

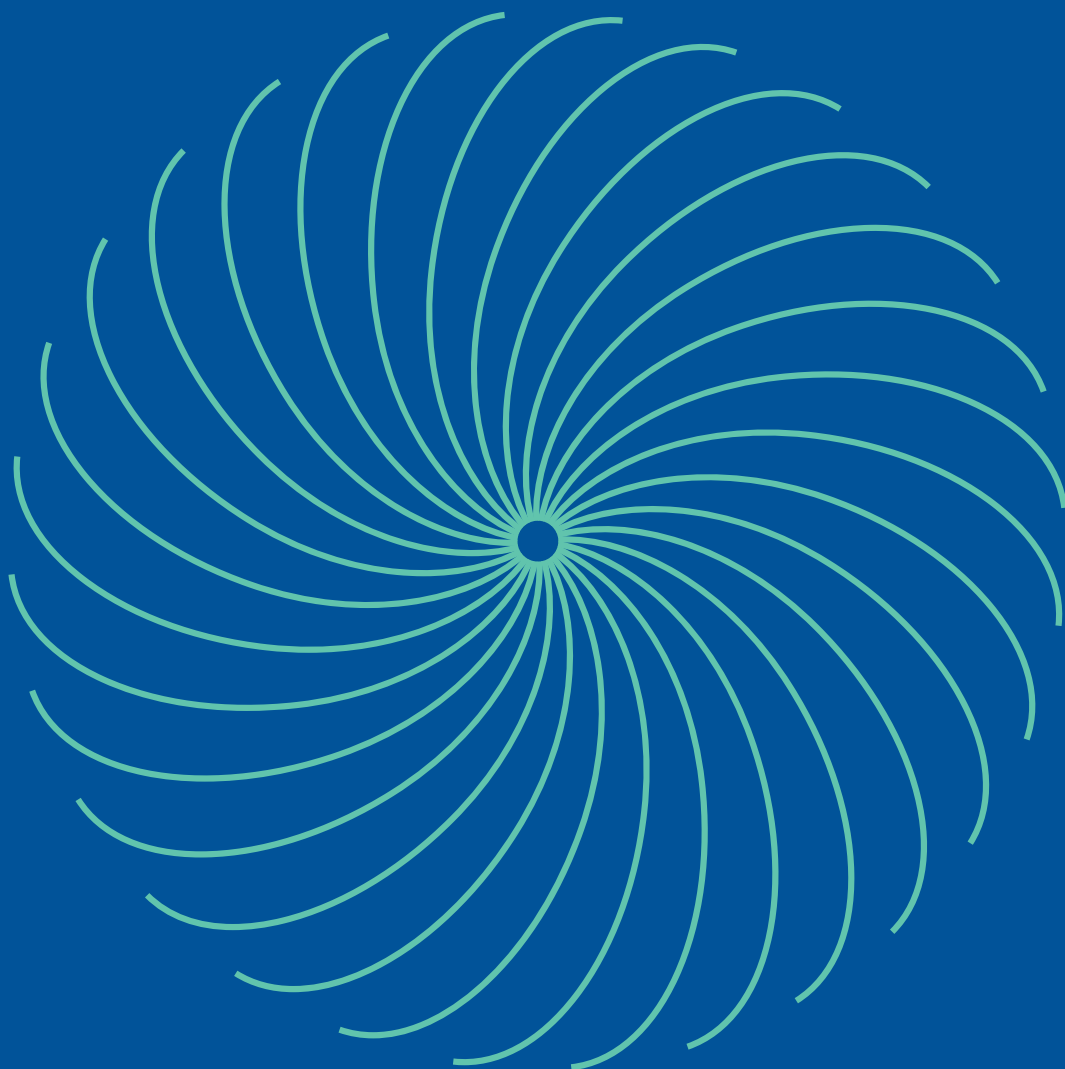


---

il nuovo bollettino **SIdP**

n. **2** | **2026**

---



Oltre la ricerca,  
oltre la clinica



*Direttore:* Giovanni Gagliardi  
*Co-Direttore:* Silvia A. Masiero  
*Segreteria di Redazione:* Lorenzo Benedetti, Manuela Bertelli  
*Progetto grafico:* Alessandro Saggio, Maki Adv.  
*Stampa:* Tipografia Valbonesi, settembre 2026

# Indice

|                                                                      |      |    |
|----------------------------------------------------------------------|------|----|
| SIdP in mille forme .....                                            | pag. | 4  |
| Consiglio di Presidenza e Commissioni .....                          | pag. | 5  |
| I Presidenti .....                                                   | pag. | 6  |
| La Segreteria Organizzativa .....                                    | pag. | 7  |
| I Soci Onorari-A Vita-Attivi .....                                   | pag. | 8  |
| Due cronache, una sola passione: il calcio attraverso gli anni ..... | pag. | 11 |

## Rubriche

|                                                |      |    |
|------------------------------------------------|------|----|
| La voce del Direttore .....                    | pag. | 14 |
| La voce del Presidente .....                   | pag. | 16 |
| La voce del Presidente Eletto .....            | pag. | 18 |
| Le foto di IERI .....                          | pag. | 20 |
| Le foto di OGGI .....                          | pag. | 21 |
| Per Roberto .....                              | pag. | 22 |
| Extra Perio Libro .....                        | pag. | 23 |
| Extra Perio Cinema .....                       | pag. | 24 |
| La città dove noi viviamo .....                | pag. | 26 |
| Extra Perio Musica .....                       | pag. | 28 |
| Pillole di Perio-Filosofia .....               | pag. | 29 |
| Tra il Perio e il Faceto .....                 | pag. | 34 |
| Un salto nel Bollettino: perle ritrovate ..... | pag. | 36 |
| Che scovolino sia: chi sei? .....              | pag. | 38 |
| I nuovi Soci Attivi:                           |      |    |
| <i>I Clinici</i> .....                         | pag. | 39 |
| <i>I Ricercatori</i> .....                     | pag. | 42 |
| Qui FONDAZIONE SIdP ETS .....                  | pag. | 44 |
| Extra Perio Poesia .....                       | pag. | 47 |

## SldP in mille forme





# Consiglio di Presidenza e Commissioni

## Consiglio Direttivo

Prof. Leonardo Trombelli *Presidente*  
Dott. Raffaele Cavalcanti *Presidente Eletto*  
Dott. Cristiano Tomasi *Vice Presidente*  
Dott. Rodolfo Gianserra *Tesoriere*  
Prof.ssa Martina Stefanini *Segretario*  
Dott. Alessandro Crea *Consigliere*  
Prof. Nicola Discepoli *Consigliere*

## Collegio dei Probiviri

Dott. Giovanni Gagliardi *Presidente*  
Dott. Alberto Fonzar  
Dott. Pierpaolo Cortellini  
Prof. Antonio Carrassi *Supplente*  
Prof. Giovan Paolo Pini Prato *Supplente*

## Comitato Etico

Dott. Claudio Gatti  
Dott.ssa Francesca Manfrini  
Prof. Luca Ramaglia

## Commissione Esaminatrice per il Board

Dott. Guerino Paolantonì *Coordinatore*  
Prof. Francesco Cairo  
Dott.ssa Francesca Manfrini  
Dott. Mario Roccuzzo  
Dott.ssa Marta Giraudi  
Dott. Adriano Fratini *Supplente*  
Dott.ssa Martina Audagna *Supplente*

## Commissione Culturale

Dott. Mauro Merli *Coordinatore*  
Prof. Vincenzo Iorio Siciliano  
Dott. Luca Landi  
Dott.ssa Silvia A. Masiero  
Dott.ssa Monica Mele  
Dott. Nicola M. Sforza  
Dott.ssa Chiara Galano *Rappresentante ID*

## Commissione Scientifica

Prof. Ludovico Sbordone *Coordinatore*  
Prof.ssa Claudia Dellavia  
Prof. Luca Francetti  
Dott. Paolo Ghensi  
Prof. Andrea Pilloni  
Prof. Luca Ramaglia  
Prof. Roberto Rotundo

## Commissione Editoriale

Dott. Francesco Bernardelli *Coordinatore*  
Dott. Francesco Azzola  
Dott. Federico Deli  
Dott. Mario Gisotti  
Dott. David Palombo  
Dott. Mattia Severi  
Dott.ssa Silvia Musella *Rappresentante ID*  
Dott.ssa Martina Gangale *Rappresentante ID con delega CANALE ANSA - salute e benessere/salute\_denti\_gengive*

## SIdP Giovani 2026–2027

*Coordinatori:*  
Dott. Giacomo Baima – Dott. Mario Romandini

## EFP – Membri Rappresentanti

Prof. Leonardo Trombelli  
Prof. Francesco Cairo

## A.S.S.O. – Membri Rappresentanti

Dott. Claudio Di Gioia  
Dott. Rodolfo Gianserra

## FISM – Membri Rappresentanti

Dott. Nicola M. Sforza

## A.S.S.O. – Commissione Editoriale

Dott. Marco Clementini  
Dott. Giacomo Gualini

# I Presidenti



# La Segreteria Organizzativa



Lorenzo



Manuela



Maria Luisa



Sabrina



Ilaria

**Dietro ogni attività della SIdP c'è una squadra che lavora con competenza, precisione e tanta disponibilità. Questa volta abbiamo chiesto alla Segreteria Organizzativa di raccontarsi in modo diverso, lasciando spazio alla fantasia. Ecco cosa è successo.**

*Se domani la SIdP fosse un ristorante, quale sarebbe il vostro ruolo?*

**Lorenzo:** Ricerca materie prime

**Manuela:** Coordinatrice di sala

**Maria Luisa:** Cassiera

**Sabrina:** Accoglienza

**Ilaria:** Cameriere ai tavoli

*Se doveste scegliere un gadget ufficiale della segreteria, quale sarebbe?*

**Lorenzo:** Portachiavi

**Manuela:** Bussola

**Maria Luisa:** Cappello

**Sabrina:** Occhiali da sole

**Ilaria:** Un kit multiuso tascabile da segreteria

*Se il vostro lavoro fosse rappresentato da un emoji, quale scegliereste?*

**Lorenzo:** Surf 🏄

**Manuela:** Tassello 🧩

**Maria Luisa:** Sorriso 😊

**Sabrina:** Bacchetta magica ✨

**Ilaria:** Faccina spaventata 😱

*Se la segreteria fosse una serie TV, quale sarebbe il titolo?*

**Lorenzo:** Il medico in famiglia

**Manuela:** MacGyver

**Maria Luisa:** DOC

**Sabrina:** La regia invisibile

**Ilaria:** L'ultima Deadline

*Se poteste introdurre una regola "assurda ma utilissima" per la Segreteria, quale sarebbe?*

**Lorenzo:** Iscrizione a vita

**Manuela:** Ogni problema deve arrivare accompagnato da almeno una possibile soluzione

**Maria Luisa:** Nessuno può dire "è urgente" senza indicare entro quando serve davvero

**Sabrina:** Se sembra facile hai dimenticato un passaggio

**Ilaria:** Chi chiede un'informazione agli altri già presente sul sito, o in rete, offre il caffè a tutti

*Se foste una squadra sportiva, quale ruolo avrebbe ciascuno?*

**Lorenzo:** Mediano di sinistra

**Manuela:** Il capitano. Non perché faccia tutto da sola, anzi, ma perché l'esperienza aiuta a tenere unita la squadra e a trasmettere fiducia nei momenti più impegnativi

**Maria Luisa:** Portiere

**Sabrina:** Centroavanti

**Ilaria:** Difensore

## SOCI ONORARI

Prof. Umberto Bar  
Prof. Tord Berglundh  
Prof. William V. Giannobile  
Prof. Nicklaus P. Lang  
Prof. Pierluigi Masi  
Prof. Anthony H. Melcher  
Prof. Mariano Sanz

## SOCI A VITA

Dott. Giancarlo Agudio *Bergamo*  
Dott. Sergio Barone Monfrin *Torino*  
Dott. Carlo Bazzoli *Forlì*  
Dott. Federico Bernardi *Bologna*  
Dott. Paolo Bolognesi *Bologna*  
Prof. Pier Luigi Caruso *Cagliari*  
Prof. Vitaliano Cattaneo *Pavia*  
Prof. Matteo D'Angelo *Palermo*  
Dott. Mario Fonzar *Campoformido UD*  
Dott. Santi Freni Sterrantino *Roma*  
Dott. Claudio Greco *Milano*  
Dott. Domenico Ennio Magliarditi *Roma*  
Dott. Carlo Mazzocco *Padova*  
Dott. Renato Parodi *Genova*  
Prof. Carlo Alberto Pejrone *Torino*  
Dott. William Petrilli *Roma*  
Dott. Michele Posadinu *Milano*  
Dott. Giuseppe Ravasini *Parma*  
Prof.ssa Laura Strohenger *Milano*  
Dott. Fabio Toffenetti *Gallarate*  
Prof. Giacomo Urbani *Verona*

## SOCI ATTIVI

### 1979

Giorgio Blasi, *Savona*  
Gianfranco Carnevale, *Roma*  
Giovanni Paolo Pini Prato, *Firenze*  
Giano Ricci, *Firenze*

### 1982

Massimo de Sanctis, *Firenze*  
B. Giuliano Maino, *Vicenza*

### 1983

Giovanni Gagliardi, *Napoli*  
Francesco Milano, *Bologna*

### 1984

Alberto Ferrara, *Milano*  
Claudio Gatti, *Parabiago MI*  
Sergio Matarasso, *Napoli*

### 1985

Sergio De Paoli, *Ancona*

### 1987

Stefano Parma Benfenati, *Ferrara*

### 1988

Antonio Carrassi, *Milano*  
Pierpaolo Cortellini, *Firenze*

### 1989

Sergio Buzzatti, *Belluno*  
Patrizio Freni Sterrantino, *Messina*  
Paolo Maestripieri, *Spoletto PG*  
Ludovico Sbordone, *Campobasso*  
Carlo Tinti, *Brescia*

### 1990

Ranieri Martuscelli, *Napoli*  
Luca Ramaglia, *Napoli*  
Giovacchino Raspini, *Arezzo*



