsi di Aggiornamento tenuti da: **Francesco Cairo**, **Sandro Cortellini**, **Filippo Graziani** e **Cristiano Tomasi**, mattatori d'eccezione per l'occasione!





Per i Soci Studenti già Soci, esercitazione pratica di chirurgia mucogengivale, tenuta da un importante Team accademico (San Raffaele di Milano) condotto magistralmente da **Massimo de Sanctis**.



A conclusione dei lavori il Presidente **Nicola Marco Sforza** si è detto molto soddisfatto della riuscita della manifestazione e ha ringraziato i presenti per la numerosa e sentita presenza.

Moltissimi i Partecipanti che hanno manifestato grande apprezzamento per i contenuti e il format: **vi aspettiamo numerosi a Maggio a Bologna per il Corso dedicato alle lesioni delle forcazioni!**

**SIdP** Bologna  
20-21 Maggio 2022  
Palazzo dei Congressi

# La terapia dei denti con coinvolgimento delle forcazioni nel paziente con parodontite

**CORSO DI AGGIORNAMENTO**

**Coordinatori**

Alberto Fonzar Cristiano Tomasi

**Relatori**

Jan Derks Nicola Discepoli Silvia A. Masiero Silvia Musella Guerino Paolantoni

### [Il programma](#)

Sei Socio SIdP? Iscriviti on-line accedendo al tuo [profilo personale](#) dall'area riservata ai Soci, sezione ISCRIZIONE EVENTI

Non sei Socio SIdP e vuoi partecipare al Corso? [Iscriviti alla Società](#): scopri anche i numerosi altri vantaggi che l'associazione ti offre