



# MEDICINA

*Magazine*

SALUTE, BENESSERE, RICERCA,

BELLEZZA

Sicurezza | Qualità | Precisione

Ecco **Tecnologica**

num **4**





# GRASSI RISULTATI CERCASI

Diete su misura  
per far crescere  
la tua Azienda.

AGENZIA DI COMUNICAZIONE  
**CONTATTO**

Creatori di desideri.

L'Agenzia della taglia giusta per fornire servizi veloci, di qualità e competitivi. Lavorando gomito a gomito con ciascuno dei nostri clienti, possiamo essere partner affidabili perché conosciamo e condividiamo i loro desideri e abbiamo gli stessi obiettivi.

Nati a Crotone e creativi in Italia dal 1995 | [contattoadv.it](http://contattoadv.it)





**HEALTHCARE  
AND  
SAFETY**

**AGC**  *Orthopaedics*



# INDICE

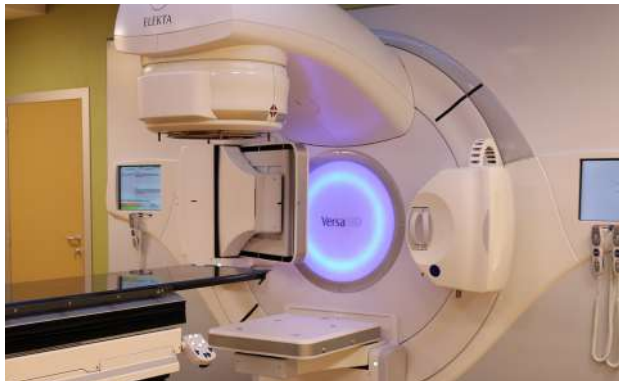
---

**In Memoria** *p. 6*

---

**Premio Massimo Marrelli** *p. 8*

---



## **La Radioterapia Avanzata**

Il Centro è dotato di uno dei più avanzati acceleratori lineari disponibili oggi sul mercato, il Linac Elekta Versa HD con MLC Agility, capace di erogare elevate dosi di radiazioni più velocemente e con maggiore precisione rispetto ai più comuni acceleratori...

*p. 12*

---

## **Baby Bottle Syndrome**

Nei primi mesi di vita uno degli errori più comuni dei genitori per tranquillizzare i bambini è quello di calmarli intingendo il ciuccio nel miele o nello zucchero.

*p. 17*



**Persone che si prendono cura delle persone** *p. 19*

---

**Insufficienza valvola mitralica** *p. 20*

---

**La Periimplantite** *p. 24*

---

**La ricostruzione mammaria** *p. 26*

---

**Tecnologica** *p. 30*

---





## Nutrizione & Salute

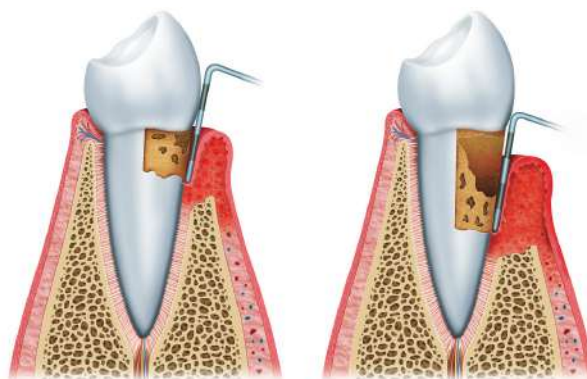
Che l'alimentazione sia diventato uno strumento di prevenzione, ritengo sia una consapevolezza acquisita dalla maggior parte della popolazione, la quale, negli ultimi anni ha acquistato maggiore coscienza...

**p. 33**

## La Parodontite

Le malattie parodontali sono le manifestazioni patologiche che si sviluppano contro le innumerevoli provocazioni provenienti dai microrganismi della placca batterica nei confronti dei tessuti parodontali.

**p. 38**



**p. 40**

## Strutture Protetiche

**p. 43**

## Prolasso Colon rettale

**p. 46**

## La Medicina Rigenerativa

**p. 52**

## Black Stains

**p. 54**

## Le Sigillature

**p. 56**

## L'ortodonzia ...negli over 40

**p. 60**

## Guida all'utilizzo del farmaco



### E Medicina Magazine

Periodico di informazione medico - scientifica

Numero 4 - giugno 2019

In attesa di registrazione

Editore: Alkmeon Dental School s.r.l.

via Enrico Fermi 5/C loc. Passovecchio 88900 Crotona (KR)

tel. 0962 93 02 76 - fax 0962 93 03 62 - mail: ufficio.stampa@gruppomarrelli.it

Direttore Responsabile: Massimo Marrelli

Responsabile Comunicazione: Maria Dora De Caria

Progetto, Grafica e Impaginazione: Damiana Carcea

mail: grafica@gruppomarrelli.it

Stampa: Industrie Grafiche Guido srl - via Orazio Antinori, 42 - 87036 Rende (CS)

guidoartigrafiche.it



# Massimo Marrelli

## Un uomo e il suo Sogno

*Aristotele era solito dire ai suoi discepoli: “Chi non conosce i propri limiti, tema il destino”.*

*Massimo Marrelli ha vissuto una vita in cui il costante superamento dei propri limiti e la costante volontà di migliorare se stesso hanno creato i presupposti per non fargli temere mai il proprio destino, nemmeno per un istante.*

*Tra le grandi passioni che hanno solcato la storia umana del Dottore Marrelli, un posto rilevante lo hanno avuto certamente la medicina e la ricerca scientifica.*

*Era un curioso, Massimo Marrelli: aveva il tremendo vizio di porsi delle domande, di voler capire i meccanismi alla base della patologia e di cercare le risposte per migliorare le terapie esistenti.*

*Imprenditore, medico, ricercatore, il Dottore Marrelli era un uomo certamente non comune, capace di spaziare dalla terapia implantare alla produzione di viti ortopediche, un uomo capace di svegliarsi alle 4 del mattino per andare a fare un esperimento scientifico, per poi tuffarsi in sala operatoria fino al tardo pomeriggio.*

*Non si sa dove prendesse la forza e l'entusiasmo per fare tutto, ma lo faceva, meglio di tutti. Lui aveva un dono: riusciva a capire prima degli altri su quali collaboratori puntare, su quali ricerche investire, su quali problemi studiare la possibile soluzione.*

*La storia del Dottore Marrelli racconta di impegno, di sacrifici, di volontà ferrea e di tanto studio: ma non uno studio passivo, nozionistico, bensì, uno studio fatto con la volontà di capire, di non essere mai un solo passo indietro rispetto alla innovazione tecnologica. Al Dottore Marrelli bastava ascoltare attentamente un concetto per farlo proprio, e non servivano interminabili spiegazioni da cattedratico: con lui ci si capiva con poche*

*parole e molti sguardi. E la sua capacità deduttiva lo aveva reso indiscusso protagonista delle riunioni progettuali, dove spesso si lasciava a lui il compito di tracciare le conclusioni, proprio per avere un canovaccio su cui proseguire le successive attività.*

*La capacità di Massimo Marrelli, come di ogni grande imprenditore, è stata quella di sapersi circondare di validi professionisti, persone che sono cresciute con lui e che da lui sono state sempre spronate a crescere in ogni momento. Del resto, non poteva essere diversamente, con il Dottore Marrelli ogni vittoria veniva assaporata pochi istanti, giusto il tempo di un sorriso e di un “bravo!” che già lo proiettava sul prossimo obiettivo; la regola era: mai fermarsi, come lui faceva da oltre quarant'anni.*

*Non si concedeva facilmente alle platee, lo schivo Massimo Marrelli, perché lui preferiva il silenzio della sala operatoria, del suo studio, dove le uniche distrazioni erano quelle dei suoi collaboratori che cercavano costantemente un dialogo con lui, non per senso di reverenza ma per sincera considerazione del suo parere tecnico. Non amava i formalismi, odiava mettere vestito e cravatta; infatti, se avesse potuto, sarebbe stato costantemente in divisa operatoria, o, al massimo, con le sue adorate Hogan, perché lui doveva essere sempre pronto a correre, sempre pronto ad arrivare per primo, sempre pronto a spendersi per i suoi pazienti, per le sue aziende e per i suoi collaboratori. Era un buono, e aveva forse il difetto peggiore possibile: credeva nelle persone, prima ancora che ai curriculum. Lascia un vuoto enorme nel cuore di tutti quelli che lo hanno conosciuto, e che hanno vissuto con lui il sogno di un uomo “speciale” che ha superato i suoi limiti, senza mai accontentarsi di essere “normale”.*





illumina i momenti più belli  
con il tuo accessorio migliore...

**IL SORRISO!**

Affidati a dei professionisti, che da oltre 40 anni,  
si impegnano a dare una luce nuova  
al tuo vivere quotidiano.

Affidati a



**CalabroDental**  
*Casa di Cura*

promoted by

MARRELLI**HEALTH**



Premio

# Massimo Marrelli

Prima Edizione



FONDAZIONE

*Massimo Marrelli*





## Crotone, prima edizione del Premio dedicato alla memoria del Dottore Massimo Marrelli

Un giorno particolare quello del 2 marzo di quest'anno per il Gruppo Marrelli, che non poteva non essere ricordato con degna celebrazione. Una serata sobria, molto elegante ed ideata da tutti i collaboratori del Gruppo, insieme alla presidente Antonella Stasi, e ai figli per ricordare il medico imprenditore crotonese.