# I Soci Onorari / A Vita / Attivi

## 1992

Gianfranco Castronà, *Perugia*  
Alberto Fonzar, *Trieste*  
Cristina Magnani, *Firenze*  
Nicola Marco Sforza, *Bologna*  
Maurizio Silvestri, *Pavia*  
Maurizio Tonetti, *Genova-Shangai-CN*  
Maurizio Zilli, *Udine*

## 1993

Carlo Clauser, *Firenze*  
Giovanni Zucchelli, *Bologna*

## 1994

Mauro Merli, *Rimini*

## 1995

Rodolfo Gianserra, *Roma-Campobasso*

## 1997

Giulio Rasperini, *Piacenza*  
Mario Roccuazzo, *Torino*  
Massimo Simion, *Milano*

## 1998

Eugenio Romeo, *Milano*

## 1999

Leonello Biscaro, *Rovigo*  
Luca A.A. Francetti, *Milano*

## 2000

Roberto Castellani, *Bardolino VR*  
Stefano Chieffi, *Firenze*  
Mauro Farneti, *Bologna*  
Leonardo Trombelli, *Ferrara*

## 2001

Giovanni Braga, *Tricesimo UD*  
Riccardo Del Lupo, *Udine*  
Francesca Manfrini, *Riva del Garda TN*  
Francesco Oreglia, *Verona*

## 2002

Mario Aimetti, *Torino*  
Piero Casavecchia, *Ravenna*  
Enzo Vaia, *Napoli*

## 2003

Roberto Rotundo, *Firenze*

## 2004

Francesco Cairo, *Firenze*  
Luca Landi, *Verona*

## 2005

Daniele F. Cardaropoli, *Torino*  
Guerino Paolantoni, *Napoli*

## 2007

Edoardo Foce, *La Spezia*

## 2008

Filippo Graziani, *Pisa*  
Antonella Labriola, *Taranto*  
Cristiano Tomasi, *Trento-Göteborg S*  
Fabio Vignoletti, *Verona*

## 2009

Anna Maria Sanna, *Sassari*

## 2010

Alessandro Crea, *Viterbo*  
Claudia Dellavia, *Milano*  
Antonio Rupe, *Benevento*

## 2011

Raffaele Cavalcanti, *Bari*  
Francesco D'Aiuto, *Londra UK*  
Claudio Mazzotti, *Russi RA*  
Monica Mele, *Bologna*  
Luigi Minenna, *Ferrara*

## 2012

Marco Aglietta, *Belp CH*  
Dino Calzavara, *Madrid ES*  
Francesco Ferrarotti, *Trino VC*  
Matteo Marzadori, *Medicina BO*  
Silvia Anna Masiero, *Saronno VA*  
Martina Stefanini, *Bologna*

## 2013

Diego Capri, *Bologna*  
Nicola Discepoli, *Siena*  
Mauro Donati, *Perugia-Göteborg S*  
Giulia Maria Mariani, *Torino*  
Carlo E. Poggio, *Milano*  
Claudio Soldini, *Vicenza*  
Alberto Turri, *Onsala S*

## 2014

Dario Milano, *Bologna*

## 2015

Carlo Ghezzi, *Settimo Milanese MI*  
Cosimo Loperfido, *Londra UK*  
Andrea Pilloni, *Roma*

## 2017

Roberto Abundo, *Torino*  
Francesco Bernardelli, *San Benedetto del Tronto AN*  
Adriano Fratini, *Orvieto*  
Marta Giraudi, *Fossano CN*

## 2018

Martina Audagna, *Torino*  
Francesco de Sanctis, *Firenze*  
Claudio Di Gioia, *Bari*  
Massimo Di Stefano, *Monza*  
Giacomo Gualini, *Lovere BG*  
Maurizio Mazzella, *Sant'Antimo NA*  
Giorgio Pagni, *Firenze*  
Giacomo Piacentini, *Pavia*  
Alberto Pulcini, *San Benedetto del Tronto AP*  
Gian Pietro Schincaglia, *Cleveland OH-USA*

## 2019

Filippo Citterio, *Monza*  
Fulvio Gatti, *Parabiago MI*  
Luca Gobbato, *Noventa Padovana PD*  
Fabio Mazzocco, *Padova*

## 2021

Francesco Azzola, *Milano*  
Federico Deli, *Roma*  
Federico Dell'Acqua, *Pergine Valsugana TN*  
Giovanni Di Caccamo, *Roma*  
Livia Nastri, *Napoli*  
Giorgio Stroppa, *Fabriano AN*

## 2022

Marco Clementini, *Roma*  
Vincenzo Iorio Siciliano, *Napoli*

## 2023

Paolo Ghensi, *Trento*

## 2024

Roberto Farina, *Ferrara*  
Luigi Nibali, *Londra UK*  
Giacomo Oteri, *Messina*  
Mario Romandini, *Taranto*  
Mattia Severi, *Ferrara-Torino*

## 2025

Giacomo Baima, *Torino*  
Mario Gisotti, *Gioia del Colle BA*  
David Palombo, *Milano*

## 2026

Luigi Barbato, *Firenze*  
Elena Calciolari, *Parma*  
Maria Concetta Di Martino, *Lugano CH - Firenze*  
Marco Guarducci, *Pistoia*

## Due cronache, una sola passione: il calcio attraverso gli anni

**Tra i tanti ricordi che accompagnano la storia della SIdP, il tradizionale appuntamento calcistico occupa un posto speciale. Rileggere queste due cronache, a vent'anni di distanza, significa ritrovare non solo risultati e protagonisti, ma soprattutto lo spirito di amicizia, ironia e condivisione che da sempre caratterizza i nostri incontri. Cambiano le squadre, i campi e i nomi dei marcatori, ma la passione resta la stessa.**

*Bollettino SIdP del 22/02/2000*

### **PASSANTE**

a cura di Erodoto

#### **UN GESTO ATLETICO**

Cari Consoci,  
desidero raccontarvi quanto è successo a Rimini il 17 settembre u.s. allo stadio Merli in occasione del Congresso dei Soci Attivi della S.I.d.P. Sono le diciannove e si stanno incontrando le due agguerrite formazioni calcistiche dei RIGENERANTI e dei RESETTIVI. Le alterne fortune del gioco mettono in evidenza l'alto livello sportivo della competizione. Alle sicure "parate"



di gatto Gatti da una parte, fanno riscontro le sfuggenti "prese" di saponetta Weinstein dall'altra. A centro campo il trio Slow Motion Agudio-Gagliardi-Simion, con Ricci e Zucchelli sulle fasce, rilanciano verso la porta avversaria l'inarrestabile Cortellini. D'altro canto, la giovanile intraprendenza di Maestripietri, Rasperini, Roccuzzo, supportati dal duo Mature Experience (Bar, Petrilli) e dal bomber Gianpi "Hairless" Prato, premono paurosamente su colabrodo Weinstein.

Ebbene, al di là di una partita sostanzialmente "equilibrata" (4 a 0 finale per i RESETTIVI) il dovere di cronista mi impone di segnalare un gesto tecnico di particolare importanza occorso durante la gara. Corre il 22° del secondo tempo e la palla, smistata da Zucchelli, giunge a candela verso Giano Ricci il quale trova improvvisamente la coordinazione per eseguire la famosa "rovesciata alla Parola" anni '50. Detto fatto, si stacca da terra in orizzontale, si solleva di circa due metri, alluci al cielo, e tenta quel colpo che lo porterà alla soglia del mito. Tutti gli occhi sono puntati su di lui, ma l'emozione lo blocca improvvisamente, manca la palla e, dopo venti secondi di lievitazione, rovina paurosamente a terra sui dorsali, fallendo anche uno sguincio tentativo di recuperare l'equilibrio. Gesto atletico superbo che atterrisce tutti i presenti. Lo stadio è ammutolito, trema, mentre un impaurito nugolo di starni abbandona di volo il nido incustodito sugli alberi. Qualche secondo di terrificante silenzio e poi un boato dalla folla: Giano si rialza

e riprende, anche se zoppicante, a camminare, alza un braccio e rassicura i presenti sulle sue integrità fisiche. Gli applausi si levano interminabili in omaggio ad un gesto atletico che avrebbe potuto, ahimè, trasformare un Presidente Eletto in una battutaccia, Presidente a letto.

Per voleri superiori questo non è fortunatamente accaduto e i Soci Attivi conoscono finalmente la reale levatura atletica di Giano Ricci. Partita avvincente e corretta con leggere abrasioni per tutti i partecipanti. Impeccabile l'arbitraggio di Borsetti, lampeggiante il guardalinee-fotografo Posadinu. Tutti a tavola.

## CALCIO SPETTACOLO: la cronaca 2020

a cura di Lorenzo Benedetti

Calcio spettacolo in occasione dell'Incontro Soci Attivi. La splendida spiaggia della Biodola fa da cornice al **Torneo SIdP 2020**. Nonostante i mesi difficili, le tre squadre si presentano preparate e in ottima forma. Formula classica del triangolare: si parte! Ad aprire il torneo sono i team di Trombelli e Pagni. L'avvio è equilibrato: le squadre si studiano, il gioco è piacevole ma le occasioni faticano ad arrivare. Dopo un lieve infortunio, Cairo rientra subito in campo e guida i suoi. Da una parte Gatti detta i tempi, Ferrarotti e Gualini spingono sulle fasce e Trombelli orchestra con la consueta eleganza; dall'altra Pulcini è ovunque, supportato da Cairo, Bernardelli e Pagni.

A rompere l'equilibrio è Gualini, autore del vantaggio allo scadere del primo tempo. Nella ripresa il bomber di Lovere è incontenibile: completa un poker personale, mentre Mazzotti



arrotonda il punteggio sul definitivo 5-0. Risultato severo per la squadra di Pagni, che gioca una buona gara ma paga la straordinaria serata del capocannoniere.

Senza quasi il tempo di rifiatore, Pagni torna in campo contro la formazione di Pilloni, nata soltanto nelle ultime ore di mercato. I ragazzi di Pagni partono meglio e costruiscono diverse occasioni, ma trovano sulla loro strada l'attenta difesa guidata da Rupe, Discepoli e Di Gioia. Dopo uno 0-0 combattuto nel primo tempo, salgono in cattedra Pilloni e Vicini: il primo serve l'assist dell'1-0, il secondo ricambia più tardi firmando il raddoppio con una splendida conclusione. Pulcini accorcia con un gol meritato e rende vivace il finale, ma il risultato non cambia: 2-1 per Pilloni, che conquista la finale contro Trombelli.

L'ultimo incontro si apre subito con il vantaggio di Vicini su assist di Pilloni. Trombelli, però, mantiene la calma e i suoi reagiscono rapidamente con Ferrarotti. La gara resta in equilibrio fino a quando Gualini trova il nuovo



vantaggio, confermandosi uomo copertina del torneo. Pilloni non si arrende e firma il 2-2 dopo una bella combinazione con Vicini, facendo immaginare un epilogo ai rigori. Ma il calcio regala sempre un colpo di scena: nel recupero Gatti inventa una splendida giocata personale e firma il gol decisivo che consegna il torneo alla squadra di Trombelli. Festa per i vincitori, ma applausi anche per la formazione di Pilloni, protagonista di un torneo di grande livello nonostante una squadra costruita all'ultimo momento.

## LE PAGELLE

### TEAM TROMBELLI

Trombelli 8 – Regista e leader della squadra: detta i tempi, guida i compagni e trasmette serenità nei momenti decisivi. MASTER

Gatti F. 8,5 – Visione di gioco e qualità al servizio della squadra, impreziosite dal gol decisivo della finale. JUMANJI

Mazzotti 7,5 – Solido in difesa, sempre affidabile e anche a segno nel match d'esordio. EDIZIONE LIMITATA

Ferrarotti 7,5 – Instancabile sulla fascia, decisivo nella finale con gol e grande contributo in entrambe le fasi. LOCOMOTIVA

Gualini 9 – Capocannoniere e uomo copertina del torneo: cinque reti, giocate decisive e meritato MVP. ALL IN

### TEAM PILLONI

Pilloni 8,5 – Costruisce una squadra competitiva e la trascina fino a un passo dal successo, con qualità e personalità. CANTAUTORE

Crea 7 – Sicuro tra i pali e protagonista di diversi interventi determinanti. CHIUSO PER LAVORI

Discepoli 7,5 – Guida una difesa molto solida, senza rinunciare a dare il proprio contributo in fase offensiva. IN PROFUMO DI CATTEDRA

Rupe 8 – Leader difensivo, esperienza e affidabilità al servizio della squadra. HIGHLANDER

Di Gioia 7,5 – Ottimo torneo all'esordio: attento dietro e propositivo quando c'è da ripartire. BAIA DEI TURCHI

Vicini 8 – Dopo un avvio in sordina cresce alla distanza, firmando assist e gol di grande qualità. PICCOLO PRINCIPE

### TEAM PAGNI

Pagni 7,5 – Guida con lucidità una squadra che avrebbe meritato qualcosa in più. CAPITANO MIO  
CAPITANO

Pulcini 8 – Il migliore dei suoi: corsa, tecnica e un gol che premia una prestazione di alto livello. VILLA  
PAPEETE

Mazzella 7+ – Attento tra i pali, limita il passivo e dà sicurezza alla squadra. GENEROSO

Cairo 7 – Presente nonostante gli impegni e gli acciacchi, dirige il gioco con qualità e spirito di squadra. PETER PAN

Bernardelli 7 – Grande corsa e fisicità, combatte fino all'ultimo senza mai arrendersi. ALBERTO ANGELA

Bravi tutti, appuntamento alla prossima edizione!



## La voce del Direttore

### Rapporto medico/igienista: una complessità crescente?

Alludo con questo interrogativo a una complessità nel rapporto medico/igienista, che nella mia esperienza e percezione, potrebbe essere crescente.

La diffusione della cultura parodontale presso gran parte della classe odontoiatrica, non solo quella tendenzialmente specialistica, ma

parodontale sia stata messa sotto controllo. E nelle bocche sane in cui siano stati inseriti impianti, il successo a medio e lungo termine sia assicurato da una tempestiva e regolare terapia di mantenimento.

