

MEMORIAL BRUNO NOCE - GUIDO BOLDRIN
Congresso Internazionale ANDI Rovigo

7 Ottobre 2022

Cen.Ser - Centro Congressi Rovigo Fiere

Carissimi Ospiti,

Bentrovati. Sono felice di poter rivolgere a tutti voi questo breve saluto.

Grazie alla collaborazione, alla fatica e all'impegno di tanti, ANDI Rovigo è orgogliosa di potervi presentare il suo congresso scientifico, dopo una pausa forzosa durata quasi due anni. La partecipazione di importanti relatori nazionali e internazionali, i panel sviluppati in unione con la facoltà di Odontoiatria dell'Università di Padova e il supporto di importanti partner ci permette di presentarvi, oggi, un evento di assoluto interesse e di alto valore scientifico, focalizzato sugli aspetti più attuali della pratica e della medicina odontoiatrica.

Per i soci di ANDI Rovigo inoltre questo evento ha un significato particolare, in quanto ricorda due dei nostri membri più illustri, maestri di molti di noi: i dottori Guido Boldrin e Bruno Noce. La loro opera e il loro esempio è lo spirito che ha animato l'organizzazione del convegno di oggi, che mira ancora una volta a promuovere la visione, la missione e i valori di ANDI nel nostro territorio.

Presidente ANDI Rovigo Dott. Daniele Noce

Coordinatore Scientifico Dott. Mauro Maragno

Segretario Culturale ANDI Rovigo

Moderatori: Dott. Ian Paul Cardarelli e Prof. Stefano Fusetti

PROGRAMMA

8:30 - 9:00	Registrazione <hr/>
9:00 - 9:15	Saluto delle Autorità <hr/>
9:15 - 10:40	Prof. Christian Bacci <hr/>
10:40 - 10:55	Coffee Break <hr/>
10:55 - 11:30	Prof. Stefano Fusetti <hr/>
11:30 - 12:30	Dott. Franco Ongaro <hr/>
12:30 - 13:40	Dott. Ahmed Hamdy (Egitto) <hr/>
13:40 - 14:40	Pranzo <hr/>
14:40 - 15:40	Dott. Massimiliano Cancelleri <hr/>
15:40 - 16:50	Dott. Rashed Ehab (Dubai) <hr/>
16:50 - 17:50	Dott. Mauro Maragno <hr/>



Prof. Bacci Christian

Miti e Leggende in Chirurgia e Patologia Orale

L'Odontoiatria, come e forse più di altre branche della Medicina, ha usufruito nell'ultimo trentennio, di un miglioramento delle tecniche di diagnosi e terapia. Come conseguenza si è venuta a verificare una suddivisione in superspecialità (tra cui la Chirurgia Orale) con il vantaggio innegabile di un progressivo incremento delle capacità terapeutiche, ma anche il rischio di perdere la visione di insieme della persona-paziente.

Curare, prendersi cioè a cuore la persona, è l'obiettivo basilare di tutta l'arte medica, affiancata e supportata dalla ricerca scientifica, al fine di ridurre sempre più l'inevitabile margine di errore.

"Mythology" è il termine usato (la parola chiave) in letteratura per definire i comportamenti medico chirurgici che, non avendo alcune base scientifica, vengono tuttavia tramandati durante la formazione accademica e continua.

Scopo di questa relazione sarà di sottolineare le scelte dettate da "mito" e quelle dettate da "evidenza" nella diagnosi e terapia in Chirurgia e Patologia Orale.

Dott. Christian Bacci, PHD

Laurea: Odontoiatria e Protesi Dentaria (Padova, 1998).

Specializzazione: Chirurgia Odontostomatologica.

Dirigente Medico di Odontoiatria presso l'Unità Operativa Complessa di Clinica Odontoiatrica, Azienda Ospedale Università degli Studi di Padova.

Direttore dell'Unità Operativa Semplice e dell'ambulatorio di Patologia e Medicina Orale e Diagnostica Odontostomatologica.

