



Sinergia e integrazione tra endodonzia e implantologia

Da giovedì 1 a sabato 3 ottobre si terrà il XVII Congresso Nazionale dell'Accademia Italiana di Endodonzia (AIE), che dopo molti anni torna a Montecatini presso il Centro Congressi (vedi box in questa pagina).

Italian Dental Journal ha intervistato Andrea Gesi, Presidente AIE, che ci ha parlato dei programmi dell'Accademia e del tema congressuale, che verterà attorno al rapporto tra endodonzia e implantologia.

Dottor Gesi, come è cambiato il rapporto tra endodonzia e implantologia negli ultimi anni?

L'endodonzia e l'implantologia negli ultimi anni hanno subito, probabilmente più di altre specialità, un profondo cambiamento, in termini di tecniche, materiali e strumentario, che le ha portate a sviluppare una forte predicibilità del risultato ed alte percentuali di successo.

Chiaramente tutto questo ha fortemente rivoluzionato anche il modo di impostare il piano di trattamento, che però a volte continua ad essere il prodotto della formazione del singolo operatore. Spesso l'implantologo preferisce percorrere una "soluzione sostitutiva" piuttosto che perseguire una terapia del dente natu-

rale, anche se talvolta possibile. Dall'altra parte, a volte troppo spesso, l'endodontista è tentato a ricorrere ad una sorta di accanimento terapeutico per recuperare elementi dentari gravemente compromessi, soprattutto da un punto di vista strutturale, per i quali non si può prevedere un futuro di lunga durata.

Al giorno d'oggi non dovrebbe esserci più una contrapposizione tra queste due discipline, ma una sinergia, una integrazione che permetta, al di là dei dogmi e delle singole esperienze, di fare la scelta più conveniente per il paziente.

Al congresso intervengono relatori di primo piano di queste due discipline. Quale sarà l'obiettivo finale del meeting?

Sicuramente oggi si rende necessario individuare, nel modo più preciso possibile, quale sia il confine tra la convenienza di un recupero di un elemento naturale e la sua sostituzione con un impianto. L'endodonzia e l'implantologia devono diventare sempre più due discipline complementari che abbiano come unico fine quello di restituire al paziente una funzione ed un'estetica ottimali, scegliendo per lui la soluzione migliore. L'obiettivo che si pone il nostro congresso, quindi, è quello di fornire al clinico delle linee guida che possano indirizzarlo in questa scelta attraverso le valutazioni e

i consigli di eminenti clinici della parodontologia, dell'implantologia e dell'endodonzia.

L'AIE durante l'anno propone anche un programma di Continuing Education. Come è strutturata questa offerta formativa?

Il Continuing Education, che l'AIE ha iniziato a proporre da quest'anno, è un'iniziativa che riflette la filosofia della nostra Società, che ha come scopo quello di promuovere l'arte, la scienza e la pratica dell'endodonzia. Il programma si articola in

tre incontri di due giorni ciascuno e vede la partecipazione di alcuni soci attivi dell'Accademia, che in veste di relatori tratteranno i diversi aspetti dell'endodonzia organizzati secondo un ordine logico-didattico. Sono previste anche sessioni pratiche per permettere ai partecipanti di utilizzare subito i concetti appresi.

Il corso è stato realizzato pensando non soltanto ai colleghi che intendono avvicinarsi a questa branca dell'odontoiatria ma anche a quelli, già più esperti, che avessero la volontà di aggiornare o approfondire le proprie conoscenze. L'edizione 2009, che sta volgendo al



Andrea Gesi

termine, ha registrato un forte interesse e apprezzamento da parte di molti colleghi. Tutto questo ci ha convinto a riproporre il Continuing Education anche nel 2010.

Il programma del prossimo anno verrà presentato al Congresso Nazionale di Montecatini ad Ottobre. L'evento è chiaramente accreditato e nel 2009 gli sono stati assegnati ben 50 crediti ECM.

Andrea Peren

INFORMAZIONE PUBBLICITARIA

Chewing gum allo xilitolo, un vero alleato nella prevenzione della carie.

Prevenzione: una priorità sociale

Nonostante i notevoli progressi scientifici, la carie dentale rappresenta ancora un problema sanitario rilevante, in particolare per la popolazione infantile. Infatti, in Italia la prevalenza di carie nei bambini è pari al 22% a 4 anni e a circa il 44% a 12 anni. L'Organizzazione Mondiale della Sanità preme per eliminare il rischio, ponendo l'obiettivo di avere entro il 2010 il 90% di bambini a 5-6 anni senza carie e lo 0% a 18 anni per perdite di denti per carie o malattie parodontali. Prevenire è dunque una priorità sanitaria e sociale.

Lo riconosce il Ministero della Salute che, nelle recenti Linee Guida per la promozione della salute orale www.ministerosalute.it/dettaglio/phPrimoPianoNew, individua i principali fattori di rischio e fornisce specifiche raccomandazioni. Oltre agli strumenti più semplici ed efficaci da utilizzare per fare prevenzione, quali dentifricio, spazzolino, sana alimentazione e controlli periodici dal dentista, le Linee Guida indicano che anche l'utilizzo di chewing gum allo xilitolo può essere utile perché, stimolando la produzione di saliva, incrementa i meccanismi di difesa nei confronti della carie.