È una esperienza consolidata, una proficua inversione di tendenza, scaturita dalla opera profonda, puntuale, continua, portata avanti dalla nostra Società.



anche e soprattutto presso quella che un tempo era definita generalista, ha invalso la convinzione e la coscienza che una corretta odontoiatria è possibile e auspicabile solo in quelle condizioni in cui la malattia

L'affluenza crescente alle nostre manifestazioni culturali è un dato evidente. La promozione della cultura parodontale presso la classe odontoiatrica motivata e presso l'articolato mondo degli igienisti/e è

frutto di questa politica.  
Ma come in tutti i processi di crescita, agli evidenti e auspicati risultati positivi, si associano elementi di criticità. Esiste oggi una sproporzione tra il numero dei laureati in odontoiatria e il numero degli igienisti laureati e si sta allargando progressivamente la forbice tra domanda e offerta: attualmente il rapporto Medico/igienista è di 6 Odontoiatri e 1 Igienista! (Dati IA).  
La domanda è crescente perché grazie allo straordinario lavoro della



nostra Società è cresciuta non solo la sensibilità della professione, ma anche la sensibilità della società civile, circa la necessita di cure e prevenzione delle problematiche parodontali e implantari.

L'offerta però si sta rendendo sempre più complicata: questo determina una difficoltà o una impossibilità a creare un rapporto di continuità ed ambirei, di esclusività, che si riflette inevitabilmente sulla qualità della terapia e del mantenimento.  
A chi ha esperienza di questa particolarissima e delicatissima attività della nostra professione non può sfuggire il fatto che avere collaboratrici e collaboratori nel reparto di igiene, e non poter contare su presenze piene e non part time, con una serie infinite di distinguo, rende estremamente complicato e alla fine dannoso e impossibile creare con i propri assistiti una storia, un rapporto fiduciario prolungato nel tempo.  
In sintesi c'è difficoltà di avere una collaborazione che sia in grado a pieno titolo di "inserirsi e condividere la filosofia" del proprio datore di lavoro. Le esperienze che si oppongono a questo imperativo sono tante e non facilmente raccontabili in un articolo scritto.  
La mia riflessione vuole essere sia una condivisione di "sentimento", ma soprattutto quella di porre un momento di confronto.  
La mia convinzione è che sarà sempre più necessario aumentare considerevolmente l'offerta, avere cioè la possibilità di poter creare rapporti di collaborazione continuativi, duraturi che si inseriscano a pieno titolo nella filosofia dello studio e che ne siano gli ispiratori in collaborazione con il proprio datore di lavoro.  
Ci vorrà tempo prima che le autorità politiche e istituzionali si possano render conto di questa tendenza, ma è la sola strada percorribile in una società in cui le procedure siano in linea con i suggerimenti della ricerca scientifica.

**Giovanni Gagliardi**



## La voce del Presidente

**Può esistere una vera prevenzione senza una visione politica di lungo periodo? Se la parodontologia fosse una metafora politica cosa rappresenterebbe: la prevenzione ignorata, la cura tardiva o la possibilità di ricostruzione?**

In Parodontologia, come in politica sanitaria, esiste una verità tanto semplice quanto sistematicamente ignorata: i danni più gravi maturano lentamente, in silenzio, mentre tutti discutono d'altro. La malattia parodontale non produce quasi mai effetti spettacolari all'inizio. Non interrompe improvvisamente la quotidianità. Non genera l'urgenza emotiva dell'evento acuto. Procede con eleganza biologica e con ferocia statistica. Quando il paziente se ne accorge, spesso il sistema di supporto è già compromesso. È difficile immaginare una metafora più precisa del funzionamento delle moderne politiche pubbliche.

La prevenzione, in teoria, è la categoria più celebrata del lessico sanitario contemporaneo. Ogni programma ministeriale, ogni piano nazionale, ogni congresso istituzionale contiene il termine "prevenzione" con frequenza quasi liturgica. In pratica, tuttavia, la prevenzione resta finanziariamente marginale, culturalmente intermittente e politicamente poco redditizia. La ragione è semplice: la prevenzione funziona soprattutto quando non si vede. E ciò che non si vede raramente produce consenso. La Parodontologia conosce bene questo paradosso. Nessun paziente entra nello studio



ringraziando per l'osso alveolare che non ha perso negli ultimi dieci anni. Il riconoscimento sociale arriva quasi sempre nella fase riparativa: chirurgia complessa, rigenerazione, implantologia avanzata, recuperi funzionali sofisticati. È il trionfo della medicina eroica sulla medicina intelligente.

Eppure, sappiamo perfettamente che la stabilità parodontale a lungo termine dipende soprattutto da diagnosi precoce, controllo dei fattori di rischio, terapia causale e mantenimento continuo. La letteratura scientifica è ormai inequivocabile nel dimostrare che la prevenzione e il Supportive Periodontal Care riducono perdita dentale, progressione della malattia e costi sanitari complessivi. Tuttavia, i sistemi sanitari continuano a investire molto più volentieri nella gestione delle complicanze che nella costruzione di comportamenti salutari durevoli. È una dinamica che dovrebbe far riflettere non soltanto i clinici, ma chiunque si occupi di programmazione sanitaria. Se la Parodontologia fosse una metafora politica, rappresenterebbe innanzitutto la prevenzione ignorata. La gengivite è il perfetto equivalente delle piccole



disfunzioni sociali inizialmente reversibili: povertà educativa, disuguaglianze sanitarie, stili di vita sfavorevoli, fragilità territoriali. Fenomeni inizialmente controllabili, che diventano cronici perché affrontati troppo tardi o con interventi cosmetici. Nessun paziente sviluppa una parodontite severa in una settimana. Allo stesso modo, nessun sistema sanitario entra in crisi improvvisamente. I segni precoci esistono sempre. Il problema è che riconoscerli obbliga ad assumersi responsabilità di lungo periodo. E qui emerge il nodo autenticamente politico della prevenzione. Prevenire significa investire oggi per ottenere risultati che altri, probabilmente, raccoglieranno domani. È una logica biologicamente razionale ma elettoralmente fragile. La politica contemporanea, dominata dalla rapidità comunicativa e dall'orizzonte breve del consenso, tende invece a privilegiare l'intervento immediatamente visibile. In Odontoiatria questo equivale a finanziare la sostituzione più della conservazione. In sanità pubblica equivale a celebrare la tecnologia terapeutica più della riduzione dell'incidenza di malattia. La Parodontologia, in questo senso, è una disciplina culturalmente scomoda. Ricorda continuamente che la stabilità richiede continuità. Che la compliance conta più dell'evento singolo. Che il mantenimento è meno spettacolare della chirurgia ma infinitamente più efficace sul piano epidemiologico. In un'epoca ossessionata dalla prestazione immediata, la terapia parodontale continua invece a ragionare in termini di anni, talvolta decenni. È quasi un atto di resistenza culturale. Naturalmente la metafora non si esaurisce nella prevenzione mancata. La Parodontologia si confronta anche con la cura tardiva. Molti pazienti

arrivano all'osservazione specialistica quando il danno strutturale è già avanzato. A quel punto la terapia diventa più costosa, più invasiva, più biologicamente incerta. Esattamente ciò che accade nei sistemi politici che trascurano a lungo i determinanti sociali della salute: il prezzo finale della mancata prevenzione è sempre superiore al costo dell'intervento precoce. In Parodontologia questo possiamo misurarlo clinicamente: perdita di attacco, riassorbimento osseo, perdita dentale. La politica dispone di indicatori meno immediati ma altrettanto eloquenti: riduzione dell'aspettativa di vita sana, aumento delle cronicità, crescita delle disuguaglianze di accesso alle cure. Esiste però anche una terza interpretazione della metafora, probabilmente la più interessante: la possibilità di ricostruzione. La moderna Parodontologia non è più soltanto la disciplina della prognosi sfavorevole. Le terapie rigenerative, il controllo biologico dell'infiammazione, la gestione personalizzata del rischio e l'integrazione interdisciplinare hanno modificato radicalmente il paradigma clinico. Anche in presenza di danni severi, oggi possiamo recuperare funzione, stabilità e qualità di vita in misura impensabile fino a pochi decenni fa. Ma la rigenerazione autentica richiede condizioni precise: diagnosi corretta, controllo dell'infezione, continuità terapeutica, collaborazione del paziente, mantenimento a lungo termine. Forse è questo il punto più attuale che la Parodontologia può offrire come metafora civile: non esiste ricostruzione senza manutenzione. Non esiste terapia avanzata capace di compensare indefinitamente l'assenza di cultura preventiva.

Leonardo Trombelli

# La voce del Presidente Eletto

## **La salute orale è un diritto o un privilegio? Cosa rivela lo stato della parodontologia in Italia sulle disuguaglianze sociali più ampie?**

La salute è un diritto fondamentale dell'individuo, tutelato dall'articolo 32 della Costituzione, che riconosce allo Stato il dovere di garantire prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione senza discriminazioni, con particolare attenzione alle persone più fragili e meno abbienti.

Questo principio non può che comprendere anche la salute orale, parte integrante della salute generale e condizione essenziale per funzioni fondamentali come alimentarsi, parlare, relazionarsi e vivere senza dolore o disagio.

Anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità considera la salute orale un

psicologico e sociale della persona.

Tra le patologie del cavo orale, la parodontite occupa un ruolo di primo piano non solo per la sua elevata diffusione ma anche per le importanti conseguenze che può avere sulla salute generale.

Da anni la nostra Società è impegnata nel promuovere la cultura della prevenzione e nel diffondere le evidenze che collegano la salute parodontale alla salute sistemica, attraverso progetti interdisciplinari e iniziative scientifiche condivise con altre società mediche. Tuttavia, nonostante il crescente livello delle conoscenze scientifiche, l'accesso alle cure odontoiatriche continua a rappresentare un problema concreto per una parte significativa della popolazione italiana.

È proprio qui che emerge la domanda



diritto inalienabile e la definisce come lo stato di salute della bocca e delle strutture oro-facciali che consente agli individui di mangiare, respirare, parlare e partecipare pienamente alla vita sociale e lavorativa. Non si tratta quindi di un aspetto marginale o puramente estetico, ma di una componente determinante del benessere fisico,

centrale: la salute orale è davvero un diritto garantito a tutti o, nei fatti, un privilegio riservato a chi può permetterselo?

Le patologie del cavo orale sono in larga misura prevenibili, ma continuano a colpire milioni di persone anche a causa delle difficoltà di accesso alle cure. Per questo motivo il Servizio Sanitario

Nazionale dovrebbe poter garantire prestazioni odontoiatriche appropriate, efficaci e aggiornate alle attuali conoscenze scientifiche, soprattutto per le fasce più fragili della popolazione. In questo contesto appare sempre più urgente una revisione del nomenclatore delle prestazioni odontoiatriche previste nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). L'attuale impostazione, infatti, risulta spesso insufficiente rispetto alla moderna gestione delle malattie parodontali. Le prestazioni garantite si limitano prevalentemente alla terapia non chirurgica, senza considerare che gli stadi più avanzati della parodontite richiedono frequentemente un approccio terapeutico più articolato, che comprende anche la chirurgia parodontale e una terapia di supporto continuativa nel tempo. Le attuali linee guida internazionali indicano chiaramente che la sola terapia causale non chirurgica non è sufficiente nei casi di parodontite avanzata (stadi III e IV). In questi pazienti, la terapia chirurgica rappresenta spesso un passaggio indispensabile per ottenere stabilità clinica e ridurre il rischio di progressione della malattia e delle sue complicanze sistemiche. Limitare l'accesso alle cure solo alle procedure di base rischia quindi di creare una sanità odontoiatrica "minima", non realmente orientata all'appropriatezza clinica né alla prevenzione delle complicanze a medio e lungo termine. Aggiornare il nomenclatore LEA significa allora non soltanto ampliare un elenco di prestazioni, ma riconoscere concretamente il valore della prevenzione e della terapia parodontale come investimento di salute pubblica. Significa offrire ai



cittadini economicamente più fragili la possibilità di accedere a percorsi terapeutici realmente efficaci, riducendo le disuguaglianze sociali e sanitarie.

Accanto all'appropriatezza delle prestazioni, esiste poi il tema della qualità professionale di chi eroga queste cure. La gestione delle malattie parodontali richiede competenze specifiche, aggiornamento continuo e la capacità di applicare protocolli terapeutici basati sulle evidenze scientifiche.

Alla luce dell'elevata prevalenza della parodontite e del suo impatto sulla salute generale, appare quindi sempre più necessario che il decisore politico – insieme al mondo accademico, ordinistico e scientifico – avvii una riflessione concreta sulla formazione di specialisti in Parodontologia, figure fondamentali anche nell'ambito della sanità pubblica.

Garantire salute orale non significa semplicemente curare denti o gengive, ma tutelare la salute generale della persona e la sua qualità di vita. Per questo motivo la prevenzione e la cura delle malattie parodontali dovrebbero essere considerate a pieno titolo una priorità sanitaria e sociale.

Perché un diritto è davvero tale solo quando può essere esercitato da tutti, non soltanto da chi può permetterselo.

Raffaele Cavalcanti



# Le foto di ieri





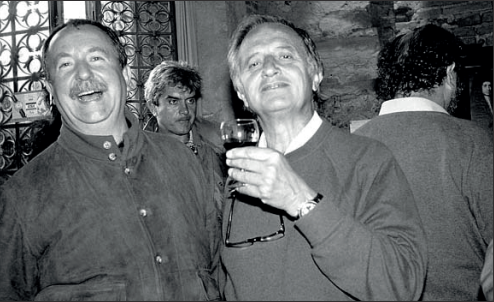
Le foto di oggi



2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026



# Per Roberto



### Outlive di Peter Attia

(Grazie Filippo!)

Gli amici ti aiutano a vedere la vita da una prospettiva differente. Nella maggior parte dei casi, migliore. Succede quindi che in un viaggio in treno verso Napoli, il Prof. Graziani mi dica "Ti devo regalare un libro..."

Ebbene, un successo! Scocca infatti quella bellissima sensazione di fame di lettura che la bellezza della divulgazione di qualità si concede.