Nel giorno in cui avrebbe compiuto 60 anni, infatti, è stata organizzata una serata speciale per la prima edizione del premio a lui dedicato.

Il Premio Massimo Marrelli è stato ideato, creato e pensato per i calabresi che si sono distinti sul territorio nazionale e internazionale nell'ambito medico/sanitario, agricolo, sociale e comunicativo.

La prima edizione, che si è svolta sabato 2 marzo 2019 alle ore 18.00 presso il Centro Studi Alkmeon di Crotone, ha visto la consegna del Premio per la Solidarietà a Suor Michela Marchetti del Centro Noemi di Crotone, del Premio per la Comunicazione a Massimo Proietto giornalista Rai, del Premio per l'identità territoriale a Nuccio Caffo imprenditore nazionale, ed il Premio per la Medicina all'Ospedale San Pietro Fatabenefratelli di Roma. Tutti e 4 i premi sono stati consegnati dai figli e dal nipote, Lorenzo Marrelli nonché Amministratore Unico di Marrelli Health.

Nel corso della serata, alla quale hanno preso parte oltre 500 persone, tanti sono stati i momenti che hanno ricordato quello che lo stesso Massimo Marrelli, negli anni ha costruito. Occasione in cui è stata, anche presentata la **fondazione "Massimo Marrelli"** che avrà Antonella Stasi e i figli come soci. Una fondazione che promuoverà eventi culturali e scientifici, ma nata con l'obiettivo soprattutto di assegnare borse di studio per meno abbienti ed assegni di ricerca per i giovani laureandi.

Subito dopo la consegna dei premi, in sala è stato proiettato un breve contributo video per ricordare il 60° compleanno del Dottore Marrelli, un momento di grandissima commozione, che ha segnato la fine della serata ed ha dato l'appuntamento al prossimo 2 marzo 2020, giorno in cui si terrà la seconda edizione del premio.





*Il fuoco sprigiona il talento, l'aria lo rende umano,  
l'acqua gli dà la vita, la terra lo nutre.  
Impariamo dalla Natura. È lo spirito che ci guida.*

**PREMIO**

*Memphis Area*



*1981-2019 in Calabria e Basilicata  
per la sanità*

Dal 1981 il partner più affidabile  
nella sanità in Calabria e Basilicata.

Il Gruppo OMNIA  
rappresenta da sempre il punto di  
riferimento per i progetti più ambiziosi  
in ambito Ospedaliero

Dispone di una solida rete marketing  
e Servizio Assistenza Tecnica, traendo ispirazione dalle  
esigenze dei propri clienti, adottando tecnologie  
avanzate trasformandole in soluzioni innovative.

Migliora la qualità dell'assistenza  
rendendo la tecnologia più accessibile a tutti gli utenti.

alcuni partners commerciali



FRESENIUS  
KABI

**Baxter**

Favero  
Health Projects

Hill-Rom

LivaNova  
Health Innovation that matters

mindray



smiths medical  
bringing technology to life







MARRELLI  
HOSPITAL

Il centro di Radioterapia del Marrelli Hospital offre alle persone affette da patologia oncologica la possibilità di sottoporsi a trattamenti di radioterapia altamente innovativi compresa la radiochirurgia stereotassica.

Il Centro è infatti dotato di uno dei più avanzati acceleratori lineari disponibili oggi sul mercato, il Linac Elekta Versa HD con MLC Agility, capace di erogare elevate dosi di radiazioni più velocemente e con maggiore precisione rispetto ai più comuni acceleratori, riducendo la durata della terapia e limitando fortemente l'insorgenza di effetti collaterali.

## *Il Centro di Radioterapia avanzata del Marrelli Hospital*



Le tecniche di radioterapia disponibili presso il Centro consentono di trattare neoplasie primitive, secondarie (metastatiche) e recidive di tutte le parti del corpo, e possono rappresentare una valida alternativa alla chirurgia invasiva per tutti i tumori difficili da raggiungere o per tutti i pazienti che presentano specifiche controindicazioni all'intervento chirurgico.

Presso il Centro è possibile anche effettuare trattamenti che aiutano i pazienti a sopportare meglio il dolore e di trattare, non solo tumori, ma anche neoplasie benigne e malformazioni artero-venose.



# Tecniche di Radioterapia disponibile presso il nostro centro

La Radioterapia ad intensità modulata (IMRT) permette di conformare il fascio di radiazioni all'area da trattare, adattandolo meglio alla forma della neoplasia, anche in situazioni particolarmente critiche (per esempio quando il tumore è in prossimità del midollo spinale, del cuore o in prossimità di zone già irradiate in caso di recidive). Nel caso di tumori di dimensioni ridotte, la radiocirurgia stereotassica (SRS) prevede l'utilizzo di alte dosi di radiazioni che vengono indirizzate sul volume tumorale con precisione millimetrica (stereotassica), risparmiando il più possibile gli organi sani circostanti, riducendo al minimo gli effetti collaterali e la durata del ciclo del trattamento.

La precisione del trattamento è inoltre potenziata dall'utilizzo di un sistema di acquisizione di immagini (Image-Guided Radio Therapy, IGRT) che permette una definizione migliore della massa tumorale da trattare. Con l'ausilio di tecniche di imaging a quattro dimensioni (4D) riusciamo inoltre a tenere in considerazione eventuali spostamenti della massa tumorale in relazione ai movimenti, anche involontari, di torace, addome e organi circostanti (respirazione, peristalsi intestinale, pulsazioni).

Presso il Centro vengono utilizzati sistemi di posizionamento e contenzione personalizzati che aiutano il paziente a rimanere immobile e a mantenere la stessa posizione durante ogni singola seduta, per tutta la durata del trattamento.

Rispetto alla tecnica di radioterapia conformazionale tridimensionale, le nuove tecnologie consentono una maggior accuratezza a vantaggio degli organi sani ovvero la riduzione degli effetti collaterali e una maggior capacità curativa attraverso la somministrazione di una dose di radiazioni più elevata.

## *info utili*

Il Centro di Radioterapia ad Alta Tecnologia del Marrelli Hospital ha in atto numerose convenzioni e accordi con compagnie assicurative, al fine di provvedere alla copertura economica del trattamento medico.

Tutti i trattamenti radioterapici offerti presso il Centro vengono eseguiti in regime ambulatoriale, non sono invasivi, non provocano dolore e non richiedono medicazioni particolari. In alcuni casi, il trattamento di radioterapia stereotassica si concentra in un numero limitato di sedute rispetto alla radioterapia convenzionale garantendo al paziente il proseguimento delle sue attività quotidiane.

Il personale medico che segue il paziente lavora a stretto contatto con un team di specialisti di varie aree tra cui: neurochirurgia, oncologia medica e chirurgica, anatomia patologica, fisica sanitaria, radiologia diagnostica, assistenza infermieristica, nutrizione e psicologia.

Presso il Centro del Marrelli Hospital siamo fieri del livello di assistenza oncologica che siamo in grado di offrire ai nostri pazienti. Il nostro standard di cura è sempre quello di fornire un trattamento di eccellenza. Presso il Centro è disponibile una TAC multistrato di ultima generazione con la quale è possibile effettuare esami diagnostici di elevata accuratezza per tutti i distretti corporei.

**Redazione**

## Parla l'esperto.



*“Finalmente anche Crotona è dotata di un centro ad alta tecnologia dove i pazienti possono venire e possono sentirsi in mani sicure – questo vuol dire, inoltre, che non ci sarà più bisogno, di viaggi della speranza per andarsi a curare a Roma o a Milano perché i pazienti potranno trovare quello che cercano proprio qui vicino casa e questo è un altro fattore fondamentale. Perché l'essere vicino ai propri cari, l'essere nel proprio territorio da un qualcosa in più anche al trattamento che viene eseguito.*

*Quello che vogliamo è curare e aiutare i nostri pazienti crotonesi e della Calabria proprio qui a casa loro. Tra l'altro abbiamo installato uno degli acceleratori più innovativi al mondo. La vera novità di questa macchina è che ci permette di eseguire una radioterapia anche essa più moderna. La nuova radioterapia tende a cercare di ridurre i tempi dei trattamenti, sia ai tempi della singola seduta e questa macchina garantisce una buona velocità sia la durata complessiva del trattamento, perché alcuni dei trattamenti standard durano anche fino a 40 sedute e invece con questa tecnologia riusciamo a ridurre i trattamenti anche fino a 1/3/5 sedute*

*e quindi la macchina è dotata di un sistema Tac integrato che ci permette la visualizzazione giornaliera dell'area di trattamento per essere ancora più sicuri dell'area da trattare. Ma non essendo soddisfatti solo da questo sistema di controllo, sono stati aggiunti ulteriori due sistemi di controllo nella macchina: il primo è il catalyst che ci permette di perfezionare il posizionamento del paziente e di seguirne anche l'escursione respiratoria perché è vero che ci sono degli organi che non si muovono, ma ce ne sono alcuni come ad esempio il polmone che durante le fasi del respiro si sposta e quindi dobbiamo essere sempre sicuri del posizionamento non solo del paziente ma anche dell'area da trattare; e per far questo c'è un ulteriore sistema di controllo che è un sistema extract che ci permette tramite il posizionamento di marcatori all'interno della lesione per esempio per la prostata o tramite un sistema ad infrarossi di avere un maggior controllo proprio sulla posizione, come dicevo, non solo del paziente ma anche della malattia”.*

**Dott. Francesco Aquilanti**  
**Primario Radioterapia Marrelli Hospital**



# SmartXide<sup>2</sup>



**La piattaforma  
laser CO<sub>2</sub> e diodo:  
unica, versatile,  
multidisciplinare**

**HI SCAN DOT/RF:  
FOTORINGIOVANIMENTO  
E PICCOLA CHIRURGIA  
DERMATOLOGICA**

**MICROMANIPOLATORE  
EASYSLOT HYBRID:  
IL NUOVO GOLD STANDARD  
NELLA MICROCHIRURGIA ORL**



**UNIMED**  
Life to Tech, Tech to Life

[www.unimed.it](http://www.unimed.it)

**DEKA**  
Innate Ability

Via Baldanzese, 17 - 50041 Calenzano (FI)  
Tel. +39 055 8874942 - Fax +39 055 8832884  
[dekaitalia@deka.it](mailto:dekaitalia@deka.it)

# Baby bottle syndrome

## La Sindrome delle carie da biberon

Nei primi mesi di vita uno degli errori più comuni dei genitori per tranquillizzare i bambini è quello di calmarli intingendo il ciuccio nel miele o nello zucchero.