Efficacia del chewing gum allo xilitolo: la conferma dal nuovo studio italiano

Dopo parecchi studi e sperimentazioni internazionali, anche la ricerca italiana conferma l'efficacia dello xilitolo, un edulcorante naturale ipocalorico utilizzato nel chewing gum quale sostituto dello zucchero, nel ridurre la concentrazione di Streptococcus mutans, la principale specie batterica responsabile della carie. Lo studio, realizzato dall'Università degli Studi di Milano con il proprio Centro di Collaborazione OMS per l'Epidemiologia e l'Odontoiatria di Comunità e l'Istituto di Clinica Odontoiatrica dell'Università degli Studi di Sassari, ha sperimentato l'efficacia del chewing gum allo xilitolo su un campione di 153 bambini con elevato rischio di carie nella fascia di età 7-9 anni, frequentanti la scuola primaria della città di Sassari, selezionati dopo uno screening preliminare su 958 soggetti. I 153 ragazzi sono stati suddivisi in due gruppi: 72 nel gruppo sperimentale che utilizzava il chewing gum allo xilitolo e 81 nel gruppo di controllo che consumava un chewing gum identico, ma edulcorato con polialcoli diversi dallo xilitolo. I ragazzi dei due gruppi hanno assunto il chewing gum per 6 mesi, quotidianamente con le stesse modalità, 4 volte al giorno, masticandolo ogni volta per 3 minuti. Sono stati effettuati 4 prelievi della saliva per conoscere la concentrazione basale di S. mutans: il giorno precedente l'inizio della sperimentazione (T0), dopo 3 mesi (T1), a 6 mesi al termine della sperimentazione (T2) e a tre mesi di distanza dal termine dell'assunzione del chewing gum (T3).

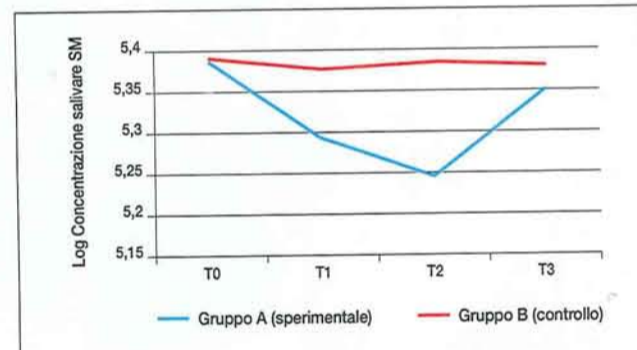


Fig. 1 Andamento della concentrazione salivare di S. mutans nei due gruppi (A e B) durante il periodo di studio

Con xilitolo: concentrazione batterica inferiore e pH meno acido

I risultati dello studio dimostrano che la concentrazione batterica nel gruppo di controllo rimane all'incirca costante nel tempo, mentre nel gruppo sottoposto a sperimentazione la concentrazione batterica decresce in modo significativo durante tutto il periodo di assunzione dello xilitolo. È possibile ipotizzare che se l'assunzione di chewing gum continuasse per un periodo più prolungato la concentrazione di S. mutans continuerebbe a ridursi.

Non solo: lo xilitolo ha dimostrato un effetto positivo nei confronti del pH della placca. Infatti, l'analisi delle curve del pH della placca ha evidenziato che i soggetti che utilizzavano il chewing gum a base di xilitolo mostrano una minore acidità della stessa dopo assunzione di zucchero ed una più rapida risalita verso valori di neutralità.

L'uso del chewing gum allo xilitolo può rappresentare una metodica di prevenzione della carie di supporto a quelle tradizionalmente utilizzate, soprattutto in situazioni in cui le comuni pratiche di igiene orale siano di difficile applicazione.



XVII CONGRESSO NAZIONALE AIE Endodonzia e impianti: due alternative per una soluzione

Il Congresso Nazionale dell'Accademia Italiana di Endodonzia (AIE) si terrà dall'1 al 3 ottobre presso il Palazzo dei Congressi di Montecatini Terme (Viale Amendola Giovanni, 2) e si aprirà con due interessanti corsi pregressuali (giovedì 1).

Il primo di questi, tenuto da Andrea Gesi e Paolo Mareschi, ha la finalità di far apprendere la tecnica di sagomatura dei canali radicolari mediante l'utilizzo del sistema Mtwo: verranno esposte nel dettaglio le caratteristiche fisiche e meccaniche degli strumenti, le sequenze operative modulate in funzione delle diverse morfologie canalari; verranno mostrati i risultati clinici e di sperimentazioni scientifiche eseguite con tali strumenti e i consigli pratici nel loro utilizzo clinico. Durante il corso i partecipanti potranno mettere subito in pratica gli insegnamenti della parte teorica lavorando su simulatori e/o su denti estratti.

Il secondo corso pregressuale sarà incentrato sulla ricostruzione diretta e indiretta dei denti trattati endodonticamente e sarà tenuto da Stefano Bottacchiari e Paolo Ferrari. Nel corso verranno analizzate ed esposte le tecniche di restauro con tecniche adesive, che permettono oggi di gestire il ripristino di elementi dentali trattati endodonticamente, con innegabile risparmio di struttura dentale, diventando una valida alternativa nei confronti dei restauri con corone protesiche.

Di alto profilo il panel di relatori che dibatterà, nelle giornate di venerdì e sabato, il tema congressuale: Pierpaolo Cortellini, Ugo Covani, Giuseppe De Caroli, Angelo Fassi, Alberto Fonzar, Federica Fonzar, Leopoldo Forner, Paolo Mareschi, Alessandro Marcoli, Mauro Merli, Aniello Mollo, Stefano Patroni, Gianfranco Vignoletti.

Per informazioni:
Segreteria AIE - Dr. Massimo Mariani
 Tel e Fax 031.269671
info@accademiaitalianaendodonzia.it
www.accademiaitalianaendodonzia.it