C'è un momento, nella lettura di Outlive, in cui si ha la sensazione netta di essere stati ingannati per tutta la vita. Non da un singolo impostore, ma da un sistema intero: quello della medicina moderna, che Peter Attia chiama con disarmante lucidità "Medicina 2.0". Un modello costruito per spegnere gli incendi, non per evitarli. Per trattare la malattia quando è già alle porte, non per tenerla lontana per decenni.

Attia — chirurgo formato a Stanford e Johns Hopkins, poi convertito alla causa della longevità — scrive con la precisione di uno scienziato e la passione di chi ha attraversato una crisi personale profonda. Il libro non è un manuale di biohacking né un catalogo di supplementi esotici. È, nella sua struttura più intima, una proposta filosofica: ripensare il rapporto con il tempo della propria vita, anticipare le domande che solitamente ci poniamo troppo tardi.

# OUTLIVE

Il cuore narrativo del testo ruota attorno a quelli che Attia chiama i "Quattro Cavalieri" — malattie cardiovascolari, cancro, declino cognitivo e diabete di tipo 2 — e alla tesi provocatoria che tutti questi nemici condividano radici comuni, spesso alimentate da decenni di abitudini quotidiane apparentemente innocue. La forza dell'argomentazione sta proprio nella capacità di rendere visibile l'invisibile: il danno silenzioso che si accumula nel tempo, ben prima che qualsiasi sintomo busa alla porta. Ciò che distingue Outlive dalla vasta letteratura sul benessere è la distinzione — elegante quanto fondamentale — tra lifespan e healthspan. Non si tratta soltanto di vivere più a lungo, ma di conservare fino all'ultimo decennio la capacità di fare ciò che si ama: camminare in montagna, giocare con i nipoti, restare presenti a se stessi. Attia introduce il concetto di "Decennio Marginale" con una delicatezza quasi letteraria: non come dato statistico, ma come interrogativo esistenziale. Sul piano della scrittura, il libro alterna rigore scientifico e confessione personale con un equilibrio raro nel genere. I capitoli sulla salute emotiva e sulle relazioni — spesso trascurati in testi simili — sorprendono per profondità, rivelando un autore che ha dovuto fare i conti con i propri limiti non solo biologici, ma umani. Outlive non è un libro che si legge e si dimentica. È uno di quei testi che lavorano sottopelle, che restano come una domanda aperta sul comodino: sto davvero investendo oggi nel corpo e nella mente che voglio avere tra vent'anni? Fatevi un regalo, fate un viaggio in treno con un amico.

Nicola Discepoli

Sveglia alle 6, preparo la colazione per la famiglia, 1 ora di palestra riabilitativa, e poi attività clinica in studio; in ordine sparso: 2 prime visite, 3 interventi e 5 controlli. Quando arrivo all'appuntamento alle 20 con un caro amico faccio finta di niente... di avere tutta l'energia necessaria per affrontare un film di quasi 3 ore... Devo fingere anche a me stesso, altrimenti non ho alcuna chance di vedere la fine di UNA BATTAGLIA DOPO L'ALTRA (One Battle After Another).

E invece... Fin dall'incipit, il regista Paul Thomas Anderson impone un ritmo incalzante: non lascia respiro. Non potrei mai addormentarmi, come già capitato in passato in queste condizioni, perchè non riesco nemmeno a stare seduto sereno sulla poltrona. Lo spettatore è trascinato in un vortice in cui la tensione politica si mescola intensamente con il dramma familiare. Ogni scena sembra proteggere un segreto, ogni dialogo nasconde una ferita.

Il film è un'esplosione di adrenalina, una satira contro la società capitalistica dominata dai sovranisti, in alcuni casi, ieri come oggi. "Una battaglia dopo l'altra" è un film in cui si mescolano le allucinazioni, un'energia incendiaria, il dolore, l'amore, la rabbia e, a tratti, anche la comicità.

È un'opera che parla della violenza dello Stato, dell'abuso di potere, del razzismo sistemico, ma lo fa attraverso il vissuto di chi ama, spera, perde. Non impone verità assolute, ma costringe lo spettatore a pensare.

Ambientato in un'America distopica ma stranamente familiare, dove ogni utopia abortita torna a reclamare spazio. Si comincia con un'operazione

al confine: una milizia di ribelli Antifa (scisti) libera migranti rinchiusi in un centro detentivo. A guidarla c'è Perfidia Beverly Hills (Teyana Taylor), leonessa incandescente, e Bob Ferguson (Leonardo DiCaprio), suo compagno e futuro padre di una figlia nata dalla rivoluzione. A inseguirli c'è il colonnello Lockjaw (un Sean Penn gigantesco), reduce ossessionato, razzista e represso, trasformato dall'umiliazione subita in un persecutore psicotico.

Paul Thomas Anderson compone una nuova forma di cinema: è un assalto al sistema nervoso, una sinfonia di furia e bellezza. Un film sulla storia: su quella che si cancella, che si falsifica, che si usa come arma. Ci parla di cosa viene escluso dai libri, delle verità che fanno paura, del potere che si reinventa sempre per restare uguale. Il cabal segreto dei Pionieri del Natale (una setta elitaria di suprematisti) diventa metafora di tutto ciò che si muove nell'ombra per impedire che le cose cambino davvero.

Eppure non è un film nichilista. Al contrario. È un inno al disordine vitale, al diritto di resistere, all'ostinazione di esistere. Anderson costruisce personaggi che non hanno tutte le risposte, che dimenticano i codici, che sbagliano via, ma che non smettono di combattere. Perché l'importante, appunto, è la battaglia. Non il destino finale, non la perfezione dell'ideale, ma il gesto ostinato di alzare la testa.

I ripidi saliscendi tra canyon e deserti, resi con una fotografia nitida, diventano la metafora pulsante della vita scandita da battaglie e da illusioni potenti e cocenti delusioni di fronte alle quali non bisogna mai abbassare la testa, La colonna sonora di Jonny Greenwood



(eclettico chitarrista dei Radiohead) pianoforte, fiati incalzanti, incursioni elettroniche - è una mappa emotiva che pulsa sotto ogni scena e si sposa perfettamente sia con la fotografia che con tutte le azioni, contribuendo all'intimo ancoraggio dello spettatore alla poltrona della sala cinematografica. Leonardo Di Caprio, nei panni di Bob "Ghetto Pat", spaesato e dolente, è magnifico nel suo ruolo di idealista disilluso, goffo e tenero. Non un eroe puro, ma un uomo spaesato e dolente, segnato dalle proprie illusioni e contraddizioni, sospeso tra la passione rivoluzionaria e la paura di fallire come padre. Benicio del Toro in un ruolo più confinato ma non secondario, elemento determinante nella fuga estenuante di Bob, crea un personaggio unico, strepitoso e divertente.

Ma è Sean Penn a lasciare il segno più profondo con una interpretazione magistrale: il suo Lockjaw è una maschera tragica di potere che frana, un animale ferito che crede di incarnare la storia mentre è solo il suo spettro. Il suo personaggio è un simbolo grottesco del potere autoritario, è macchina, un mostro "geneticamente" plasmato per il comando e l'ascesa ad ogni mezzo.

UNA BATTAGLIA DOPO L'ALTRA è un labirinto ipnotico: inseguimenti, conventi nel deserto, licei che diventano trincee, codici dimenticati, piani saltati, fughe in auto su strade che sembrano venire da un western allucinato di Peckinpah (un socio SldP non può sapere tutto di rigenerativa e non aver visto "Il mucchio selvaggio")

Quello che rende l'opera davvero potente è la mancanza di retorica "manichea", che personalmente mal digerisco: i rivoluzionari hanno debolezze, i "cattivi" sono figurazioni del potere ma con spettri di umanità.

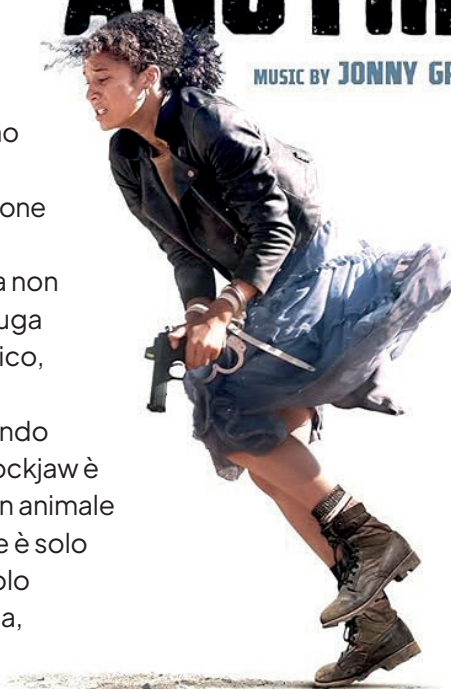
In un'epoca in cui la frattura sociale e il rancore politico sembrano divorare ogni spazio di dialogo (basta vedere la situazione civile americana MAGA - ICE - Kirk - accuse di violenza tra DEMs e REPs, i files scandalosi del finanziere Jeffrey Epstein,... per considerarlo di estrema d'attualità), Paul Thomas Anderson consegna al grande schermo un'opera che è insieme un canto di battaglia e una meditazione sulla fragilità della speranza.

Quando sono uscito dal cinema Manzoni ho dovuto fermarmi un attimo per recuperare il respiro e rispondere alla domanda: che cosa ho visto nelle ultime due ore e mezza? A cosa ho assistito? Secondo me (de gustibus....) un'opera d'arte totale. Uno di quei cult da vedere almeno una volta nella vita.

WRITTEN AND DIRECTED BY **PAUL THOMAS ANDERSON**

# ONE BATTLE AFTER ANOTHER

MUSIC BY **JONNY GREENWOOD**



Luigi Minenna

# La città dove noi viviamo

## Trento: piccola città di montagna, tra qualità della vita, ricerca e comunità

Trento è una città che non ama fare troppo rumore. Forse perché ha le montagne intorno, forse perché qui le cose, più che raccontarle, si preferisce farle. Non è una metropoli e non vuole esserlo. È una città piccola, ordinata, a tratti riservata, ma negli ultimi anni è riuscita a ritagliarsi un ruolo molto più grande delle sue dimensioni.

Nelle classifiche sulla qualità della vita Trento compare spesso ai primi posti. Chi ci vive capisce bene il perché: molti servizi funzionano, l'ambiente è curato, la sicurezza è ancora percepita come un valore reale e la rete sociale, pur cambiata rispetto al passato, rimane abbastanza solida. C'è poi un privilegio non scontato: in pochi minuti si passa dal centro storico ai sentieri, dalle aule universitarie alle piste ciclabili, dal lavoro alla montagna.

Il rapporto con la natura è forse una delle cose che più definiscono la città. A Trento si può uscire dallo studio o

dall'ufficio e trovarsi lungo l'Adige in bicicletta, salire verso un sentiero, raggiungere un lago o, in inverno, arrivare abbastanza rapidamente sulle piste da sci. Le montagne non sono soltanto uno sfondo bello da vedere: fanno parte della vita quotidiana, del tempo libero, del modo di muoversi e probabilmente anche del carattere della città.

Negli ultimi anni Trento è cambiata molto. Cantieri, nuove sistemazioni urbane, piste ciclabili, collegamenti, zone pedonali e una diversa attenzione alla mobilità hanno modificato il modo di attraversarla e di viverla. Non sempre senza disagi, naturalmente, come succede in ogni città che si trasforma, ma con l'idea di rendere gli spazi più fruibili e meno dipendenti dall'automobile.

Trento però non è solo una bella cartolina alpina. È anche una città che, quasi senza clamore, ha costruito un ambiente vivace sul piano universitario e scientifico. L'Università di Trento, giovane rispetto ad altri atenei italiani, ha portato studenti, ricercatori,



internazionalità e un'energia nuova. Accanto all'università, realtà come la Fondazione Bruno Kessler, la Fondazione Edmund Mach e il MUSE hanno dato alla città un profilo diverso: territorio e natura, certo, ma anche ricerca, innovazione, tecnologia e sostenibilità.

Questo equilibrio tra dimensione locale e apertura verso l'esterno è una delle caratteristiche più interessanti della città. Trento resta profondamente trentina, con la sua cultura dell'autonomia, della cooperazione e della concretezza, ma oggi appare meno chiusa di quanto forse fosse in passato. Conserva una certa prudenza, tipica del territorio, ma ha imparato anche ad attirare persone, idee e competenze da fuori.

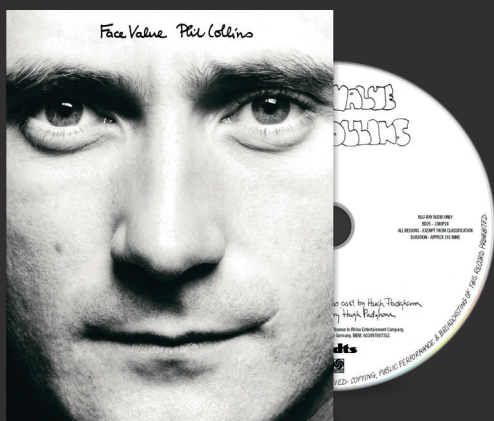
Anche sul piano sanitario e sociale il Trentino ha costruito nel tempo una realtà solida. La dimensione provinciale permette una certa vicinanza ai cittadini e una buona organizzazione dei servizi. La medicina trentina ha una tradizione importante e il possibile nuovo polo ospedaliero e universitario, se davvero prenderà forma, potrebbe diventare un'occasione importante: non solo per avere un ospedale nuovo, ma per

avvicinare ancora di più assistenza, formazione medica e ricerca. Naturalmente non tutto è perfetto. Anche qui pesano le liste d'attesa, la carenza di personale, la fatica della medicina territoriale e l'invecchiamento della popolazione. A questo si aggiungono altri problemi molto concreti: il costo delle case, cresciuto soprattutto per studenti e giovani lavoratori, e una percezione di sicurezza cambiata rispetto a qualche anno fa, pur dentro un contesto che resta generalmente tranquillo. Forse la sfida di Trento sarà proprio questa: continuare a essere una città dove si vive bene, senza diventare una città accessibile solo ad alcuni. Perché la qualità della vita è davvero tale solo se rimane condivisa.