È stata descritta una sindrome detta “carie da biberon” causata dall’assunzione di liquidi zuccherati (tisane, camomilla, succhi di frutta, acqua zuccherata) o miele attraverso biberon o ciucci. I bambini affetti da questa sindrome presentano importanti lesioni cariose precoci sui dentini da latte tali da distruggere le corone soprattutto degli incisivi superiori sino a ridurli in residui radicolari.

Ha una progressione rapida e può causare forti dolori inclusa la comparsa di ascessi. Inizialmente si manifesta come una demineralizzazione che progredisce con una macchiolina di colore più scuro che una volta estesa crea una zona di tessuto molle. Un’altra delle cause principali della sindrome è l’allattamento prolungato oltre il periodo fisiologico dello svezzamento.

Le carie da biberon sono trattabili nelle fasi iniziali. Quando i dentini sono molto compromessi si cerca di conservarli il più a lungo possibile data la fondamentale importanza della dentizione decidua. I dentini da latte sono importanti oltre che per le funzioni masticatorie fonetiche ed estetiche soprattutto per evitare:

- deficit funzionali (deglutizione, linguaggio e masticazione);
- sviluppo morfologico del cavo orale;
- perdita della guida eruttiva dei denti permanenti.

### *Pertanto come prevenirle?*

- Evitare sostanze zuccherate soprattutto nelle ore notturne quando l’effetto tampone della saliva è minore;
- pulire gengive e dentini inizialmente con una piccola garza e successivamente con uno spazzolino e dentifricio adatto ai più piccoli;
- durante lo svezzamento evitare scambio di posate e bicchieri tra genitori e figli per diminuire lo scambio di batteri cariogeni;
- ridurre la quantità di zuccheri nella dieta quotidiana soprattutto tra un pasto e l’altro.

Ultimo consiglio ma non meno importante è quello di prevenire tutto ciò facendo abbandonare al bambino le abitudini viziate e sottoporlo a visite odontoiatriche periodiche sin da quando spuntano i primi dentini.

**Dott.ssa Ilaria Fiore**  
**Odontoiatra Casa di Cura CalabroDental**







# *Il Marrelli Hospital*

Il mercato e le sue abitudini. È una storia fatta di regole. Il Team del Marrelli Hospital sa come farsi preferire. Alla base della strategia competitiva di questo innovativo e super tecnologico ospedale di Crotona, che rappresenta un modello di eccellenza italiana, ci sono persone che sviluppano l'azienda tra innovazione, performance individuali, rischi ed opportunità di un cambiamento epocale, in un settore come quello sanitario, che ne ha assoluta necessità. La Qualità delle persone è alla base della qualità Clinica e la qualità dell'organizzazione, unita alla qualità della relazione migliora la diagnosi, la terapia, in una frase: "persone che si prendono cura delle persone".

Attraverso una formazione continua il Marrelli

segreteria, di assistenza, amministrativo o dirigenziale, definiscono l'appartenenza all'immagine aziendale nel contesto del mercato. Un team motivato, consolidato e coeso, diretto da un gruppo esperto e preparato. Le attese principali del Team del Marrelli Hospital sono centrate sui pazienti per conoscerne ed interpretarne le esigenze in base alle variabili (personali).

Da 21 anni seguono questo Gruppo che cresce e nel quale ciascuno che ne fa parte ne può essere orgoglioso. Alcuni decidono ed altri no, e loro lo hanno fatto. Alcuni preferiscono le abitudini, anche quando da tempo non ci portano benefici, e loro hanno portato innovazione. Il Marrelli Hospital sta investendo sempre di più nella formazione delle persone. È possibile "agevolare"

## *Person che si prendono cura delle Person*

Hospital sviluppa i temi della Gestione del budget, degli acquisti, dei sistemi informativi. Perché l'innovazione dell'offerta cammina di pari passo con la formazione delle persone per essere sempre adeguata alla domanda di un pubblico che ha necessità di servizi sanitari di qualità nel settore sia pubblico che privato. Per fornire questo servizio di qualità provata al costo del pubblico che il Marrelli Hospital sta sostenendo una costante e continua attività di ricerca, sviluppo, ottimizzazione, investimenti e formazione delle persone. I legami tra i medici, personale sanitario o di

le scelte delle persone con cui entriamo in contatto. Possiamo misurare e prevedere se stiamo facendo le giuste scelte di comunicazione, ma soprattutto, dare valore percepito per i pazienti alla Leadership del Team clinico, Medici e personale sanitario ed extra-clinico, segreteria ed amministrazione.

***Antonio Pelliccia (in foto)  
Prof. Università Vita e Salute  
Ospedale S. Raffaele di Milano***



# L'insufficienza valvolare mitralica

L'insufficienza valvolare mitralica è una patologia, tra quelle valvolari cardiache, delle più frequenti e ne viene colpita una percentuale della popolazione generale che va dal 5 al 10%, rappresentando circa il 25% delle valvulopatie (seconda solo alla stenosi valvolare aortica). È una patologia complessa classificabile, in base all'etiologia, in due grossi capitoli: quella degenerativa e quella funzionale. Negli ultimi anni il trattamento chirurgico di scelta per l'insufficienza mitralica è la riparazione valvolare anche se deve essere eseguita in centri ad alto volume dove gli operatori possiedono un adeguato "know-how" sia della patologia che delle tecniche chirurgiche. Nuove e continue esigenze funzionali ed estetiche hanno portato la medicina ed in particolare la chirurgia ad evolversi sempre più col passare degli anni. Ma oggi, il trattamento della valvola mitralica si avvale non solo di terapia chirurgica, alla quale si ricorre per evenienze gravi, tipo la rottura delle corde tendinee che si verifica spesso nella sindrome acuta. Nelle patologie di insufficienza mitralica primitiva e/o secondaria a patologia ischemica coronarica e/o nella cardiomiopatia dilatativa ipocinetica del ventricolo sinistro, si verifica il "tethering valvolare" che riduce la mobilità dei lembi, impendendone la coaptazione sistolica con conseguente insufficienza valvolare.



Oggi disponiamo di una procedura di riparazione valvolare denominata “mitraclip”: una correzione trans catetere dell’insufficienza mitralica mediante la tecnica “edge-to-edge“ con il dispositivo mitralic. Si tratta di un dispositivo, una clip, che viene agganciata sui lembi della valvola mitralica e serve a ridurre significativamente addirittura annullare il rigurgito mitralico.

Il corretto posizionamento del dispositivo a livello dei lembi valvolari mitralici viene guidato dall’esame ecocardio transesofageo che permette una accurata valutazione anatomica bidimensionale o dove disponibile tridimensionale delle immagini radiologiche.

L’insufficienza mitralica è una patologia molto frequente che può verificarsi a qualsiasi età e nell’ampio spettro di valvulopatie, registra ogni anno 250.000 nuovi casi in Europa.

Nonostante l’ampia incidenza, le patologie della valvola mitrale sono sempre più spesso sottovalutate e i pazienti generalmente arrivano in ritardo dal chirurgo. Questo accade perché le problematiche legate alla valvola mitrale non vengono riconosciute per tempo. I sintomi spesso sono misconosciuti e non vengono riferiti alla mitrale.

A seconda del quadro di gravità l’insufficienza mitralica può essere così classificata in lieve, moderata e severa.

L’insufficienza mitralica lieve è generalmente asintomatica. Molto spesso può essere una entità benigna che non evolve ulteriormente. Tuttavia, anche in caso di lieve insufficienza mitralica è necessario sottoporsi comunque a controlli regolari.

Bisogna distinguere l’insufficienza mitralica lieve dal prolasso mitralico. Il prolasso mitralico è una condizione parafisiologica, il più delle volte non si associa ad insufficienza mitralica e non evolve in quadri peggiorativi. Va comunque praticata la profilassi dell’infezione batterica in caso di interventi invasivi oppure odontoiatrici.

Il quadro clinico in genere dovrebbe invece destare allarme se si passa da insufficienza mitralica lieve a moderata. L’insufficienza mitralica moderata può causare sintomi, come le palpitazioni cardiache (battiti anomali del cuore).

