

## ABSTRACT RELAZIONI

**GIULIANO ASCANI**

### **APPROCCIO AMBULATORIALE PRECOCE ALLE MRONJ**

La prevenzione rimane la strategia più significativa per la tutela della salute orale nei pazienti che necessitano dell'assunzione di farmaci associati al rischio di osteonecrosi; è inoltre fondamentale che l'odontoiatra possa essere messo nelle condizioni di approcciarsi consapevolmente al paziente e di curarlo con il minore rischio possibile, poiché spesso si trova ad affrontare una patologia orale in atto in soggetti che già assumono i farmaci implicati. Nella relazione verrà esposto il trattamento ambulatoriale precoce della MRONJ, con la finalità di fornire gli strumenti necessari per la corretta diagnosi precoce ed il trattamento della patologia, che spesso, nelle fasi iniziali, può essere gestita ambulatorialmente dall'odontoiatra

**MATTEO BASSO**

### **LA CARENZA DI AUTONOMIA E COLLABORAZIONE IN AMBITO AMBULATORIALE: STRATEGIE IN CONSERVATIVA**

“nel paziente scarsamente collaborante le patologie dei tessuti duri del dente e soprattutto la carie rappresentano una delle principali sfide odontoiatriche. Il processo carioso infatti può risultare in molti casi di difficile gestione, rapida progressione, tendente alle recidive, e la scelta del materiale da restauro può essere di estrema rilevanza. Il composito rimane sicuramente il materiale esteticamente più valido, ma quando ci troviamo di fronte a tessuti demineralizzati in un ambiente orale o ostile, e sono un po' rappresentate il materiale di prima scelta. Moderni materiali bioattivi, come quelli a base di tecnologie vetroionomeriche o vetroibride si sono rivelate particolarmente efficaci quando utilizzate in protocolli conservativi per sigillature, ricostruzioni dentarie, cementazione e procedure di remineralizzazione. E si infatti sono non solo in grado di ripristinare le lesioni cavitate, ma anche di impedire la progressione nel tempo, contrastare i biofilm e prevenire in maniera sensibile alle recidive. Disporre di materiali bioattivi ad oggi è ritenuto fondamentale, perché l'organizzazione mondiale della sanità e associazioni come la FDI ritiene materiali come cementi vetroionomici delle “Essential medicines” per avere avere la garanzia di poter trattare sempre al meglio i nostri pazienti, soprattutto se poco collaboranti.”

**BARBIERI NICOLA**

### **RIABILITAZIONE ORALE NEL MONDO DELLA FRAGILITÀ**

La salute umana è una condizione risultante da un equilibrio multifattoriale. Fattori ambientali, genetici, stili di vita, fattori fisiologici, patologici e psicologici concorrono a determinare ciò che definiamo lo stato di salute. In questo scenario generale la salute e la funzione dell'apparato stomatognatico giocano un ruolo rilevante essendo condizioni coinvolte in molte funzioni vitali, neurologiche, emozionali e sociali che possono avere una forte influenza sulla qualità della vita. Una delle affezioni dell'apparato stomatognatico che su scala globale presenta una elevata prevalenza, in particolare nella popolazione over 65 è rappresentata dall'edentulia totale, parziale e dalla fragilità orale aspetti che possono essere considerati delle condizioni croniche invalidanti. Ricerche in letteratura volte a valutare la comorbidità dell'edentulia parziale e totale hanno indicato un aumento del rischio di esposizione ad alcuni fattori come la malnutrizione, obesità, arteriosclerosi e recentemente alcuni studi hanno evidenziato correlazioni tra deficit

stomatognatici come edentulia, ipotonia e ipofunzione orale con ripercussioni sul sistema neurovegetativo, stress cronico, deficit cognitivi, trofismo cerebrale e longevità.

Considerati questi aspetti pensando al mondo della fragilità è utile rivalutare l'importanza in generale della terapia funzionale, della riabilitazione protesica e protesi totale sia nella sua valenza di "primo livello" di cura che nella sua valenza di chiave progettuale per riabilitazioni complesse.

Il problema della protesi totale a livello gestionale e nella pratica clinica sta nella difficile predicibilità di successo e nella ampia forbice tra tempo, costi di realizzazione, gestione post consegna e il ricavo economico finale, questo aspetto ha da sempre relegato questa materia in secondo piano.

Con l'avvento del digitale è stato possibile intervenire sul contenimento dei limiti quali tempi e costi, ma si è compreso che l'ottimizzazione del risultato passa solo attraverso una rivisitazione della fase clinica che deve essere orientata ai protocolli semplificati.

Il lavoro presente mostra le potenzialità di un protocollo che prevede un singolo passaggio clinico di raccolta informazioni sufficiente per la finalizzazione sia CAD CAM fresata o stampata che analogica.