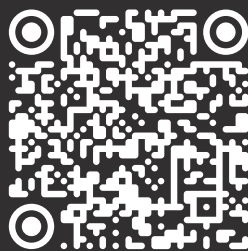
Trento non ha il rumore delle grandi città, né la loro velocità. Ha però una misura che oggi sembra quasi controcorrente. Non è una città perfetta, e del resto nessuna città lo è, ma continua a essere un posto in cui lavoro, natura, studio, relazioni e tempo libero riescono ancora a stare abbastanza vicini. In fondo, oggi, anche questa è una forma di primato.

Paolo Ghensi





Al graditissimo invito, rivoltomi da Silvia Masiero, rispondo raccontando la storia di un famosissimo cantante che però la firma nei libri di storia della musica l'ha messa da batterista e che io seguo da più di quattro decenni senza mai mollarlo...molto più di Carranza e addirittura di Totti... Il mito Phil ha costruito una carriera di livello mondiale su due binari, che di solito si escludono: batterista tecnico e frontman pop. Io però l'ho sempre visto come un raro esempio di musicista davvero più unico che raro: soprattutto perchè non ha mai indossato la maschera della rockstar. *Against All Odds*, *One More Night*, *Another Day in Paradise* raccontano storie quotidiane, senza pose eroiche, anzi, racconta il cantante stesso. Tutti sanno che "In the air tonight" nacque dopo un evento forte che lo costrinse a ricominciare da capo. Quel fill, di Phil, di batteria dopo 3 minuti di silenzio divenne iconico perché suona come un'esplosione trattenuta troppo a lungo. Con una versatilità che travalica il pop Collins non si è mai fermato al pop radiofonico jazz/fusion: ha suonato con Brand X, mostrando una tecnica da batterista di livello mondiale. Vinse l'Oscar per la colonna sonora con



"You'll Be in My Heart" di Tarzan Disney, dove ha cantato e suonato tutti gli strumenti e in più lingue; ha prodotto per artisti come Eric Clapton, Philip Bailey e Adam Ant. L'uomo comune, dietro il successo la sua particolarità umana. Ciò che distingue il cantante di Chiswick, un quartiere di Londra, è la mancanza di distanza tra l'uomo e il personaggio pubblico. Non si nasconde, parla apertamente di ansia, di fallimenti del cuore, di problemi di salute alle mani che l'hanno costretto a smettere di suonare la batteria per anni. Mai coltiva il mito del rocker inarrivabile. Sul palco racconta barzellette autoironiche, sbaglia apposta, si scusa col pubblico. Questa normalità ha reso le sue canzoni su amore e perdita credibili per milioni di persone. L'attività musicale di Phil Collins è una sorta di ponte tra virtuosismo tecnico e songwriting emotivo. La sua unicità sta nell'aver utilizzato una tecnica di altissimo livello per raccontare cose banalmente umane, e nell'averlo fatto con la faccia e la voce di uno che potresti incontrare al bar. BTW: per sei anni alle elementari e due volte alla settimana i miei mi portavano a scuola di canto all'Accademica Filarmonica Romana in Via Flaminia (non felicissimo, diciamolo.) Poi, con i capelli più che brizzolati, decisi e per due lustri, di sedermi accanto a tale Lorenzo Gentile, mio grande maestro di batteria. Collins è stato un dispensatore di sogni.

Andrea Pilloni



### **Con il passare del tempo diventiamo davvero più saggi o semplicemente più consapevoli di ciò che non possiamo controllare?**

I quesiti sul tempo che passa e sul senso della vita accompagnano l'Umanità da sempre ed è affascinante, prima che inquietante, pensare che, ancora, il dibattito sia aperto e che la risposta sia nell'aria, palpabile, ma inafferrabile...

Sono un'estimatrice del famoso fotografo Salgado che in un suo testo fa menzione all'aforisma del poeta e saggista brasiliano Mauro De Andrade che pare possa avvicinarsi alla Soluzione laddove sosteneva: "abbiamo due vite, e la seconda inizia quando ci accorgiamo... di averne invece solo una!"

In pratica, si ritiene, a torto, che la vita, l'esistenza stessa, costituisca un diritto acquisito anziché un dono da gustare e gestire al meglio ogni giorno, ogni ora, ogni minuto.

Capita che sciupiamo l'esistenza litigando, odiando, volendo aver ragione per cose stupide, invidiando, trascurando le esigenze altrui più evidenti, insomma... perdendo tempo. Se uccidiamo il tempo, uccidiamo la vita e, quando ce ne accorgiamo, spesso è troppo tardi.

Secondo la "formula De Andrade", è certamente "Saggio" chi, per primo, si accorge che la vita, la sola che abbiamo, dobbiamo viverla senza sciuparla.

Pertanto, il "saggio" potrà aver valutato che il tempo che passa non è controllabile né gestibile, e quindi aver deciso di utilizzare al meglio il tempo



(che resta...) per fare ciò che è giusto, opportuno, per lui e per gli altri. Saggezza e consapevolezza di quanto sopra sono, pertanto, le due facce della stessa medaglia.

Non c'è dubbio, peraltro, che, specialmente nel campo delle libere professioni, l'esperienza si acquisisce col trascorrere dei decenni, e l'uomo/ professionista esperto è, o dovrebbe essere, anche saggio: diventare saggi non significa conoscere tutto, ma accettare che non si può sapere tutto e di conseguenza riconoscere i limiti della nostra conoscenza accettandoli senza interpretarli come insuccesso.

E forse è proprio questa equilibrata consapevolezza raggiunta con umiltà e concretezza, la forma più autentica di saggezza che il tempo ci regala.

L'acquisizione della saggezza, talvolta per certi aspetti, può essere frutto di una presa d'atto, o, forse, di una sorta di "rassegnazione" nel considerare che per esempio non possiamo più controllare l'invecchiamento e il degrado fisico e che pertanto, "ci conviene" rinunciare ad un progetto e/o semplicemente ad una prestazione sportiva anche modesta.

Il conflitto interiore, specialmente negli sportivi anziani o in quelli abituati ad un certo stile di vita, è scandito dal seguente dilemma: "non ho smesso di correre perché sono vecchio...ma sono vecchio perché ho smesso di correre". Tutte queste emozioni vanno gestite senza una formula particolare, in quanto ognuno deve farsi "la ricetta" che più gli conviene o che più lo fa stare meglio.

La persona acculturata potrà forse trovare una soluzione più facilmente, anche se non è detto che la saggezza delle culture rurali o montane sia meno valida a gestire questi sentimenti. A

tacer delle persone confortate e intrise dalla Fede...

Da ragazza ricevetti un'educazione che prospettava una visione ottimistica della vita "se vuoi... puoi", con la forza di volontà potevi costruire il tuo (destino) futuro: è senz'altro un atteggiamento importante per crescere, ma il tempo e la vita mi hanno fatto ricredere ed accettare che non è sempre così'. Per quanto ci applichiamo e sforziamo alcune cose sfuggono alla logica del "se vuoi ...puoi": un imprevisto, una malattia, una perdita possono interrompere il copione della vita scritto da noi. Nell'immediato viviamo e realizziamo una amara scoperta ma è "saggio" capire che ci viene offerta l'occasione per cominciare ad individuare dove finiscono le nostre possibilità di controllo e dove inizia ciò che non dipende da noi senza interpretarlo come una sconfitta. La risposta alla problematica di cui al titolo iniziale rimane sospesa, non del tutto risolta, interpretabile... ma capire dove finiscono le nostre possibilità senz'altro è un segno autentico di maturità di "saggezza".

*Vir sapiens fortis est.*

Francesca Manfrini

**La saggezza  
non può essere  
trasmessa.**

**La saggezza  
che un saggio  
tenta di trasmettere  
suona sempre  
simile alla follia**

Hermann Hesse



## Pillole di perio filosofia

### **Con il passare del tempo diventiamo davvero più saggi o semplicemente più consapevoli di ciò che non possiamo controllare?**

Quest'anno festeggio 40 anni di laurea in Medicina e non credo che il tempo ci renda automaticamente saggi.

Ci rende, prima di tutto, più consapevoli. Consapevoli che non tutto è controllabile. Consapevoli che la biologia ha le sue leggi, che il paziente ha le sue variabili, che il risultato perfetto non dipende solo dalla tecnica.

Consapevoli che l'esperienza potrebbe ridurre l'errore, ma non elimina l'imprevisto. Ricordo sempre una massima di Giorgio Vogel padre nobile della nostra Società: affidarsi all'esperienza potrebbe condurre alla reiterazione dell'errore.

Pertanto, l'esperienza è soltanto una variabile che deve essere coniugata continuamente con l'approfondimento e la volontà di essere studenti a vita. All'inizio della carriera si pensa che la competenza tecnica sia sufficiente.



Con il tempo si comprende che la competenza è solo una parte dell'equazione. La gestione del rischio, la selezione dei casi, la capacità di dire "non è indicato", la pazienza nell'attendere la maturazione dei tessuti, l'umiltà nel rivedere un piano terapeutico: queste sono conquiste che non si apprendono nei libri, ma nella pratica.

Forse la saggezza nasce proprio lì: non nel voler controllare tutto, ma nel riconoscere ciò che possiamo governare e ciò che invece dobbiamo rispettare. In parodontologia e implantologia questo è evidente ogni giorno. Possiamo pianificare con rigore, applicare protocolli validati, utilizzare tecnologie avanzate. Ma il risultato finale è sempre un dialogo tra la nostra competenza e la risposta biologica del paziente.

Con il tempo si diventa meno impulsivi e più strategici.

Meno concentrati sul gesto tecnico e più sulla visione complessiva.

Meno orientati alla performance, più alla responsabilità.

Se questa è saggezza, allora sì: il tempo può renderci saggi.

Ma solo se l'esperienza viene elaborata, analizzata e interiorizzata.

Altrimenti il tempo passa, e basta.

Dopo quarant'anni, forse la vera conquista non è tanto "sapere di più", ma sapere dove fermarsi, quando aspettare, quando cambiare strada.

E soprattutto ricordare che, in medicina, il controllo assoluto non esiste — esiste solo la competenza esercitata con rispetto.

Cara Silvia, consentimi un'ultima battuta: con il passare del tempo considero sempre più importante una sana dose di leggerezza e autoironia.

Mauro Merli



### **Con il passare del tempo diventiamo davvero più saggi o semplicemente più consapevoli di ciò che non possiamo controllare?**

La domanda ha un'apparenza innocua; ...invece nasconde diverse insidie, in quanto presuppone assunti che non è affatto lecito dare per scontati. Per dirne una, non è una forma di saggezza anche la consapevolezza dei nostri limiti? E poi, siamo sicuri che l'accumularsi degli anni comporti automaticamente una crescita in saggezza o consapevolezza? Infine, ma solo per chiudere senza farla troppo lunga, "diventiamo" ha un soggetto non specificato: si intende noi parodontologi o più in generale noi esseri umani soggetti all'invecchiamento? Insomma una risposta immediata e diretta non può essere accurata.

Tuttavia, visto che domandare è lecito e rispondere è cortesia, mi sento obbligato a rispondere; mi sia consentito allora fare una premessa, dato che la domanda, formulata in termini generali, impone una risposta altrettanto generalizzata. E quindi sono obbligato a formulare un'affermazione che può essere smentita da qualsiasi riscontro fattuale che la contraddica. Mi sono incartato: cerco di spiegarmi.

Avete presente Cartesio, quello delle idee chiare e distinte? Ebbene, quest'uomo di genio inizia una delle sue opere più famose, il *Discorso sul metodo*, con un'affermazione sorprendente, ma difficile da contraddire. Sostiene l'illustre filosofo che l'intelligenza è l'unica cosa concessa dal padre eterno a tutti i mortali in misura largamente sufficiente: lo dimostra il fatto che non si è mai sentito di qualcuno



che lamentasse di averne troppo poca. Per far vacillare una teoria, basta un controesempio: perciò riassumo una storia capitata un buon mezzo secolo fa, quando facevo il dentista in campagna e mi si presentò un tizio, dichiarandosi scemo. Ecco il dialogo: "Dottore ho da cavarmi un dente, ma stia attento, perché io sono scemo" "Come dice, scusi?" "Ho detto che sono scemo: ho avuto la meningite. Con la meningite, o si muore, o si diventa scemi. E io son diventato scemo". L'impeccabile sillogismo categorico dimostra che almeno un esemplare di homo sapiens è perfettamente cosciente di non avere intelligenza sufficiente. Aristotele batte Cartesio uno a zero.

Con la premessa di una teoria che, sia pure dopo secoli, e pur essendo stata formulata da un genio, scricchiola di fronte allo scemo del villaggio, mi trovo a discettare, senza un'adeguata preparazione filosofica, sull'idea che gli anziani siano legittimati a ritenersi più saggi dei giovani, compresi i se stessi di tanti anni prima. Eccoci al dunque. Vero è che con gli anni si accumula esperienza (e mica vorranno toglierci anche quella, a noi vecchietti!), e che l'esperienza è un pilastro fondamentale della saggezza, almeno stando alla definizione del dizionario Treccani. Però esperienza e saggezza non sono sinonimi. L'avanzare dell'età garantisce un incremento dell'esperienza, ma spesso



si associa, ahimè, al declino cognitivo, il quale male si accorda a una crescita della saggezza (e anche della consapevolezza). Si perde, pare, soprattutto la cosiddetta intelligenza fluida, quella che permette di affrontare con serenità la lettura della settimana enigmistica.

Abbiamo visto che le generalizzazioni sono fuorvianti: il correttivo potrebbe essere la statistica, coi suoi noti limiti. Non possiamo enunciare affermazioni valide per tutti, ma possiamo confidare che una proposizione sia corretta per la maggior parte della popolazione di interesse. A questo punto mi sento di affermare che la saggezza non può essere considerata proprietà esclusiva degli anziani e che soprattutto non è caratteristica di tutti gli anziani. Per convincersene basta osservare alcuni anziani molto in vista, che decidono e mantengono attive guerre disastrose per tutta l'umanità.