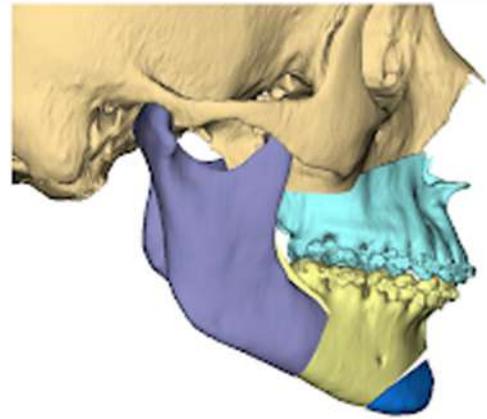
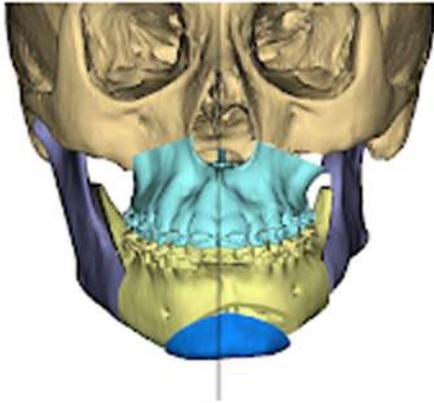
Titolare della Cattedra di Clinica Odontostomatologica e di Patologia e Medicina Orale, Università degli Studi di Padova.



Prof. Fusetti Stefano

Chirurgia ortognatica contemporanea: il piano di trattamento paziente-specifico

La chirurgia ortognatica oggi viene sempre più richiesta da parte dei pazienti sia per il trattamento delle malocclusioni scheletriche, che per l'armonizzazione delle proporzioni della faccia. Oggi, tutto il percorso diagnostico terapeutico si basa su tecnologie digitali, che consentono una pianificazione ed una esecuzione del trattamento molto accurata e predicibile. Negli ultimi 10 anni il trattamento chirurgico è stato completamente digitalizzato, con l'introduzione di software per il Virtual Surgical Planning e di tecnologie CAD/CAM e stampa 3D per la preparazione e l'esecuzione delle osteotomie. La Chirurgia Maxillofacciale di Padova, storicamente sempre molto attiva nel campo della chirurgia ortognatica, utilizza oggi tutte le più moderne tecnologie per garantire ai pazienti un risultato ottimale, prevedibile e stabile nel tempo.



Prof. Stefano Fusetti

Laurea: Medicina e Chirurgia (Padova, 1990).

Specializzazione: Odontostomatologia; Oral & Maxillofacial Surgery, Chirurgia Maxillofacciale.

Professore Aggregato di Chirurgia Maxillofacciale, Università degli Studi di Padova.
Direttore UOC di Chirurgia Maxillofacciale, Azienda Ospedale Università degli Studi di Padova.



Dott. Ongaro Franco

Decisions making nella fase di otturazione canalare

Il trattamento endodontico è costituito da una serie consecutiva di precisi interventi. Ogni fase della sequenza rappresenta la premessa per la fase successiva. Se gli obiettivi delle varie fasi saranno raggiunti, ogni fase successiva procederà senza intoppi e l'intera sequenza della terapia endodontica proseguirà bene fino al termine.

Dopo aver formulato la diagnosi, il primo passo clinico è la preparazione della cavità di accesso, seguita dalla detersione, dalla sagomatura e per finire dalla otturazione tridimensionale del sistema dei canali radicolari.

L'otturazione risulta quindi essere l'atto conclusivo del nostro trattamento.

L'otturazione si rende necessaria in quanto con la detersione e la sagomatura noi riusciamo ad ottenere solo un abbattimento della carica batterica o disinfezione che dir si voglia dei sistemi canalari.

Alcuni batteri quindi rimangono all'interno dell'endodonto.