Infine, si parla di insufficienza mitralica severa quando è causata dall’allungamento o dalla rottura delle corde tendinee o ancora dalla rottura dei muscoli

papillari in conseguenza, ad esempio, di un infarto miocardico acuto. L’insufficienza valvolare mitralica severa determina un sovraccarico di volume del ventricolo sinistro, che si dilata e si ipertrofia ed il rigurgito mitralico determina anche una progressiva dilatazione atriale.

I pazienti con questo disturbo hanno pertanto una ridotta capacità cardiaca che può portare anche allo scompenso. La rottura di corde, molto frequente nei pazienti con insufficienza fibroelastica è responsabile dell’insorgenza acuta di insufficienza mitralica in pazienti precedentemente asintomatici, o dell’aggravamento repentino nei pazienti con prolasso noto della valvola mitrale.

Un ulteriore livello di classificazione è quella di dividere l’insufficienza mitralica in ‘organica’ e ‘funzionale’. L’insufficienza organica è tale perché una delle componenti della mitralica viene alterata (per esempio quando i lembi sono troppo elastici come nella valvola Barlow). In quella funzionale (o secondaria) la valvola mitralica non è anatomicamente alterata (ossia non vi sono alterazioni dei singoli componenti), ma cause come la dilatazione idiopatica (genetica) o a seguito di cardiopatia ischemica del ventricolo determina l’insufficienza stessa. Una altra causa di insufficienza mitralica.

Un altro livello di classificazione è quello di dividere l’insufficienza della mitrale in acuta e cronica. Come si può intuire, l’insufficienza mitralica acuta è a seguito di una alterazione improvvisa della valvola stessa (esempio: la rottura di una corda tendinea per lassità del collagene o a seguito di infarto del miocardio). È acuta perché ‘all’improvviso’ una ingente quantità di sangue refluisce all’interno dell’atrio durante la fase di contrazione ventricolare.

Al contrario, l’insufficienza della valvola mitrale cronica è causata da una alterazione nel tempo della valvola stessa. Per riconoscere l’alterazione del regolare funzionamento della valvola mitrale i sintomi da ricercare sono i seguenti:

soffio sistolico, dispnea, affaticamento, ridotta capacità di sforzo, palpitazioni, gonfiori agli arti inferiori e vertigini.

**Dott. Luciano Spinelli**  
**Cardiologo Marrelli Hospital**





**Realizziamo i vostri Sogni**





**So.Me.Dir. S.r.l.**

Via Sant'anna II Tr. n°32  
89128 Reggio Calabria

[www.somedir.it](http://www.somedir.it)  
[info@somedir.it](mailto:info@somedir.it)



# Cosa succede nella bocca? La Perimplantite

Nel Sesto Workshop Europeo di Parodontologia (2008) i maggiori esperti in parodontologia e implantologia hanno confermato l'etiologia infettiva della perimplantite descritta nelle sue due forme: mucosite e perimplantite. Con mucosite si intende un'infiammazione della mucosa perimplantare senza perdita dell'osso di supporto, mentre la perimplantite è un processo infiammatorio attorno a un impianto, caratterizzata dall'infiammazione dei tessuti molli, dalla perdita del tessuto osseo di supporto e dal sanguinamento al sondaggio ed eventuale presenza di suppurazione.

Così come per le classificazioni delle malattie parodontali: gengivite e periodontite, anche per i tessuti peri implantari si possono identificare due patologie infiammatorie distinte: mucosite e perimplantite.

(Bragger 1994). La mucosite rappresenta una risposta infiammatoria, reversibile, dei tessuti perimplantari all'insulto batterico molto simile a ciò che avviene nella gengivite, invece la perimplantite pur presentando molti aspetti sia clinici che eziopatogenetici in comune, si differenzia dalla parodontite sia per il quadro istopatologico che per la velocità di progressione. La parodontite sembra infatti essere un processo autolimitante caratterizzato dalla comparsa di una capsula "protettiva" di tessuto connettivo attorno al dente, mentre nella perimplantite tale protezione viene a mancare. Tali differenze hanno quindi importanti ripercussioni nella pianificazione dei protocolli di trattamento della perimplantite rispetto alla parodontite.

## Eziologia

La superficie implantare a differenza della superficie del dente naturale, non possiede un microbiota saprofito, pertanto il biofilm inizia a svilupparsi all'incirca 30 min dopo che l'impianto è esposto alla cavità orale.

La flora batterica dei tessuti peri-implantari sani, è costituita principalmente da cocchi e bastoncelli gram plus. La presenza dello *S. Aureus*, particolarmente affine alle superfici in titanio, è associata al sanguinamento al sondaggio ed alla presenza di pus.

### In sintesi:

- La nuova superficie di tessuto duro presentata



dall'impianto all'ambiente orale fornisce una superficie di adesione a proteine salivari, peptidi ed altre sostanze. Tali sostanze formano rapidamente una pellicola acquisita simile a quella che si forma sui denti. La pellicola fornisce i recettori, per le adesine a specie specifiche di batteri orali, che costituiscono i colonizzatori precoci. Tali specie sembrano essere simili a quelle della colonizzazione dentale e comprendono membri dei generi *Streptococcus*, *Actinomyces* e *Veillonella*.

L'inserimento dell'impianto sembra spostare indietro l'orologio del biofilm maturo. Con il tempo, in un arco di tempo che varia dai mesi agli anni, il microbiota implantare diventa più complesso. Attorno agli



impianti possono formarsi tasche che ospitano numeri e proporzioni accresciuti di specie appartenenti ai complessi arancio e rosso.

- Lo sviluppo delle perimplantiti sembra essere accompagnato dalle specie che aumentano con la parodontite. Essi includono agenti patogeni parodontali quali: *p. gingivalis*, *t. forsythia* e *a. actinomycescomitans*, così come tassonomie supplementari, compresi gli stafilococchi e i batteri cilindrici.

- Il microbiota implantare nei soggetti parzialmente edentuli e affetti da parodontite sembra ospitare più

agenti patogeni parodontali rispetto al microbiota implantare nei soggetti parzialmente edentuli senza parodontite, e su impianti in soggetti totalmente edentuli. La presenza di queste specie sembra aumentare il rischio di perimplantite a lungo termine nei soggetti con storia di parodontite.

- Molti studi evidenziano la presenza di batteri all'interno dell'interfaccia impianto-abutment (40-60  $\mu\text{m}$ ), in quanto all'interno di questo gap, possono ristagnare fluidi orali necessari alla proliferazione batterica.

### **Caratteristiche del fallimento implantare.**

L'analisi della letteratura evidenzia numerosi studi che mettono in correlazione, il sovraccarico masticatorio, la perdita di osso marginale ed il conseguente, fallimento implantare. Il fallimento implantare, da overload si verifica, normalmente durante la guarigione o nel primo anno di funzione ed è stato correlato con una scarsa qualità ossea iniziale, una fase chirurgica non adeguata, una errata progettazione e fabbricazione della fase protesica. (Jemt, Lekholm e Adell 1989).

La perdita di osso marginale perimplantare da overload è strettamente correlata alla capacità dell'osso di reagire ad i microtraumi che si verificano, a livello dell'interfaccia osso impianto, le forze occlusali si trasmettono dalla struttura protesica, alla compagine ossea perimplantare ed in relazione alle loro intensità direzione, il tessuto osseo perimplantare, potrà riparare le microfratture; con formazione di nuovo osseo, oppure, andare incontro ad una sclerosi fibrosa con perdita di osso perimplantare e migrazione in direzione apicale, dell'epitelio giunzionale. (Esposito, Hirsh e Lekholm 1997, 1998).

Nel caso di perdita ossea da overload si riscontra una microflora prevalentemente gram plus, mentre in presenza di perimplantite predominano specie gram. È importante notare come nei fallimenti correlati ad overload non si rileva infiammazione dei tessuti sopracrestali. I due meccanismi eziopatogenici (overload e perimplantite batterica), possono combinarsi e potenziarsi, ad esempio, mantenere una corretta igiene in presenza di sovrastrutture protesiche incongrue è molto spesso difficile.

**Dott. Francesco Scandale**  
**Odontoiatra Casa di Cura Calabrodental**



# la Ricostruzione mammaria

Il carcinoma alla mammella rappresenta per incidenza il primo tumore nella popolazione femminile, le statistiche attuali in Italia parlano dell'8% di rischio di sviluppare questa neoplasia nel corso della vita, ma grazie alla ricerca e alle terapie moderne abbiamo oramai tassi di guarigione da malattia che sfiorano l'80%.

Purtroppo le pazienti che a seguito di una mastectomia o quadrantectomia sono private della normale morfologia mammaria vivono una condizione di disagio e conflitto con il proprio corpo e continuano a rivivere la propria malattia negli esiti dell'intervento chirurgico effettuato ai fini della risoluzione della patologia oncologica.

La ricostruzione della mammella è ormai parte integrante del processo di guarigione della paziente ed è, in quanto tale, una procedura a totale carico del Sistema Sanitario Nazionale.

## Ecco quali sono le cause

*Dott. Leonardo Ioppolo (in foto)  
Chirurgo Plastico Ricostruttivo ed Estetico  
Marrelli Hospital*



Grazie alle più moderne tecniche di ricostruzione è possibile oggi ricreare una mammella con aspetto naturale e simmetrico a quella sana e, come ampiamente dimostrato, ciò produce un effetto psicologico positivo sulle pazienti. Queste potranno ritornare a compiere le comuni attività giornaliere, sentendosi a proprio agio in ogni anche quando indossano il costume da bagno o indumenti che mettono in evidenza il profilo mammario.