Per contro, ci sono anziani che hanno maturato grande saggezza, la quale, per definizione, esplica i suoi effetti positivi soprattutto in campo etico. E ne abbiamo avuto e ne abbiamo tuttora esempi illustri all'interno della nostra associazione.

Insomma, visto che non è possibile generalizzare, siamo obbligati a scendere sul terreno individuale. E qui, di fronte al singolo individuo, chi decide quanto è saggio ciascuno di noi? Se tocca a ciascuno di noi la spinosa

decisione, possiamo abbastanza tranquillamente adattare la massima cartesiana: non è facile trovare chi non si ritenga divenuto più saggio nell'invecchiare.

D'altra parte, ciò che va aumentando con gli anni, a me anziano può sembrare saggezza, mentre a un mio giovane interlocutore può apparire come banale rimbambimento, caratterizzato da fissazioni per lui incomprensibili.

E così arriva il momento di dare una risposta chiara alla domanda che ci siamo posti all'inizio: "con il passare del tempo diventiamo davvero più saggi o semplicemente più consapevoli di ciò che non possiamo controllare?"

La mia risposta è strettamente pragmatica: non si può oggettivamente eliminare il dubbio che la presunta saggezza di un anziano sia in realtà un declino cognitivo, non percepito come tale. Quindi, al nobile scopo di salvarsi dal ridicolo, conviene lasciar perdere la pretesa di saggezza e accontentarsi di dichiarare una maggiore consapevolezza di ciò che non possiamo controllare. Nella pratica, siamo in una botte di ferro, nessuno ci può accusare di presunzione.

E poi vai a capire che cosa bene significhi questa consapevolezza: che se viene un terremoto non ci puoi fare nulla? O che non puoi usare la frusta per obbligare i tuoi pazienti a spazzolarsi come SIdP comanda? E via esemplificando.

Quando l'interlocutore si raccapezza nel guazzabuglio di argomentazioni un pò sensate e un pò farlocche, ha già dimenticato il punto di partenza.

E noi siamo salvi, anche se non per questo più saggi.

Egidio Scarso

(pseudonimo creato a suo tempo dal prof. Aldo

Borsetti: posso capire Scarso, ma perché mai Egidio?)

Carlo Clauser

# Trail Perio e il Faceto

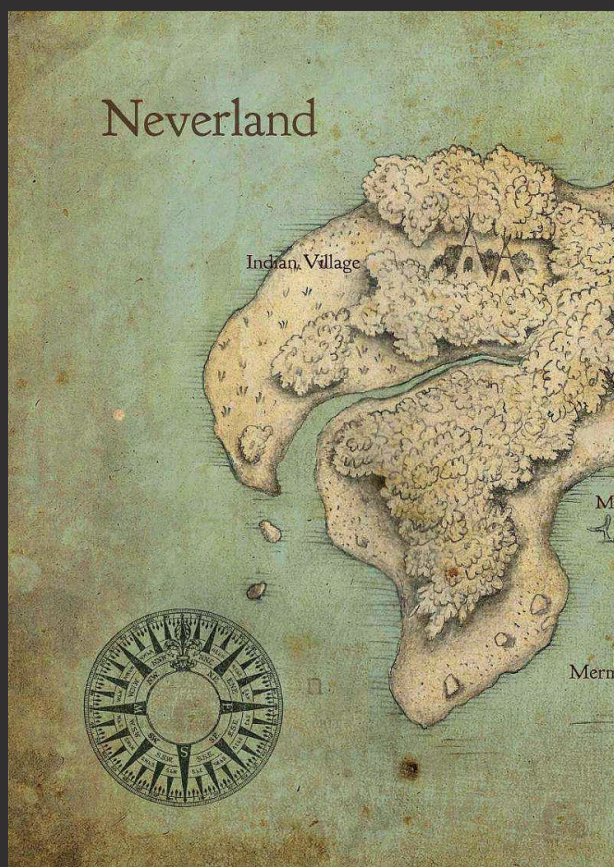
## L'isola che non c'è

Esiste, nella letteratura parodontale, un personaggio di cui tutti parlano, che alcuni giurano di aver incontrato, che la maggior parte di noi conosce principalmente attraverso le casistiche dei relatori ai convegni, che compare con frequenza sufficiente da non essere considerato un caso isolato, ma non abbastanza da costituire la norma: il paziente compliant.

Non un paziente qualsiasi, ma IL paziente compliant. Con l'articolo determinativo. Come si dice IL Messia, o IL parcheggio libero sotto casa. Il paziente compliant esegue la terapia causale con diligenza. Modifica le abitudini di igiene con continuità autentica e documentabile. Usa tre scovolini di misure diverse per quadrante e non si lamenta che si spezzino. Torna ai recall con la puntualità di un orologio atomico. Arriva cinque minuti prima. Non fuma, o ha smesso perché glielo abbiamo chiesto. Non ha diabete scompensato, o lo compensa in una maniera che il diabetologo trova commovente. Porta con sé la cartella clinica della seduta precedente e lo status rx del collega perché "pensavo potesse essere utile".

Quando appare, viene annunciato dalla segretaria con la voce rotta dall'emozione, l'atmosfera si fa magica e sospesa, si tinge di meraviglia e ossequiosa adorazione. Le assistenti si sporgono dalla porta. I colleghi vengono avvertiti sottovoce. Viene seguito con cura quasi reverenziale. Il problema fondamentale del paziente compliant è che, essendo compliant, non ha sviluppato la patologia nel modo in cui l'avrebbe sviluppata chi

non lo è. Le sue tasche si chiudono (tutte) con lo step 1 e 2: la sua curva di risposta alla terapia è sovrapponibile a quella dei paper classici svedesi. L'ironia ontologica della parodontologia è che i pazienti che seguono scrupolosamente ogni istruzione sono quelli che, con ogni probabilità, non avrebbero mai



sviluppato una parodontite grave in primo luogo.

Il paziente non compliant, viceversa - quello che torna dopo quattro anni invece di sei mesi, quello che annuisce a tutto durante la visita e poi non cambia nulla se non lo stadio (in peggio, sia chiaro), quello che accende la sigaretta sul marciapiede davanti allo studio prima ancora di aver finito di



inflarsi il giubbotto, quello che avrebbe bisogno dell'igienista ogni giorno, - lui... lui non viene.

Il biofilm, evidentemente, legge il carattere.

## L'isola che...c'è

La parodontologia è, nella sua essenza più profonda, la disciplina che studia come i tessuti di supporto del dente si dissolvano nel tempo, con scientifica, ammirevole coerenza



e totale indifferenza ai nostri piani di trattamento. Lenta, silenziosa e inesorabile progressione come la deriva dei continenti. Pertanto indifferente ai nostri affanni. Silenziosa fino a quando non è troppo tardi... e a quel punto, stranamente, molto rumorosa. Il paziente parodontale grave ha una caratteristica universale che trascende

etnia, latitudine e classe sociale: arriva da noi dopo.

Dopo che le sue strutture sottocorticali hanno negato il sangue sullo spazzolino per decenni.

Dopo che la vicina di casa gli ha detto "sarà mica piorrea?".

Dopo che il collega ha tentato "quattro sedute di curettage" (ma senza anestesia perché "mi dà fastidio"), con lo spirito eroico di chi usa un secchiello per svuotare il Titanic.

Dopo che l'ultimo dente mobile ha raggiunto un'ampiezza da pendolo di Foucault.

Dopo che il collega generalista, al terzo dente perso, ti ha mandato un whatsapp per chiederti una "valutazione specialistica"... eufemismo per "non è più affar mio".

La "nuova classificazione", poi (a proposito, grazie Maurizio!), ha portato ordine laddove regnava il caos diagnostico. Stadio, grado, localizzazione, complessità. Una tassonomia che avrebbe fatto felice Linneo, se Linneo si fosse occupato di tasche parodontali invece che di piante. Il Grado C, però...

Il Grado C resta lì, come quella macchia di ipoclorito sul camice, con la sua progressione rapida e i suoi fattori di rischio sistemici, a ricordarci che certi pazienti non vengono da noi per guarire.

Il Grado C viene da noi per essere documentato mentre peggiora, ma con più lentezza.

Il Grado C viene da noi affinché possiamo essere testimoni consapevoli di una disfatta rallentata. Noi siamo, in quei casi, i cronisti embedded di una guerra già persa - bravi, competenti, scientificamente irreprensibili -, ma embedded pur sempre.

Alessandro Crea

# Un salto nel Bollettino: perle ritrovate

Bollettino n. 17 - aprile 1995

## I LEPIDI

a cura di Aldo Borsetti

### Achille Campanile (1899 - 1977)

Prolifico scrittore, giornalista e umorista, è autore di numerosi romanzi, atti unici e scritti stravaganti (Centocinquanta la gallina canta, L'inventore del cavallo, Il povero Piero, Vita degli uomini illustri, Gli asparagi e l'immortalità dell'anima, Tragedie in due battute, ...).

Ed ecco, dal suo **Trattato delle barzellette** ("...ad uso delle scuole, università, famiglie, comunità, signore sole, viaggiatori, tipi sedentari e professori della Sorbona") una minuta sintesi di storielle, aforismi, paradossi di mezzo secolo fa.

### Prefazione

"...Queste barzellette che hanno una loro storia ed evoluzione... e che costituiscono un immenso affresco delle debolezze, dei difetti, della gaiezza, dello spirito beffardo... e in qualche caso dell'umana scempiaggine... vogliono essere una piacevole lettura... Poiché, per la massima parte, sono state raccolte dalla viva voce, può darsi che si scostino spesso da altre versioni correnti, ma l'autore ha sempre cercato di conservarne il carattere riducendole all'essenziale così che al lettore che voglia ripeterle e citarle, sarà estremamente facile presentarle con tutti gli accessori e ornamenti possibili che desidera..."

Grazie e buona lettura."

Achille Campanile (1961)

*Marconi inventa il telefono senza fili.*

*- Che cosa sarebbe?*

*- Un telegrafo coi soli pali.*

.....

*Un colonnello è ferito alla testa e va dal medico che gli dice:*

*"Mi lasci il cervello in riparazione e torni a riprenderlo fra una settimana"*

*Il colonnello non torna e sei mesi dopo il medico lo incontra:*

*"Guardi che il suo cervello è pronto. Può passare a riprenderselo"*

*"Ah - fa l'altro - non ne ho più bisogno.*

*Sono stato promosso generale."*

.....

*Un soldato fuori dalla propria trincea grida al suo ufficiale:*

*"Signor tenente, ho fatto tre prigionieri."*

*"Bravo! Portali qui."*

*"Non mi lasciano venire..."*

.....

*Non c'è nessuna differenza fra la guerra e il cinema: i posti dietro sono sempre i migliori. In un teatro di posa il direttore artistico (così allora si chiamava il regista) alle comparse di una scena di guerra:*

*"E ricordatevi che il primo morto che si muove, lo accoppo."*

.....

*In Russia sono vietate le bevande alcoliche nei pubblici servizi. Pene severissime a chi contravviene. Un generale di passaggio, fra un treno e l'altro, va al ristorante della stazione e, pranzando, ordina una wodka.*

*"Impossibile - dice il cameriere ammiccando - non ne abbiamo."*

*Dopo un po' il cameriere torna:*

*"Eccellenza, è chiamato al telefono - dice al generale.*

*Questi si alza stupito perché nessuno dovrebbe sapere della sua presenza. Ma al telefono trova un bicchierino di wodka che lo aspetta. Lesto tracanna, torna al proprio tavolo e:*

*"Cameriere, guardate che aspetto un'altra telefonata fra poco."*

••••••••

*Un famoso scrittore viene messo in prigione per un certo reato di stampa.*

*Appena uscito, un amico gli chiede:*

*"Chissà fra che gente vi sarete trovato, là dentro."*

*"Eh sì, canaglie ce ne sono purtroppo anche in galera. Come dappertutto, del resto."*

••••••••

*Di peccati veramente mortali non c'è che il suicidio.*

••••••••

*"Parlo italiano, ma sono giapponese."*

*"Confidenza per confidenza, io ho gli occhi storti."*

••••••••

*"Il tuo difetto è di dar ragione soltanto agli imbecilli."*

*"Hai ragione!"*

••••••••

*Il rimedio per il verme solitario?*

*Ingoiarne un altro: non sarà più solitario!*

••••••••

*Un tizio chiama al telefono un amico e si sente rispondere:*

*"Qui calzoleria Ursus."*

*"Scusi tanto, ho sbagliato numero."*

*E la voce al telefono:*

*"Riporti le scarpe. Gliele cambiamo."*

••••~•••••

*Dal calzolaio*

*"Queste scarpe non mi entrano, sono strette."*

*"Tiri fuori la linguetta."*

*Il cliente con la lingua fuori, tra i denti:*

*"Fono ftrette lo fteffo."*

••••~•••••

*C'è una mosca nella birra. Il francese protesta disgustato, l'italiano si fa dare un'altra birra, il tedesco toglie la mosca e beve la birra, il russo mangia la mosca e beve la birra.*

••••~•••••

*Lei: "Sono molto preoccupata. Mio marito mi ha detto d'avere passato la notte a*

*giocare a carte con Luigi."*

*"Ebbene?"*

*"Il fatto è che Luigi ha passato la notte con me."*

••••~•••••

*Anche quell'esser nata da una costola di Adamo, a pensarci bene, era una cosa piuttosto comica sia perché, fin dalla prima apparizione di Eva, Adamo cominciò col rimetterci una costola (e non doveva essere che il primo di una lunga serie di guai), sia per Eva stessa che risultava essere figlia di una costola, sia per la costola che diventava la suocera di Adamo, sia infine per Adamo che, nello stesso tempo, era marito e padre della propria moglie e genero della sua costola. Comunque Eva gli rimase attaccata alle costole e non si staccò più.*

••••~•••••

*Nell'Agenzia Matrimoniale, dialogo tra cliente e sensale:*

*"La ragazza è ricca, ben educata, non brutta..."*

*"Ma zoppica..."*

*"Sì - dice il sensale - ma da una parte sola.*

*E soltanto quando cammina."*

••••~•••••

*Un prete cattolico, per cimentare un commensale rabbino, gli porge il piatto del prosciutto:*

*"Noi ebrei non possiamo mangiare carne di maiale - fa il rabbino.*

*E il prete cattolico: "Peccato, non sapete quello che vi perdetevi."*

*Al momento del congedo, l'ebreo riverisce il prete:*

*"Monsignore, ossequi a sua moglie."*

*"Ma noi preti cattolici non possiamo avere moglie!"*

*E l'ebreo, strizzando l'occhio: "Peccato, non sapete quello che vi perdetevi."*

••••~•••••

*Il marito geloso scopre l'amante della moglie nascosto sotto il suo letto:*

*"Che fa lei lì sotto?"*

*"Ho un forte mal di testa."*

*"Che scusa idiota!"*

*"Me ne trovi lei una migliore, se riesce."*



# Che scovolino sia: chi sei?

## Martina Gangale

### **Chi sei?**

Classe 1985, nata a Como. Igienista Dentale e Psicologa clinica e giuridica. Poi mi giustiziate come la Fagnani a "Belve"?!