Per prenderci cura di questi batteri noi dobbiamo otturare tridimensionalmente il sistema dei canali radicolari, in questo modo isoleremo l'endodonto dal parodonto sigillando le porte di uscita e mureremo vivi i batteri i quali in parte moriranno e in parte si trasformeranno in spore.

Molte sono le tecniche ed i materiali utilizzati per otturare, ognuna con le sue indicazioni.

Si parte dai vari tipi di otturazione con guttaperca, per passare al triossidomineralaggregato e finire con i cementi bioceramici.

Con una serie di casi clinici verrà spiegato il decision making di una tecnica rispetto ad un'altra con i relativi risultati a distanza.



Dott. Franco Ongaro

Laurea: Medicina e Chirurgia (Bologna).

Specializzazione: Odontostomatologia. Perfezionamento: Endodonzia.

Docente di Endodonzia presso le università di Trieste, Padova e Verona.

Socio Attivo di STE, SIE, AIOM, ESE, WGSC.

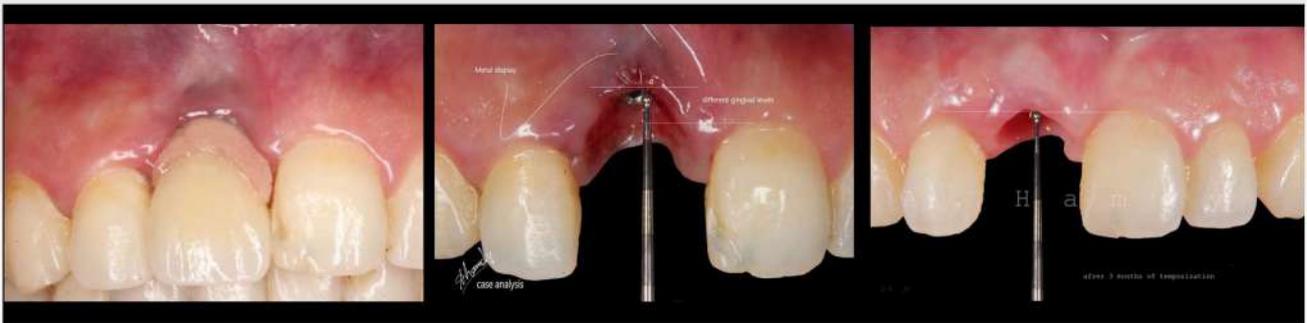
Odontoiatra libero professionista (Trieste).



Dott. Hamdy Ahmed

Miglioramento dei tessuti molli intorno agli impianti dentali

La chirurgia plastica perimplantare punta sull'armonizzazione delle strutture perimplantari e include: miglioramento della struttura ossea; aumento dei tessuti molli, precisione nel posizionamento dell'impianto e qualità del restauro protesico. La motivazione per l'approccio alla chirurgia plastica perimplantare va ben oltre la pura estetica, è anche una questione di qualità di vita e benessere psicologico del paziente. Per la Chirurgia Mucogengivale è importante anche creare mucosa cheratinizzata perimplantare e interimplantare, l'altezza dei tessuti molli per evitare l'impattamento di cibo e problemi del flusso d'aria e della fonazione.



Dr Ahmed Hamdy

Laurea: Odontoiatria, (Università Ain Shams, il Cairo, 2011).

Specializzazione: Parodontologia; Implantologia.

Membro del Board e Consulente Clinico, ANDES Biotechnologies.

Docente di "Parodontologia e Implantologia" presso la facoltà di Odontoiatria della British University in Egypt, e di corsi specialistici privati sull'argomento.



Dott. Cancellieri Massimiliano

Ricostruzioni tridimensionali dei processi alveolari mediante mesh in titanio e osso autologo VS biomateriali

La sua tecnica è passata dall'utilizzo di biomateriali al completo abbandono di questi ultimi per passare al solo utilizzo di osso autologo.