### **SIMONE BUTTIGLIERI**

#### **LA RICERCA DEL SUCCESSO CLINICO NEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO**

La relazione individua le principali tipologie di paziente con disturbi del neurosviluppo e ricerca il modello di successo clinico più adatto a questa specifica tipologia. Sono quindi elencate le varie strategie idonee al raggiungimento del successo dividendole in Odontoiatria centrata sul paziente e Odontoiatria collaborativa. La ricerca bibliografica occupa un posto di peso in tutta la relazione

### **MARCO MAGI**

#### **LA CONSAPEVOLEZZA DEI PAZIENTI NELLA MEDICINA DI GENERE IN ODONTOIATRIA SPECIALE: UNA NUOVA GRANDE SFIDA.**

Ogni Incontro Scientifico rappresenta una continuità di lavoro, di confronto interpersonale e di ricerca clinica tesa a migliorare le condizioni di salute e di vita dei nostri pazienti. I nostri obiettivi sono legati all'approfondimento e alla maggior comprensione dove la parola chiave è stata rappresentata dalla CONOSCENZA. La conoscenza della Medicina di Genere (soprattutto nel soggetto fragile) è, per ogni medico e i suoi collaboratori, un requisito fondamentale per lo svolgimento della propria professione volto ad esercitare con scienza, coscienza, dignità e indipendenza senza alcuna discriminazione verso alcun paziente. La Medicina di Genere non è una specialità medica ma è una dimensione multidisciplinare ed interdisciplinare della medicina che viene ad interessare trasversalmente tutte le specialità mediche, non ultimo l'Odontoiatria di Genere. Obiettivo è, quindi, coltivare e diffondere una cultura di genere in ogni ambito della medicina, una presa in carico della Persona che tenga conto delle differenze biologiche-funzionali, psicologiche, educative e socio-culturali, socio-economiche, a maggior ragione quando si parla di Persone con disabilità, di soggetti fragili e/o vulnerabili. Le varie patologie orali correlate a varie condizioni, a malattie sistemiche, al sistema endocrino, ai flussi ormonali, vanno studiate in rapporto alla Persona. Dall'infanzia alla pubertà, dall'età adulta a quella avanzata la Salute del cavo orale deve essere considerata e finalizzata (sempre) come il risultato di un miglioramento della Salute in generale.

## **RAFFAELE PICCINONNO**

### **CASO CLINICO –“ INFEZIONI ODONTOGENE “**

La maggior parte delle infezioni del distretto oro-facciale sono di origine odontogena , e si manifestano con raccolte purulente :ascesso e/o flemmone .Se non trattati in maniera rapida e adeguata, possono diffondersi causando gravi infezioni che degenerando posso degenerare con coinvolgimento sistemico. I pazienti con fragilità sanitarie sono più a rischio. Diagnosi precoce, appropriata terapia antibiotica ed corretto trattamento , sono la chiave per una rapida risoluzione del caso , evitando complicanze severe che talvolta possono condurre addirittura ad exitus.

## **SERGIO DOMENICO SALINA**

### **TERAPIA PARODONTALE NEL PAZIENTE FRAGILE**

La terapia dei pazienti con parodontite da diversi anni si avvale di tecnologie e procedure in continua evoluzione al fine di ottenere diagnosi sempre accurate e terapie più efficaci e predicibili. Le tecnologie laser combinate con le più sofisticate e mirate procedure parodontali, le quali impiegano strumenti ultrasonici sottilissimi e performanti e air-polishing sotto-gengivali, implementano il risultato terapeutico con un'immediata riduzione dell'infiammazione ed il miglioramento degli indici parodontali. Inoltre, avvalendosi delle note capacità dei decontaminazione, di bio-modulazione e di emostasi, i laser permettono di rendere più praticabile e predicibile il controllo della gengivite e della parodontite anche nei pazienti che, a causa di patologie o terapie croniche, sono a portatori di molteplici problematiche sistemiche che li rendono "fragili" e quindi meritevoli di cure particolari.

## **PIERDANTE PICCIONI**

### **LA MEDICINA DI PROSSIMITA', INVISIBILI E INTRASPORTABILI**

In Italia, le persone disabili sono quasi 13 milioni (anno 2022), delle quali oltre 3 milioni sono in condizione di grave disabilità. Tra le persone con grave disabilità, quasi 1 milione e 500 mila ha una età superiore a 75 anni e spesso vivono da sole. Questi sono i dati forniti dall'osservatorio sulla salute fonte <http://www.osservatoriosullasalute.it/> ) e dall'ISTAT (fonte: <https://disabilitaincifre.istat.it/> ).

Il modello di welfare italiano è caratterizzato da una tipologia di interventi basati sui trasferimenti economici, quasi tutte pensioni, piuttosto che sui servizi. In particolare su 28 miliardi di spesa quasi 27 sono trasferimenti monetari, pari al 96,4% della spesa totale.

La condizione di invalidità civile viene riconosciuta da una commissione medica, con presente anche l'assistente sociale, che propone all'INPS sia una percentuale di invalidità (invalidità civile) sia l'eventuale livello di gravità della disabilità (la comunemente nota legge 104). L'INPS decide ed eroga benefici cui la persona disabile ha diritto.

Normalmente le persone vengono convocate, in presenza, davanti alla commissione medica e, eventualmente, anche dall'INPS.

Ci sono però persone che sono talmente gravi da non essere in grado di comparire davanti alla commissione.

Sono i cosiddetti Invisibili e, di conseguenza, Intrasportabili

Il mio mestiere è quello di andare a visitare a casa gli Invisibili/Intrasportabili e redigere un certificato con la documentazione della loro effettiva gravità.