### **Piacere o dovere quale viene prima?**

Senz'altro il dovere, ma il mio motto è "work hard, party hard"!

### **Prima Igienista o prima Psicologa?**

Prima Igienista con una tesi svolta con una psicologa sulla gestione dell'ansia odontoiatrica, attraverso la comunicazione efficace. Già davo i primi segnali di lealtà divisa tra due mondi professionali.

### **Il tuo caso più difficile: alla poltrona o da un consulente tecnico?**

Alla poltrona su un caso perio: situazione molto complessa anche sistemica, salvati tutti gli elementi dentari e mi sentivo "Highlander", ma paziente insoddisfatta perché erano "lunghi". Fallire da giovanissima sul consenso informato mi ha aperto un mondo che ha ispirato anche la parte giuridica. Se questi sono gli epiloghi attendo con serenità il fallimento anche da CT.

### **La tua stanza in più a casa a cosa o a chi la riservi?**

Ci vorrebbe una stanza in più per i libri che sono disseminati ovunque ... ma la stanza in più è per lo sport. Se non fossi italiana che nazionalità vorresti avere e perché? Austriaca... andrei a scoprire le origini del mio ramo materno che credo siano vicine al mio carattere.

### **Dove vivi?**

A Como sul lago...non su una palafitta eh?! In un posto stupendo.

### **Dove vorresti vivere?**

Dove sono, posso vedermi altrove solo in Australia vicino ad altri affetti.

### **Quale terza laurea vorresti?**

In un'altra vita Medicina con specializzazione in dermatologia, mi ha sempre affascinato. In questa vita nessun'altra ...altrimenti mi fanno un TSO. Anche se ... un progettino nel cassetto forse ancora c'è, ma per curiosità e divertimento, non per collezionare un'altra laurea.

### **Sci o snowboard?**

Sci ...e nuoto, vale lo stesso?

### **Mare o Montagna?**

Montagna d'estate tra trekking e natura. Amo gli animali e i fiori di montagna.

### **Quando divano?**

Poco, lo usa più il gatto. Amo altri svaghi per rilassarmi.

### **Come definiresti la categoria degli Odontoiatri?**

Non ci sono categorie, ma chi fa del suo meglio nella sua best practice e fa squadra per raggiungere obiettivi comuni.

### **Cosa è per te SIdP?**

Formazione e aggiornamento di alto livello, luogo di scambio interprofessionale, squadra con professionisti e amici con cui condividere anche momenti di svago.

### **E per finire ... il tuo prossimo viaggio o il tuo prossimo libro, a te la scelta?**

Melbourne arrivo!!!



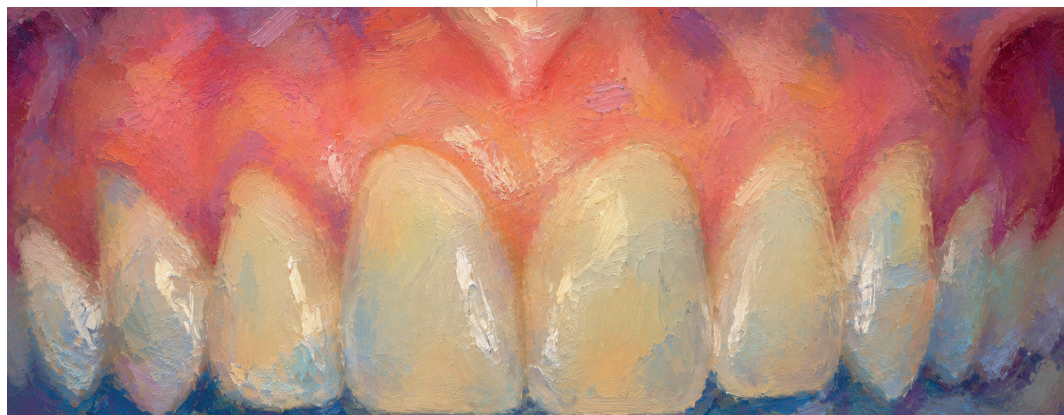
# I nuovi Soci attivi: i Clinici

## Italia Svizzera o USA?

Maria Di Martino

Sono Maria Di Martino e sono stata accolta con mia grande soddisfazione come Socio Attivo della Società Italiana di Parodontologia e Implantologia.

pratica, qualità distintive della nostra formazione. La Svizzera mi ha insegnato il valore del metodo, dell'organizzazione e, soprattutto, del mio riconoscimento professionale. In un contesto in cui, da giovane donna, sono stata accolta con fiducia e considerata una risorsa, ho maturato



Ripensando oggi ai primi congressi seguiti da studentessa, alle diverse attività in cui ho avuto la fortuna di essere coinvolta e ai riconoscimenti ricevuti, fino a questo traguardo, mi accorgo che la SIdP ha accompagnato molte delle tappe più importanti della mia crescita professionale, rappresentando nel tempo un riferimento di autorevolezza scientifica, qualità culturale e un contesto di confronto tra colleghi di generazioni ed esperienze diverse nel quale riconoscermi.

Il mio percorso si è sviluppato tra attività clinica e universitaria, in contesti diversi in Italia e all'estero, permettendomi di osservare approcci differenti alla professione.

L'Italia rappresenta per me il luogo della sensibilità clinica, dell'intuizione e della capacità di traslare la conoscenza scientifica in applicazione

consapevolezza, esperienza e autonomia professionale.

Una recente esperienza negli Stati Uniti mi ha portata a riflettere ulteriormente sul valore della formazione e della collaborazione, per la capacità di integrare ricerca e didattica in modo spontaneo e concreto. In quell'ambiente ho osservato un modello fortemente orientato alla condivisione della conoscenza e alla crescita collettiva.

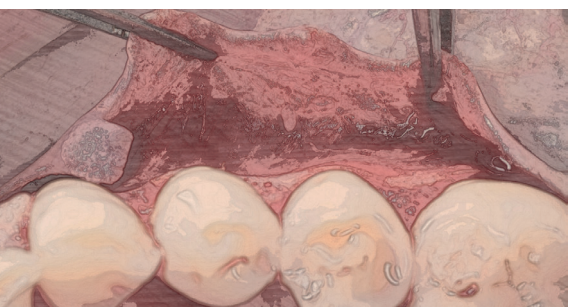
Lo spirito della SIdP rappresenta un po' la sintesi di questi diversi aspetti, svelando il significato più profondo del mio costante coinvolgimento con la Società.

Considero quindi l'ammissione come Socio Attivo soprattutto l'opportunità di contribuire a un progetto condiviso, all'interno di una comunità che ha avuto un ruolo importante nel mio percorso e che ringrazio.

### Guardo ai prossimi 20 anni...così pochi???

Marco Guarducci

Il mio percorso per diventare Socio Attivo è stato un processo del tutto naturale, assecondando la mia predisposizione al cambiamento, il mio carattere curioso, la mia determinazione. In Natura chi



non si adatta si estingue. Lavoro con entusiasmo da 25 anni e mi dedico esclusivamente alla Parodontologia in una Struttura Sanitaria a Pistoia. Non vi è dubbio che la continua e routinaria prestazione clinica dona al professionista sicurezza e perfezionamento manuale, ma al tempo stesso spegne la curiosità intellettuale, il piacere della scoperta. La curiosità mi ha sempre spinto a superare la comodità dei dogmi del passato e a spingermi verso i confini della nostra disciplina, a scoprirne le interazioni nascoste con le altre branche mediche. L'aggiornamento e lo studio non hanno più il peso di quando eravamo studenti ma diventano puro piacere di scoprire, dei veri privilegi culturali. La preparazione del difficile esame per diventare Socio Attivo mi ha restituito l'energia e la vitalità dei tempi universitari donandomi una seconda giovinezza professionale, più matura e consapevole. Dopo anni di certezze cliniche, rimettersi in gioco come uno studente, azzerare

gli automatismi, risveglia la plasticità mentale rafforzando l'autostima, donando gratificazione interiore: tutto ciò mi ha reso un professionista migliore. La motivazione per la quale ho avanzato la mia candidatura è stata quindi del tutto naturale: mettersi professionalmente in discussione ancora una volta per migliorarsi. In biologia si chiama simbiosi: ricevere linfa scientifica, esperienza e conoscenza dai massimi esperti della propria disciplina, scongiurando l'isolamento professionale e al tempo stesso donare tempo prezioso, nuove idee, competenze ed esperienze. Ed è proprio da questa simbiosi che si genera un circolo virtuoso dove il singolo professionista si realizza e la Società si rafforza, cresce e si evolve. Sono consapevole di non avere un talento speciale da offrire come le numerose Eccellenze della nostra Società, ma la mia passione e determinazione, unita allo spirito critico, mi hanno sempre rinnovato e reso un buon collaboratore. Una domanda che mi sono posto all'inizio di questo percorso è stata quella del valore che un professionista della mia età può dare rispetto ad un professionista più giovane: la risposta, sempre seguendo il solito leitmotiv naturale, è la biodiversità: ciascuna fascia d'età porta con sé risorse professionali utili all'altra. Mentre i soci giovani sono responsabili della spinta evolutiva e dell'adattamento al futuro, quelli più maturi forniranno maggior esperienza clinica, consapevolezza e saggezza derivata dall'aver vissuto l'evoluzione della professione nel tempo. Dalla stretta cooperazione intergenerazionale si può ottenere la massima efficienza per l'evoluzione e la giusta crescita della nostra Società. Diventare un Socio Attivo mi permette



di guardare ai successivi 20 anni di carriera non come a un lento e noioso declino verso la pensione, ma come la fase di massima espressione culturale e professionale. L'evoluzione della Scienza è inarrestabile e i professionisti che si fermano per comodità danneggiano sé stessi e la Comunità.

*Ad maiora semper.*

## **Toscana chiama Calabria... Calabria chiama Toscana**

Luigi Barbato

Ho vissuto la prima parte della mia vita in un piccolo paese nel cuore della Sila passando un'adolescenza libera e spensierata. Poi più di 20 anni fa, precisamente il 16 agosto del 2004, ho deciso di partire per la bellissima Firenze lasciando una divertentissima estate di montagna.

specializzazione in Chirurgia Orale nel 2014, un Master in Malattie Metaboliche dell'Osso nel 2015 e un Dottorato di Ricerca nel 2019.

Durante quegli anni ho avuto modo di appassionarmi al mondo della ricerca e della didattica universitaria che insieme alla clinica e al trattamento dei pazienti rappresentano la mia quotidianità professionale da oltre 10 anni. Oggi ho la possibilità di fare tutto questo durante il mio lavoro di Clinico e Ricercatore presso l'Università degli Studi di Firenze.

La SIdP ha avuto un ruolo determinante nella mia crescita professionale.

La possibilità di conoscere e frequentare quelli che per me nel tempo sono diventati riferimenti personali e professionali mi ha spinto a intraprendere questo percorso.

Dalle prime presentazioni dei poster, passando dai premi Goldman, fino a diventare Socio Attivo la strada è stata



Dopo qualche incertezza iniziale e un fisiologico e necessario adattamento alla vita da studente fuori sede, lontano dalla famiglia, ho deciso di iscrivermi al Corso di Laurea in Odontoiatria laureandomi nel novembre 2009. Gli anni dopo la laurea sono stati molto vivaci e stimolanti e ho avuto la possibilità di continuare la formazione universitaria ottenendo la

lunga, ma entusiasmante.

Banalmente sono un appassionato di calcio, auto storiche e cucina. Mi piace suonare la chitarra e stare con gli amici per ricordare le estati trascorse in montagna prima di "crescere". Nelle scelte professionali, a volte complicate, sono da sempre supportato da Valentina, e oggi dai nostri due bambini.

# Inuovi Sociattivi: i Ricercatori

## Il mio viaggio nella Parodontologia e nella scienza al femminile

Elena Calciolari

Il mio percorso professionale nasce da una caratteristica che mi accompagna da sempre: la curiosità. Fin da quando ne ho memoria, ho coltivato una profonda passione per lo studio, per l'approfondimento e per il desiderio di comprendere i meccanismi alla base delle cose. Non potevo quindi che appassionarmi alla Parodontologia, una disciplina unica nel suo genere, capace di coniugare aspetti clinici e chirurgici estremamente concreti con interrogativi biologici ancora aperti e straordinariamente affascinanti. La Parodontologia è speciale proprio per questo: permette di osservare risultati tangibili nella pratica clinica, ma allo stesso tempo apre domande fondamentali sui meccanismi patogenetici della malattia, sul ruolo dell'ospite, sulle implicazioni sistemiche e sulle future possibilità di sviluppare terapie sempre più personalizzate e mirate. Ripensando al mio percorso, riconosco un momento decisivo, un vero "sliding doors": la vittoria della borsa di studio SIdP che ha finanziato il mio PhD presso lo UCL Eastman Dental Institute di Londra. Quell'opportunità ha cambiato profondamente la mia vita professionale. È stato il momento in cui sono uscita davvero dalla mia comfort zone e ho compreso che la ricerca non rappresentava soltanto un interesse, ma ciò che desideravo fare nella vita. In quel contesto ho avuto la

fortuna di incontrare il mio mentore, il Professor Nikos Donos, una figura che ha avuto un impatto determinante sulla mia crescita scientifica e professionale. Molte delle opportunità e dei riconoscimenti arrivati successivamente sono stati la naturale conseguenza di quella scelta e di quell'incontro.