Verranno descritti i sistemi di fissazione dell'innesto di tessuto osseo particolato corticale prelevato intraoralmente e stabilizzato con mesh in titanio customizzate o preformate stabilizzate da microviti da osteosintesi. Seguirà discussione sui follow up a 15 anni dei suoi innumerevoli casi facendo altresì notare in modo ampiamente descrittivo il processo di rimodellamento e rimineralizzazione del tessuto osseo.



Dott. Massimiliano Cancellieri

Laurea: Odontoiatria e Protesi Dentaria (Pavia, 2003).

Master di chirurgia ricostruttiva e di implantologia presso le università di Modena, Parigi, Vienna e Lione.

Docente di Rigenerazione Ossea al master internazionale in oral implantology dell'Università Unicamillus Roma.

Odontoiatra libero professionista (Cuneo).



Dott. Ehab Rashed

Gestione dell'alveolo post estrattivo

Questo protocollo spiegherà e dimostrerà come estrarre un dente "hopeless", in modo di gestire il sito di estrazione, quando e dove eseguire l'inserimento immediato dell'impianto e le modalità per gestire l'alveolo post estrattivo utilizzando gli strumenti e i biomateriali più adatti per mantenere l'integrità dei tessuti molli e duri per ottenere un risultato estetico finale di successo.



Dott Ehab Rashed

Laurea: Chirurgia e Medicina Orale (il Cairo, 1988).

Specializzazione: Implantologia (Università di Munster e Friburgo).

Socio attivo di AAID, ICOI, DGOI, GBOI.

Odontoiatra libero professionista (Dubai).

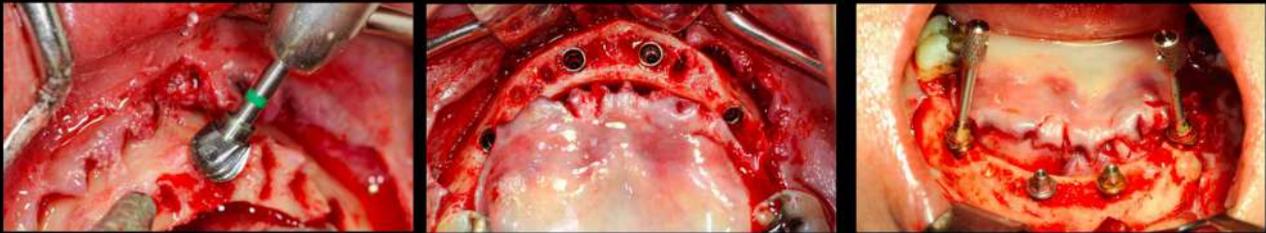


Dott. Maragno Mauro

Full Arch con cognizione di causa

Ad oggi i Full Arch nei pazienti con dentatura terminale post estrattivi a posizionamento e carico immediato rappresentano il Gold Standard nella scelta della pianificazione di un'arcata su impianti. Si sono visti in letteratura quali sono i vantaggi dal punto di vista biologico e quindi estetico.

La scelta di un'adeguata osteoplastica nell'ambito della valutazione di ogni singolo caso è fondamentale nell'outcome clinico ed estetico a lungo termine. Passando da concetti protesico-estetici fino alla scelta della mesostruttura più idonea alla tipologia di paziente si analizzeranno le problematiche che possono portare a fallimenti precoci, ritardati e tardivi.



Dott. Mauro Maragno

Laurea: Odontoiatria e Protesi Dentaria (Padova, 2008).

Master in Tecniche Avanzate di Ricostruzione Ossea e Advanced bone reconstruction techniques.

Perfezionato all'università di Padova in Implantologia computer-assistita nella pianificazione pre chirurgica e nella funzione immediata.

Odontoiatra libero professionista (Rovigo).

Registrazione

L'evento è gratuito, per registrarsi sarà sufficiente accedere al seguente link e compilare il form:

<https://andirovigo.it/registrazione-memorial-noce-boldrin>