### **Quando si può eseguire la ricostruzione?**

La ricostruzione può iniziare in concomitanza dell'intervento demolitivo (ricostruzione immediata o a distanza di tempo da questo (ricostruzione differita). La scelta viene presa dal team in rapporto alle caratteristiche della paziente e della neoplasia. Grazie alla diagnosi precoce e al conseguente utilizzo

## più comuni

di tecniche demolitive sempre meno invasive, oggi riusciamo a proporre alla maggioranza delle pazienti delle opzioni ricostruttive immediate.

### **Immediata significa che in un solo intervento sarà possibile avere una ricostruzione definitiva?**

In alcune pazienti la risposta è SI, sono i casi in cui la malattia è trattata in fase iniziale con interventi mininvasivi, in cui abbiamo una quantità di tessuti residui adeguati a completare la procedura.

In caso di patologie più avanzate, con conseguenti interventi maggiormente demolitivi, la ricostruzione viene iniziata ma verrà poi completata in un intervento successivo.

### **Che tipi di ricostruzione esistono?**

Esistono due grandi categorie di ricostruzione, quella eterologa (protesica) e quella autologa, ognuna delle quali ha delle indicazioni specifiche.

La ricostruzione autologa viene eseguita utilizzando i tessuti della paziente, quindi senza utilizzo di protesi; fanno parte di questo tipo di ricostruzione i lembi DIEP e TRAM, lembo di gran dorsale, il Lipofilling e i rimodellamenti oncoplastici post-quadrantectomia.

Viceversa, nella ricostruzione protesica il volume del cono mammario viene ripristinato mediante un impianto in silicone.

Esistono, infine, tecniche di ricostruzione ibrida nelle

quali il volume mammario viene ricreato combinando le tecniche autologhe ed eterologhe.

### **Come viene scelto il tipo di ricostruzione?**

In caso di ricostruzione immediata, quindi contestuale all'intervento chirurgico demolitivo, il team della breast-unit sceglie il tipo di incisioni e la tecnica ricostruttiva più sicura per la paziente, tenendo conto anche di eventuali terapie adiuvanti necessarie dopo l'intervento, come chemioterapia e radioterapia.

In caso di ricostruzione differita la scelta viene fatta durante la prima visita tra chirurgo plastico e paziente, dove vengono illustrati i pro e i contro di ogni tecnica e il risultato ottenibile.

Come in altri campi della medicina il trattamento ricostruttivo moderno è altamente personalizzato, non si hanno regole assolute: per ogni donna viene creata una strategia terapeutica personalizzata.

### **La ricostruzione compromette i controlli oncologici?**

No, la ricostruzione, se ben programmata, non altera l'andamento della malattia e l'efficacia delle cure.


In aggiunta al normale follow-up la paziente dovrà eseguire una volta all'anno un'ecografia (e in casi selezionati una risonanza magnetica) per controllare l'area ricostruita.

### **Dove è possibile eseguire questi interventi?**

Io ed il mio team lavoriamo al Marrelli Hospital di Crotona. Il nostro obiettivo è quello di soddisfare le richieste delle pazienti calabresi, evitando il costoso e inutile flusso di turismo sanitario fuori regione. Oggi riusciamo a garantire in Calabria le tecniche più avanzate nel campo della chirurgia mammaria, in linea con i migliori centri italiani ed europei.





A sleek, modern dental curing light with a glowing blue LED tip and a silver body. The brand name 'SmartLite Pro' is printed vertically on the handle. The device is shown emerging from a pool of liquid metal.

# LE PRESTAZIONI CLINICHE NON SONO MAI STATE COSÌ EFFICACI

NEW!

## SmartLite® Pro

Lampada fotopolimerizzatrice  
a LED modulare

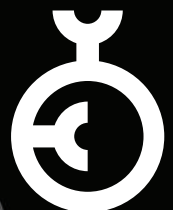
Non ci siamo accontentati di sviluppare una delle lampade fotopolimerizzatrici più innovative del mercato, volevamo fosse anche quella con il design migliore.

La lampada SmartLite® Pro è un dispositivo di polimerizzazione modulare unico, che combina una struttura completamente in metallo con prestazioni eccezionali.

La lente ottica all'avanguardia offre una qualità di polimerizzazione elevata per risultati sicuri.

Il concetto modulare con puntali intercambiabili la rende più versatile di ogni altra lampada.

SmartLite® Pro: progettata per prestazioni eccellenti.



GERMAN  
DESIGN  
AWARD  
NOMINEE  
2020

Numero Verde  
**800-310333**

Dentsply Sirona Italia S.r.l.  
Piazza dell'Indipendenza, 11/B · 00185 Roma · Fax 06 72640394  
infoweb.italia@dentsplysirona.com · www.dentsplysirona.com



IL PIÙ GRANDE CENTRO RADIODIAGNOSTICO DELLA CALABRIA

# IL FUTURO È OGGI

il Centro RADIOLOGY Marrelli Hospital è una struttura innovativa che opera nel campo sanitario dedicandosi alla DIAGNOSTICA PER IMMAGINI con apparecchiature di ultima generazione totalmente digitali con elevata qualità delle immagini e con esposizioni radiologiche pari allo zero.

Il nostro obiettivo è offrire un servizio completo di orientamento, prevenzione e diagnosi con terapie personalizzate per ogni singolo utente.







## e Straumann insieme per manufatti unici sul mercato

Il primo accordo a livello europeo di questo genere, quello siglato tra Straumann Italia e Tecnologica Srl. Straumann leader globale in implantologia e odontoiatria restaurativa e rigenerativa, ha scelto Tecnologica Srl per il suo know-how, per l'esperienza e per la capacità di innovazione che da anni riesce a contraddistinguerla sul mercato.

Tecnologica Srl, da oltre 40 anni sul mercato del dentale oggi è diventato punto di riferimento per molte aziende del territorio nazionale. La sede operativa si estende su una superficie di 12.000 mq di superficie ed è attrezzata con le migliori tecnologie presenti sul mercato, tra cui la nuova EOS M100 DMLS (Direct Metal Laser Sintering), una macchina a fusione laser selettiva che realizza strutture in cromo cobalto con stratificazione a 20 micron, utilizzando le polveri SP2 su licenza Bego assicurando perfetta aderenza e massima tenuta ermetica, le uniche riconosciute dal Ministero della

Salute, biocompatibili al 100%. La macchina riesce a produrre tra 70/85 elementi in Cr.Co. in meno di 4 ore, garantendo la spedizione entro le 24 ore successive all'arrivo del file. Ma Tecnologica srl ha al suo interno anche 9 postazioni di disegno CAD, 3 stampanti 3D, 2 fresatori CNC Willemin Macodel 408T, 1 tornio a fantina mobile Citizen L20 XII, 3 fresatori Imes iCore e 1 fresatore K5 con a disposizione 12 odontotecnici, 4 disegnatori cad, 4 operatori cnc specializzati e 5 ingegneri specialist.

Inoltre, il centro è dotato anche di un centro di formazione avanzata sui sistemi digitali del mondo dentale applicati alle moderne tecnologie, con esclusive metodiche di insegnamento teorico e pratico.

Innovazione e qualità sono da sempre i suoi punti di forza. Il centro di fresaggio e laser sintering è in grado di realizzare qualsiasi prodotto protesico, strutture in Ossido di Zirconio, Titanio e resina calcinabile, intere arcate protesiche, Toronto Bridge, prodotti



per la chirurgia odontoiatrica, orale, maxillo-facciale ed ortopedica, componenti implantari mediante tecnologia CAD/CAM, tecniche di prototipazione rapida quali DMLS Laser sinterizzazione, Stampanti 3D e realizzazione di modelli da immagini Dicom, con prezzi competitivi e tempi rapidi.

Ha ottenuto la marcatura CE e la certificazione dei processi secondo le norme ISO 9001:2015 e ISO 13485:2016.

Tecnologica vanta di produzione protesica su 30.000 impianti innestati, ed anche di un vasto portafoglio clienti (oltre 1000) su tutto il territorio nazionale, con una capacità complessiva da scansione intraorale di oltre 5000 elementi di protesi fissa, 2000 abutment individualizzati e 20 marchi implantari trattati.

Il Centro, il primo Distretto Digitale Dentale, grazie a quest'ultimo accordo con Straumann, mette a disposizione dei propri clienti corone dentali finite partendo da impronte dentali digitali con l'utilizzo di componentistica protesica originale Straumann.

Una novità assoluta per l'odontoiatria e di sicuro una grande soddisfazione per l'intero gruppo imprenditoriale crotonese, che da oltre 40 anni garantisce il meglio ai propri clienti.

“Un accordo importante - così come ha dichiarato lo stesso General Manager di Straumann Italia, Paolo Stigliano - perché Tecnologica, consentirà ai propri clienti di accedere alla realizzazione di corone finite, pronte per essere consegnate al paziente, con una connessione originale Straumann, assicurando all'odontoiatra di preservare l'originalità dell'insieme impianto-moncone protesico e mantenere l'accesso al programma di garanzia Straumann”.

Una sinergia che rappresenterà un valore aggiunto in un mercato competitivo come quello italiano, che produrrà manufatti unici su tutto il panorama nazionale.