Oggi, nel mio ruolo di Professore Associato di Parodontologia e Presidente del Corso di Laurea in Dental Hygiene presso l'Università di Parma, ho il privilegio di dedicarmi quotidianamente all'insegnamento, alla ricerca clinica e alla formazione delle nuove generazioni di professionisti e ricercatori.

Da oltre quindici anni, una parte significativa della mia attività scientifica è focalizzata sulla comprensione dei meccanismi che regolano i processi rigenerativi in condizioni di salute e di malattia, con particolare attenzione all'applicazione delle tecnologie omiche. L'obiettivo è identificare i segnali biologici chiave coinvolti nella rigenerazione tissutale affinché possano diventare, in futuro, target terapeutici utili a ottimizzare biomateriali, superfici implantari e strategie terapeutiche, migliorando così la predicibilità e i risultati clinici. Negli ultimi anni, questo mio filone di ricerca si è ulteriormente evoluto grazie all'integrazione di tecnologie di imaging non invasive — dalle scansioni termiche alle scansioni extra- e intra-orali, fino al laser speckle contrast imaging — associate all'analisi di biomarcatori molecolari. La sfida dei prossimi anni sarà integrare la grande quantità di dati raccolti per identificare pattern di guarigione

capaci di predire la risposta clinica dei pazienti. In questo contesto, l'Intelligenza Artificiale rappresenterà uno strumento fondamentale per sviluppare modelli prognostici sempre più accurati e approcci terapeutici realmente personalizzati. Accanto alla ricerca e alla didattica, un tema che mi sta particolarmente a cuore è la promozione delle donne nella scienza e nel mondo accademico. Nonostante i progressi

Essere stata recipient della borsa L'Oréal-UNESCO "For Women in Science" ha rappresentato per me non solo un importante riconoscimento scientifico, ma anche una responsabilità. Allo stesso modo, il mio ruolo di Councilor del gruppo IADR Women in Science mi permette di contribuire attivamente alla costruzione di una comunità scientifica più inclusiva, capace di offrire voce, visibilità e opportunità



degli ultimi anni, le disparità di genere continuano a rappresentare una realtà concreta, soprattutto nei ruoli di leadership scientifica e decisionale. Credo sia fondamentale non limitarsi a riconoscere il problema, ma promuovere azioni concrete che favoriscano pari opportunità, mentoring, accesso ai finanziamenti e valorizzazione del talento femminile.

alle giovani ricercatrici. Credo profondamente che sostenere le donne nella scienza non significhi soltanto correggere una disparità, ma arricchire la ricerca di prospettive, sensibilità e competenze indispensabili per il progresso scientifico. Spero di poter continuare a portare avanti questa mia "missione" anche con il supporto di SIdP!





*Nel luglio di quest'anno festeggerò i miei "primi quarant'anni" di laurea. Ricordo benissimo i nomi e i volti dei professori che componevano la commissione di laurea e quelli dei miei colleghi, e ricordo benissimo i momenti di grande tensione emotiva e di immensa felicità che si intrecciarono e si susseguirono in quella cerimonia. Però, con la stessa certezza, non ricordo di aver pensato o immaginato cosa avrei realizzato in ambito professionale dopo quarant'anni, chi sarei stato e cosa avrei creato. Ero un giovane entusiasta della vita, già allora affascinato dalla parodontologia e dalla chirurgia orale, che rispettava in maniera meticolosa gli impegni assunti, che sognava gli Stati Uniti d'Europa e sperava di poter essere d'aiuto a coloro che vivevano in condizioni di sofferenza. Oggi, a quarant'anni dalla laurea, penso di essere diventato sufficientemente esperto e di conoscere molto bene il mondo della nostra professione, le sue infinite problematiche e le sue benemerite funzioni. Certamente conosco molto della nostra professione ...ma non tutto.*

La mia attuale esperienza all'interno del Consiglio di Amministrazione della Fondazione SIdP mi ha aperto gli occhi, l'animo e la mente su un mondo nuovo, mi ha fatto capire che in odontoiatria esistono altre esigenze terapeutiche diverse dalle eccellenze cliniche alle quali in SIdP siamo abituati, che vi sono altre priorità terapeutiche e che molto spesso la prevenzione e le procedure cliniche più semplici sono in grado di raggiungere obiettivi ambiziosi e risultati clinici eccezionali.

Il mondo nuovo, fin a poco tempo fa a me sconosciuto, è quello dei pazienti con autismo.



In questo mondo ogni aspetto e momento professionale che pensavo di conoscere bene e di saper ben interpretare e realizzare mi appare ignoto, diverso e sconosciuto. Mi sono ritrovato "consapevole di non sapere", di essere profondamente ignorante.

Cosciente di tutto ciò, avrei potuto abbattermi e deprimermi, invece sono certo di essermi arricchito nell'animo, di esser diventato ancor più sensibile e di aver imparato cose fin qui sconosciute.

Al pari degli antichi filosofi greci, ho preso ancor più consapevolezza dei miei limiti culturali e professionali

e ho incominciato a studiare e a confrontarmi con questa nuova realtà e con nuove esigenze di trattamento. Credo di essermi molto arricchito e, forse, di essere cambiato. Fino ad oggi ho finalizzato la mia vita professionale a migliorare le mie “performance” cliniche, ad acquisire nuove conoscenze, a mettere in pratica nuove tecniche e, infine, a raggiungere nuovi e più esaltanti risultati. In tutti questi anni di professione ho imparato a trattare bene le patologie dento-parodontali, a rigenerare i tessuti parodontali persi e a riabilitare in maniera ottimale e duratura l'apparato stomatognatico danneggiato dalle patologie. Oggi il contatto con questo nuovo e affollato mondo mi ha fatto capire che esistono altre esigenze, ho compreso maggiormente il valore della prevenzione (perché in questi pazienti il suo insuccesso si traduce in un incremento gigantesco delle difficoltà di trattamento e dei costi) e ho capito meglio il grandissimo valore del rapporto umano e della sensibilità d'animo. Ho compreso che la cura della patologia odontoiatrica che in altre persone si concretizza elettivamente con la risoluzione ottimale della problematica clinica, nel paziente con autismo assume un diverso e più profondo significato perché si realizza con un percorso di accoglienza e di personalizzazione della modalità di trattamento in relazione sia al grado di collaborazione del soggetto che alle capacità organizzative e strutturali dello studio che eroga quelle prestazioni. Poiché i pazienti con disturbi dello spettro autistico presentano ipersensibilità sensoriali, difficoltà comunicative e/o comportamentali e molto spesso non sono collaboranti, il trattamento odontoiatrico deve

essere finalizzato a trattare le patologie presenti con il minimo stress e a prevenire problematiche future. Per questi motivi, in questi pazienti “fragili” il concetto di cura assume significati e obiettivi molto diversi da quelli ai quali siamo abituati. Certamente assume maggiore significato la funzione rispetto all'estetica, la semplicità del trattamento e l'assenza di complicanze rispetto alla sofisticazione tecnica, la brevità della cura e la predicibilità nel lungo periodo rispetto all'eccellenza clinica. In questi pazienti, a causa della loro difficoltà di comunicare il dolore e/o il disagio oltre che per la ridotta collaborazione, la prevenzione e i controlli periodici a tempi ravvicinati sono di fondamentale importanza per identificare e intervenire precocemente nella cura delle diverse patologie del cavo orale. Perché ciò possa realizzarsi, nei pazienti più collaboranti si deve instaurare un rapporto di grande fiducia e sintonia con il dentista e l'ambiente clinico deve essere molto accogliente (con luci soffuse, rumori ridotti e colori tenui) allo scopo di trasformare la visita e il trattamento odontoiatrico in un'esperienza sensoriale non sgradevole e gestibile. Spesso nei soggetti più collaboranti





con l'utilizzo di tecniche psico-comportamentali si può riuscire a far accomodare il paziente in poltrona in modo autonomo e sereno.

Da quanto sin qui detto appare che la cura in questi particolari pazienti acquisisce significati, caratteristiche e finalità diverse rispetto a quelle che intendiamo nei pazienti non autistici. Tutti noi pensiamo che le cure effettuate in questi pazienti possano essere solo di livello "basic".

In realtà, dopo un'attenta riflessione, posso affermare che quanto fin qui è trapelato in questo mio intervento non è vero.

Non è vero perché oggi è ben noto che a fronte di un'unica corretta diagnosi vi possono essere diverse modalità di trattamento in relazione a molteplici fattori condizionanti.

Ciò è vero in tutti i pazienti e a tutte le latitudini.

Per questo oggi si parla sempre più di medicina di precisione e di cure personalizzate effettuate adattando le terapie alle caratteristiche dei pazienti,

inclusi il profilo genetico, lo stile di vita, l'ambiente, la collaborazione, le risorse economiche, il livello culturale, il mantenimento, ecc..

E allora?

Allora dobbiamo smettere di pensare che a questi particolari pazienti possano essere erogate solo alcuni trattamenti, spesso di basso livello. Questi pazienti possono essere potenzialmente trattati come tutti gli altri, con terapie e procedure personalizzate in relazione al loro grado di collaborazione e alle capacità strutturali dello studio.

Se così è, vuol dire che anche la nostra categoria si sarà adoperata per contribuire a cancellare in queste persone lo stigma che spesso li porta alla discriminazione, all'isolamento e all'emarginazione sociale.

Questo è uno degli obiettivi del progetto per la promozione della salute orale per le persone con autismo che la Fondazione SIdP ha ideato e che sta realizzando per il quale chiediamo un aiuto economico e volontari.

## Aiutaci anche tu. Partecipa anche tu.

**Se lo farai ti renderai conto di essere diventato un uomo e un professionista migliore che ha contribuito a migliorare il livello del nostro benessere sociale.**

Enzo Vaia

**LA FONDAZIONE SIdP ETS E IL PROGETTO**  
**"PROMOZIONE DELLA SALUTE ORALE PER LE PERSONE CON AUTISMO"**

La FONDAZIONE SIdP ETS è un ente non profit del terzo settore dedicato al supporto e alla consulenza in campo medico odontoiatrico, sanitario degli ETI che ha scelto come missione la promozione della salute orale-generale e la prevenzione del rischio di carie e malattie della bocca e la riduzione di difficoltà e disagio a che, per motivi economici, sociali, culturali o di salute, non hanno potuto dare la giusta importanza alla propria salute orale. Per contribuire a promuovere la salute orale la Fondazione SIdP ETS ha organizzato il Progetto "Promozione della salute orale per le persone con autismo".

Questo progetto si propone di aiutare persone fragili e in particolare persone affette da disturbi pervasivi dello sviluppo a vivere la salute del cavo orale con l'adozione di corretti stili di vita e di corrette metodiche di igiene orale.

La Fondazione SIdP ha creato una "task force" nazionale formata da Dentisti, Igienisti Dentari, studenti di Odontoiatria e di Igiene Dentale che sono gli "esecutori" del progetto. Questi volontari donano alcune ore del loro tempo per svolgere il Progetto nelle sedi delle Associazioni di persone con autismo presenti sul territorio nazionale.

La Fondazione sta contattando le Associazioni che si occupano di autismo in Italia e invita tutte le persone interessate a mettersi in contatto con la nostra segreteria per diventare parte del Progetto

Il materiale educativo e tutte le informazioni sul Progetto sono disponibili sul nostro sito istituzionale

SCANSINA QR PER SCOPRIRE IL PROGETTO

4PPIRE VISITA [WWW.FONDAZIONEIDP.ORG](http://WWW.FONDAZIONEIDP.ORG)



### La mente è più grande del cielo

Emily Dickinson

*La mente è più grande del cielo  
perché se li metti fianco a fianco  
l'una contiene l'altro  
facilmente e te anche  
La mente è più profonda del mare  
perché se li tieni blu contro blu  
l'una assorberà l'altro  
come una spugna un secchio  
La mente ha giusto il peso di Dio  
perché alzali libbra su libbra  
ed essi differiranno semmai  
come suono da sillaba —*

scopre di poterli contenere.

C'è una sensazione quasi vertiginosa in questa poesia: non angoscia, ma lucidità estrema; la mente è inquieta perché è sveglia, perché percepisce troppo, perché è costantemente in tensione verso qualcosa che la supera e, allo stesso tempo, le appartiene. È un'inquietudine brillante, fatta di scarti improvvisi, di analogie fulminanti, di pensiero che corre più veloce del corpo. Emotivamente, il testo restituisce la sensazione di chi vive in uno stato di attenzione permanente: la mente è un luogo vasto, profondo, potente,



In “The Brain is wider than the Sky”, Emily Dickinson (1862) mette in scena una mente che non riesce a stare ferma perché è più grande di ciò che la contiene; l'irrequietezza non nasce da un conflitto esterno, ma da un eccesso interiore: il pensiero trabocca, assorbe, ingloba. La mente non trova riposo perché continua a misurarsi con ciò che è immenso: il cielo, il mare, perfino Dio e

ma anche difficile da abitare perché sapere di poter contenere il mondo significa anche non poterne mai uscire davvero. L'ultimo verso suggerisce che la differenza tra mente e divino è minima, quasi impercettibile, ed è proprio lì che nasce l'irrequietezza, nel sentire di essere infinitamente capaci, ma sempre in bilico, sempre sul punto di eccedere sé stessi.

Silvia A. Masiero



Ulli Giorgio  
Humb  
nicar  
quidk  
luc

Haroldo Gattabija  
Alf. Del. no  
H. P. P. P. P.  
Gi. Gio. V. P.  
H. P.

Alma J. J. J.  
L. L. L. L. L.  
S. S. S. S. S.  
G. G. G. G. G.  
L. L. L. L. L.

Gian o Ricci  
G. G. G. G. G.  
L. L. L. L. L.  
P. P. P. P. P.

Alf. J. J. J.  
G. G. G. G. G.  
L. L. L. L. L.  
P. P. P. P. P.

Alf. J. J. J.  
G. G. G. G. G.  
L. L. L. L. L.  
P. P. P. P. P.