*Redazione*



*L'offerta Ortodontica Multidisciplinare di Micerium  
Qualità Certificata a Tutela dei tuoi Pazienti*

**LINEO**  
THE HUMAN TOUCH ALIGNER  
BY MICERIUMLAB



*L'alternativa Invisibile  
all'Apparecchio Ortodontico*

**AMCOP**<sup>®</sup>  
BIO ATTIVATORE



*L'Ortodonzia Multifunzionale  
Multidimensionale Multidisciplinare*



**radiance** 



*Il Bracket Estetico di puro  
Monocristallino di Zaffiro*

**froggy mouth** 



*Il Dispositivo Funzionale  
per Ridurre la Deglutizione*

MICERIUM S.p.A.

Via G. Marconi, 83 - 16036 Avegno (GE) Italy - Tel. 0185 7887 850 • Fax 0185 7887 950 • ortho@micerium.it • www.micerium.it

# CENTRO DI & Nutrizione Salute

MARRELLI Hospital

Che l'alimentazione sia diventato uno strumento di prevenzione, ritengo sia una consapevolezza acquisita dalla maggior parte della popolazione, la quale, negli ultimi anni ha acquistato maggiore coscienza e attribuito un valore crescente all'alimentazione come un veicolo finalizzato al raggiungimento di uno stato di salute ottimale e alla prevenzione delle innumerevoli patologie croniche che rappresentano il male di oggi. Difatti i dati ISTAT ci dicono che le malattie croniche sono causa di morte per 40 milioni di persone ogni anno (circa il 70% di tutti i decessi a livello globale). Il numero maggiore di decessi è dovuto alle malattie cardiovascolari (17,7 milioni di persone), seguite dai tumori (8,8 milioni), dalle malattie respiratorie (3,9 milioni) e così via. Il dato che ci deve far riflettere è che il comune denominatore, di queste patologie, sono i fattori ambientali sui quali possiamo agire nonché annoverati come i principali fattori di rischio che contribuiscono all'insorgenza di queste malattie croniche: sul podio si colloca, in primis, una cattiva alimentazione, a seguire, l'inattività fisica, l'esposizione al fumo di tabacco o l'uso dannoso di alcol o fattori inquinanti inalati o assunta per os con il cibo contaminato da agenti chimici, per esempio.

Mi ritrovo spesso a presiedere a molti congressi, in qualità di docente e discente, e mi rendo conto che nel tempo la nutrizione si sia ampliata su nuovi fronti fino ad abbracciare tutti i campi della medicina, molti campi di applicazione totalmente ignorati fino a pochissimi anni fa, ed è incredibile come di anno in anno emergano sempre nuovi link, punti di connessione, tra la Nutrizione & Salute: pensiamo alla recente evoluzione di come l'alimentazione possa modulare e, addirittura, rallentare la predisposizione

genetica stessa a molte patologie quando, in realtà, fino a pochi anni fa ci limitavamo a dire che la nutrizione riuscisse ad agire solo sui fattori ambientali e non su quelli genetici!! Invece, studi recenti hanno dimostrato che l'alimentazione regola l'evoluzione di molti geni da cui venne coniato il termine di NUTRIGENOMICA. La nutrigenomica è la scienza che studia come gli alimenti possono influenzare l'espressione dei geni cioè il modo in cui l'informazione contenuta nel DNA viene trasformata in proteine e messaggi che esercitano un'azione biologica sulle nostre cellule. La consapevolezza che le nostre scelte alimentari influiscano direttamente la predisposizione genetica e la genesi di alcune patologie ci rende decisamente più responsabili delle scelte compiute a tavola. Incredibile, non trovate?

Se dovessi, altresì, pensare a recenti innovazioni in ambito nutrizionale, mi vi viene in mente un asse fondamentale per il nostro benessere ed equilibrio, poco considerato fino a pochi anni fa, quello che unisce cibo- microflora intestinale- e sistema immunitario e di come una microflora intestinale ottimale, modulata da una corretta alimentazione, sia in grado di influenzare meccanismi di difesa del nostro organismo. Le recenti tecnologie di oggi hanno permesso di studiare il DNA di tutti i batteri intestinali e questo ha aperto le porte a nuove conoscenze: il microbiota è composto da una quantità immensa di microrganismi (batteri, virus e funghi) tale da superare di ben 10 volte il totale delle cellule dell'organismo. Oggi sappiamo che lo stato del microbiota è in grado di condizionare, la salute di tutto l'organismo in quanto se in condizioni di "equilibrio" compete con i batteri patogeni e ne impedisce l'insediamento. Noi sappiamo, inoltre, che



se il “core” del microbiota non si modifica per tutta la vita, la gran parte della sua composizione è invece destinata a cambiare, in funzione guardate un po’... dei diversi fattori ambientali che riceve dal mondo esterno, in primis l’alimentazione!

La divulgazione di tutte queste informazioni, estese anche ad una popolazione non scientifica ha creato un duplice effetto: da un lato positivo per i professionisti della salute, che possono cooperare per modulare lo stato di salute (medici con nutrizionisti, psicologi,

di quanto veloce galoppino le informazioni e la ricerca scientifica in ambito nutrizionale.

Per questo motivo, il Marrelli Hospital, sempre in prima linea con le innovazioni scientifiche e sempre pronto a stare al passo con i tempi per tutto quello che riguarda la salute ed il benessere, ha deciso di allargare la propria “famiglia” inserendo nella propria offerta di servizi, un nuovo reparto, a cui abbiamo dato il nome di “Nutrizione & Salute”, con il fine di indicare la nostra volontà, quella di agire a monte del problema,



gastroenterologi, endocrinologi etc.); dall’altro crea una confusione crescente tra la popolazione, quelli che rientrano tra i non professionista sanitari. Quest’ultima situazione si verifica in quanto, purtroppo, quando si parla di nutrizione tutti millantano sapere e conoscenza, solo per aver letto un articolo divulgativo, non sempre scientifico e veritiero, e questo alimenta molta confusione genarle e tanti voci di corridoio. Tutti pensiamo di sapere quale debba essere il modo corretto di alimentarci per stare in salute, ma molti ignorano di quanto vasta e immensa possa essere la branca della nutrizione, al punto da richiedere un iper-specializzazione, anche per noi professionisti della nutrizione, stessa. Io, per esempio, più frequente, corsi di formazione e aggiornamento e più mi stupisco

ovvero, prima che insorga una patologia e di curarla, vogliamo agire per prevenirla . Pertanto ci siamo posti un importante quesito:

Perché dovremmo solo curare una patologia quando possiamo prevenirla? La Filosofia del nuovo reparto si chiama: Prevenzione! La figura del Nutrizionista si rileva fondamentale in ambito di “PREVENZIONE” una figura altamente specializzata in ambito nutrizionale ma che , poi, trova campo applicativo anche nelle diverse branche della medicina attraverso l’elaborazione di diete specifiche nei diversi campi: possiamo parlare di dieta oncologica, per l’ipertensione, per il diabete, per le patologie renali, dieta per le patologie neuronali, per la cura della psoriasi, per le allergie, per le patologie intestinali,

o le diete in condizioni fisiologiche come uno stato di gravidanza, allattamento, in fase pediatrica, nello sport o semplicemente per coloro che ritengono di voler imparare ad alimentarsi correttamente, per stare in salute e bene con se stessi e con il proprio corpo. Non a caso L'organizzazione mondiale della sanità (OMS) definisce lo stato di salute come: "Uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità." (OMS, 1948)

in primis, un'alimentazione elaborata sulla base dei vostri gusti personali, con i cibi che amate, e che sia una dieta gustosa per imparare a Dimagrire con Gusto; insieme alla Psicologa con la quale lavoreremo per indirizzarvi ad un approccio mentale, corretto, alla dieta, un approccio meditativo oltre a darvi un supporto personale, qualora sia necessario per voi. Insieme lavoreremo e sarà nostra premura agire a monte del campanellino di allarme e arrivare a prevenire l'insorgere della patologia e garantire il



Medesima è la filosofia del reparto di Nutrizione & Salute, quella di raggiungere un benessere personale, in primis, con se stessi che si rispecchia attraverso un benessere mentale e fisico, un benessere anche nelle relazioni sociali che guarda alla salute a 360°...fino a ad arrivare ad attuare uno stile di vita sano con le corrette abitudini alimentari, attraverso la nutrizione e lo sport, con l'obiettivo di prevenire l'insorgere delle patologie croniche.

Il reparto si occuperà di offrire un servizio di prevenzione, in tutti gli ambiti connessi alla nutrizione, composto, dalla mia figura, in qualità di Biologa Nutrizionista, esperta della scienza della nutrizione in cui vi educo ad un approccio nuovo di dieta, un'alimentazione sana, non drastica

vostro benessere e la salute con l'alimentazione e l'attività fisica.

Lieta di questo nuovo traguardo e di guardare insieme alla prevenzione a partire dalla tavola... vi aspetto tutti nel nuovo reparto di "Nutrizione & Salute" !

***Dott.ssa Hilary Di Sibio  
Biologa Nutrizionista Marrelli Hospital***





\* foto by A. Lazerera ODT, SV

La qualità dal parodonto all'estetica

bredent group



colore a gradiente continuo

ECCELLENZA ESTETICA INTEGRATA.

**zolid**  
DNA GENERATION

**zolid** fx multilayer

**AMANNGIRRBACH**

RIVENDITORE AUTORIZZATO DEI MIGLIORI MARCHI  
*e leader nel settore*

  
**CKEMMER**  
FORNITURE DENTALI

  
Via Piemonte, 12/B  
87036 RENDE (CS)

Tel. 0984645105  
Cell. 3489995691

corrado mazzuca@yahoo.it  
ckemmersrl@pec.it



*Affida a noi il tuo benessere...*

  
**MARRELLI**  
HOME



# La Parodontite

Le malattie parodontali sono le manifestazioni patologiche che si sviluppano contro le innumerevoli provocazioni provenienti dai microrganismi della placca batterica nei confronti dei tessuti parodontali. Vengono suddivise in GENGIVITE E PARODONTITE. La gengivite viene definita come la risposta infiammatoria all'accumulo di placca sopragengivale, caratterizzata da arrossamento del margine gengivale, sanguinamento al sondaggio e talvolta aumenti del volume gengivale. È una patologia reversibile che a volte può evolvere in parodontite. Quest'ultima è una patologia infiammatoria cronica risultato di una complessa infiammazione polimicrobica, la quale porta alla distruzione dei tessuti di supporto del dente come conseguenza della perturbazione dell'omeostasi tra microflora sottogengivale e difese dell'ospite. Si manifesta con perdita di attacco clinico, formazione di tasche parodontali e recessioni gengivali. La ricerca degli agenti eziologici di tale patologia ebbe inizio più di 100 anni fa e negli anni '60 venne confermata l'associazione tra placca batterica e malattia parodontale. Infatti tutt'ora l'adesione e la colonizzazione batterica sono considerati fattori chiave nella patogenesi della malattia parodontale nonché principale causa di una reazione infiammatoria da parte dei tessuti molli. I fattori di rischio, ossia la probabilità di sviluppare una malattia nell'ambito di uno specifico periodo di tempo, sono strettamente collegati a stili di vita errati, caratteristiche innate o fattori ereditari. In particolare per quanto riguarda gengivite e parodontite i principali fattori di rischio sono: fumo di sigaretta, diabete, fattori microbiologici e per ultimi ma non in ordine di importanza fattori psicologici infatti soggetti sottoposti ad elevato stress mostrano una maggior perdita di attacco clinico e assorbimento di osso alveolare.

La malattia periimplantare, in seguito all'integrazione di un impianto, è anch'essa conseguenza di

un mancato equilibrio tra carica batterica e difese dell'ospite. Questo tipo di patologia porta al danneggiamento della mucosa periimplantare, in questo caso si parlerà di MUCOSITE PERIIMPLANTARE, oppure al riassorbimento di osso alveolare, allora parleremo di PERIIMPLANTITE. La mucosite periimplantare consiste in una reazione infiammatoria reversibile dei tessuti molli che circondano l'impianto mentre per perimplantite s'intende un processo infiammatorio che colpisce i tessuti intorno all'impianto portando ad una perdita consistente di osso di supporto. Questa perdita di osso intorno all'impianto è multifattoriale, ma nella maggior parte dei casi riconducibile ad un'infezione batterica. Altre cause che determinano periimplantite sono traumi chirurgici, forze occlusali eccessive, parodontiti non trattate, diabete e cattiva igiene orale.

Tra le cause di insorgenza di periimplantite abbiamo citato le lesioni parodontali. A questo proposito è stato notato che le condizioni dei tessuti periimplantari sono correlate allo stato dei tessuti parodontali, ciò indica la possibilità di diffusione dell'infezione da siti parodontali non adeguatamente trattati alle sedi sottoposte a riabilitazione implanto-protetica. Un altro fattore che rafforza l'esistenza di questa correlazione tra le due patologie è il concetto, trattato in numerosi studi sperimentali e non, che ci sono significative similitudini fra placca batterica che colonizza l'impianto compromesso e quella che possiamo ritrovare in tasche parodontali

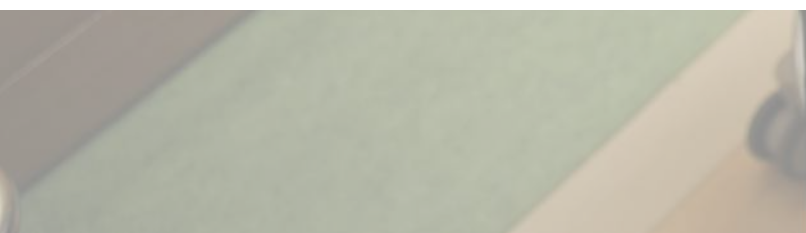
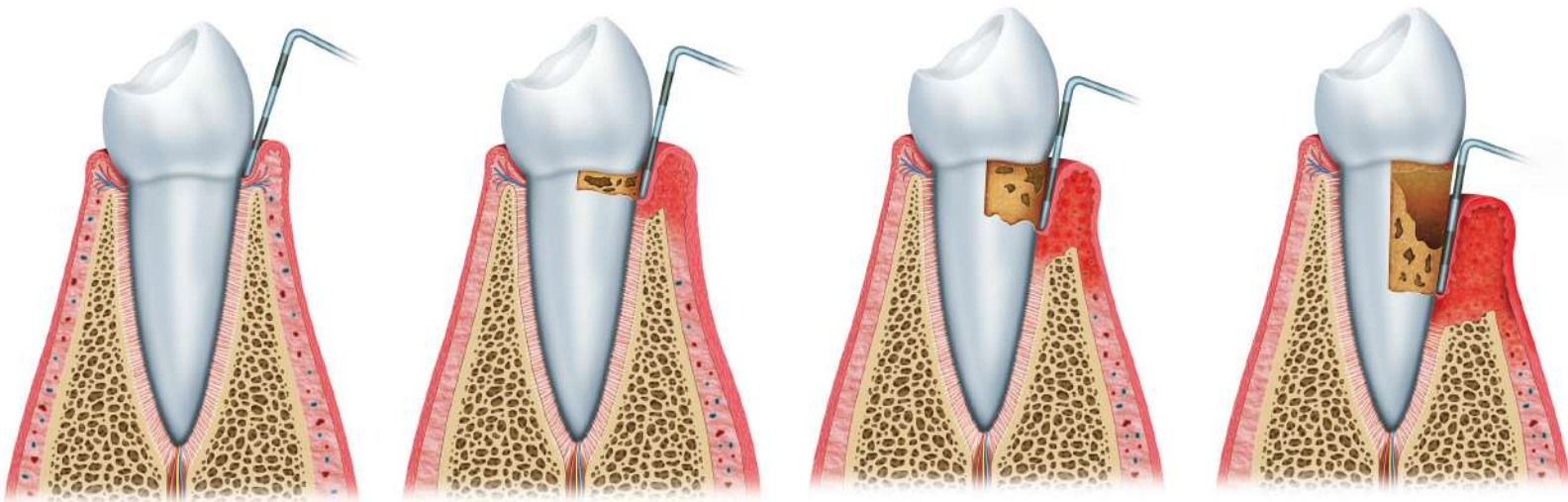
“

*Una patologia infiammatoria cronica risultato di una complessa infiammazione polimicrobica*

”

con sondaggio patologico. Nel corso degli anni si è visto che nel fallimento implantare i tessuti sono caratterizzati dagli stessi aspetti clinici e istologici dei tessuti, che circondano gli elementi naturali, in situazione di parodontie progressiva. In conclusione possiamo affermare che la percentuale di successo implantare è minore in pazienti parodontopatici o con episodi di parodontite pregressa rispetto a soggetti sani, ma facendo una diagnosi precoce di malattia periimplantare supportata da mezzi idonei come esami radiografici è possibile risolvere il problema. Bisogna anche ricordare che con il corretto numero di sedute d'igiene orale professionale e un buon programma di mantenimento anche gli impianti inseriti in pazienti parodontalmente compromessi hanno buone probabilità di sopravvivenza.

***Dott.ssa Annalisa Leotta (in foto)  
Igienista dentale Casa di Cura CalabroDental***





# Strutture protesiche

Oggi una nuova metodo di produzione sta diventando imperante nella produzione di dispositivi biomedicali, ossia l'additive manufacturing (AM).

Questo nuovo metodo, si avvale di macchine capaci di emettere un raggio laser che riscalda delle particelle metalliche e riesce ad unirle tra loro, in un complesso ma perfetto reticolo, che rappresenta l'anima della struttura che si vuole realizzare.

Per ottenere questa struttura, il raggio laser disegna sulla superficie di una polvere metallica, l'oggetto che si desidera realizzare, fondendone uno strato (circa 10-20  $\mu\text{m}$ ) che si solidifica, successivamente una lama aggiunge un ulteriore strato che si appone e si solidifica. A seconda se questo raggio sinterizza

(ossia raccoglie le particelle in una forma particolare) oppure le fonde, prende nel primo caso il nome di DMLS (direct metal laser sintering), nel secondo SLM (Selective laser melting). Il sistema di sinterizzazione laser non richiede strutture di supporto, in quanto il pezzo viene circondato completamente da polvere e questo permette di realizzare delle strutture prima non possibili.

Le due tecnologie permettono di realizzare prototipi direttamente in metallo.

La lega principalmente utilizzata risulta essere il cromo cobalto in percentuali ben stabilite, in modo da esaltare al massimo le ottime caratteristiche di ogni singolo componente e garantire resistenza alla



*...il futuro*

corrosione all'ossidazione e ridotti cambiamenti di fase durante il riscaldamento. Con questo tipo di metodica si possono realizzare delle protesi con alto grado di precisione che rispecchiano perfettamente i design stabiliti in fase di progettazione CAD (computer aided design).

Inoltre la letteratura ha dimostrato ampiamente che il rilascio di ioni metallici risulta essere perfettamente biocompatibile 2.351 ppm e decisamente inferiore rispetto a metodiche equivalenti.

Questo tipo di realizzazione è sicuramente il futuro in quanto, come già accennato prima sono il frutto di una attenta progettazione al computer ove già in quella sede, il tecnico specializzato, stabilisce spessori

e parametri. I manufatti che si ottengono, sono performanti sia su gli elementi naturali che su impianti e le superfici esterne risultano essere caratterizzate da una minima rugosità di superficie che rende ottimale la coesione con la ceramica, riducendo al minimo i fallimenti di tipo adesivo e coesivo.

Il laser sintering si integra benissimo nella filiera di produzione digitale e rappresenta una alternativa reale ed efficace al CAD CAM.

***Dott. Vincenzo Vertucci  
Odontoiatra Casa di Cura CalabroDental***



***è un raggio laser!***





**m+**  
**MARRELLI**  
 Hospital

promoted by  
**MARRELLIHEALTH**

La Sanità **5** stelle



**PREVENZIONE&DIAGNOSI**

**AREA CHIRURGICA**

**AREA CLINICA**

**ORTOPEDIA&TRAUMATOLOGIA**

**ORTOPEDIA PEDIATRICA**

**TERAPIA DEL DOLORE**

**RADIODIAGNOSTICA**

**RADIOTERAPIA AVANZATA**

**CASA DI CURA** | Via Gioacchino da Fiore, 5 | 88900 CROTONE | tel. (+39) 0962 96 01 01  
 fax (+39) 0962 96 30 60 | info@marrellihospital.it

**www.marrellihospital.it**

# Prolasso Rettale

## **Che cos'è il prolasso rettale?**

Il prolasso rettale è una condizione in cui il retto (l'estremità inferiore del grosso intestino, situato appena sopra l'ano) si allunga all'esterno e sporge fuori dall'ano. Può essere distinto in prolasso parziale o mucoso (tipico dei bambini), nel quale è la sola mucosa del retto ad essere coinvolta e che fuoriesce dall'ano, e un prolasso completo o totale, nel quale si ha la fuoriuscita a tutto spessore del viscere per una lunghezza variabile (5-20 cm) che viene dislocato all'esterno del canale anale. Occorre ricordare anche la forma di prolasso retto-rettale o invaginazione retto-ale o intussuscezione, che si presenta come l'invaginazione di un tratto prossimale di retto in un tratto distale. Una debolezza del muscolo che costituisce lo sfintere anale è spesso associata al prolasso rettale in questa fase, con conseguente perdita di feci o muco. Anche se la condizione si verifica in entrambi i sessi, è molto più comune nelle donne rispetto agli uomini.

## **Perché si verifica?**

Diversi fattori possono contribuire allo sviluppo di prolasso rettale. Può essere causato da una lunga abitudine a sforzarsi per evacuare o come conseguenza tardiva del parto sebbene sia frequente anche in donne che non hanno avuto gravidanze.. Sembra essere una parte del naturale processo di invecchiamento in molti pazienti che soffrono di stiramento dei legamenti che sostengono il retto. A volte il prolasso rettale è il risultato di una generalizzata disfunzione del pavimento pelvico, e si associa a incontinenza urinaria e al prolasso degli organi pelvici.

## **Diagnosi**

Alcuni sintomi del Prolasso Rettale possono essere simili a quelli delle emorroidi: sanguinamento e/o del tessuto che sporge dal retto. Il prolasso rettale, tuttavia, coinvolge un segmento dell'intestino che si trova più in alto nel corpo, mentre le emorroidi si sviluppano vicino all'orifizio anale.

Il prolasso rettale può rimanere a lungo misconosciuto a causa dell'ambiguità della sintomatologia. I sintomi del prolasso rettale possono essere: stipsi di tipo terminale sindrome da ostruita defecazione, che comporta la difficoltà alla emissione delle feci; sensazione di incompleta evacuazione; emissione in più volte di scarsa quantità di feci; prolungato ponzamento, fino alla necessità di eseguire manovre di svuotamento manuale per consentire la defecazione; senso di peso anale e perineale che tende ad accentuarsi con la stazione eretta e dopo la defecazione; tenesmo; prurito; dolore addominale e sacrale.

Si associano spesso soprattutto nel prolasso completo: difficoltà a trattenere i gas e le feci, sottoforma di vera e propria incontinenza (28-88% dei casi); stipsi nel 15-65% dei pazienti; lesione nervosa secondaria da stiramento cronico (neuropatia del pudendo) con associazione di un perineo discendente che pregiudica il risultato funzionale dell'intervento; sanguinamento determinato dalla cronica irritazione a cui è sottoposta la mucosa prolassata; perdita di muco dalla mucosa rettale per effetto della congestione; "ano umido" (fastidio, dermatite perianale, secrezioni mucose, irritazione, bruciore, importante prurito, con concomitante incontinenza fecale e urinaria).

Il medico può spesso diagnosticare questa condizione con una accurata raccolta



della storia clinica del paziente e mediante un esame anoretale completo, avvalendosi inoltre di indagini endoscopiche (rettoscopia) manometriche (manometria ano rettale) radiologiche (defecografia-colpocistodefecografia) ed ecografiche (ecografia perineale dinamica). Per dimostrare il prolasso, e i rapporti del retto con gli organi vicini, vescica e vagina, un esame simile è eseguito mediante risonanza magnetica (defeco-RM o cine defeco RMN). Questi esami possono aiutare il chirurgo colo-proctologo a decidere se un trattamento chirurgico è necessario e quale intervento è più appropriato. Inoltre, la manometria anoretale può essere utilizzata per valutare la funzione dei muscoli intorno al retto per valutare come questi si contraggono durante l'atto defecatorio.

### **Trattamento**

Anche se la stipsi e lo sforzo defecatorio possono contribuire allo sviluppo del prolasso rettale, la semplice correzione di questi problemi non è sufficiente a migliorare il prolasso una volta che questo si sia già instaurato. Ci sono molti modi per correggere chirurgicamente il prolasso rettale.

Gli interventi oggi impiegati sono inquadrabili in due gruppi principali :

- approcci perineali, che si propongono di eliminare

il prolasso mediante una resezione del viscere, o in alcuni casi, se diagnosticato precocemente, una pessia della mucosa rettale, senza alcuna resezione;

- approcci addominali (chirurgia open o laparoscopia), che si basano sul principio della sospensione (pessia) del retto che si invagina.

### **Efficacia del trattamento**

La maggior parte dei pazienti può giovare di una guarigione completa o di un notevole miglioramento dei sintomi se viene utilizzata la procedura chirurgica appropriata. Il tasso di successo dipende da molti fattori, tra cui lo stato del muscolo sfintere anale prima dell'intervento chirurgico, se il prolasso è interno o esterno e le condizioni generali del paziente. Se i muscoli dello sfintere anale sono stati indeboliti, sia a causa del prolasso rettale o per qualche altro motivo, essi possono recuperare la loro competenza dopo che il prolasso rettale è stato corretto. Può essere necessario fino a un anno di tempo per poter giudicare l'impatto finale della chirurgia sulla funzione intestinale. La stipsi cronica e lo sforzo defecatorio devono essere evitati dopo la correzione chirurgica.

***Dott. Fernando Spinelli***  
***Chirurgo Coloretale Marrelli Hospital***







ALKMEON INTERNATIONAL  
*School of Dentistry*  
CROTONE - ITALY

LA VITA È UN PROCESSO DI CONOSCENZA, VIVERE È IMPARARE.

KONRAD LORENZ





# Ricerca scientifica e medicina rigenerativa

*La sfida italiana, tra eccellenze e nuove prospettive per la salute dei pazienti.*

La medicina rigenerativa è una branca della medicina relativamente giovane, ma con una enorme potenzialità di sviluppo. Infatti, i più autorevoli centri di ricerca mondiali stanno approfondendo ingenti sforzi e fondi proprio per rafforzare la ricerca in questa specifica branca. L'Italia ha dedicato negli ultimi anni una grande attenzione ai temi della medicina rigenerativa, soprattutto grazie ai principali Enti preposti allo sviluppo ed alla certificazione delle nuove tecnologie in ambito biomedico.

Il 9 e 10 Maggio 2019 si è svolto il 6° Congresso Nazionale sulla Medicina Rigenerativa, nell'ambito del FORM – Forum On Regenerative Methods (Forum sulle metodiche di rigenerazione tissutale), un appuntamento ormai consolidato, nella prestigiosa sede dell'Istituto Superiore di Sanità. Il congresso è stato organizzato dalla Prof.ssa Rossella Bedini, esperta e promotrice della medicina rigenerativa in Italia: questo congresso rappresenta un momento di aggregazione e di incontro tra le migliori realtà italiane nel campo della rigenerazione dei tessuti. Come da apprezzata consuetudine, anche quest'anno il programma scientifico del FORM ha visto la relazione del dott. Marco Tatullo, Direttore Scientifico di Tecnologica Research Institute, il centro di ricerca del Gruppo Marrelli.

Abbiamo voluto ascoltare dalla Prof.ssa Bedini e dal Dott. Tatullo il loro parere su un evento così significativo per le prossime sfide che attendono la medicina del futuro.

**Prof.ssa Bedini, Lei è un punto di riferimento a livello nazionale ed europeo sulla medicina rigenerativa, ci vuole raccontare cosa rappresenta il FORM e come è nata questa idea di coinvolgere le eccellenze nel settore della medicina rigenerativa nella sede istituzionale dell'Istituto Superiore di Sanità?**

Il FORM è un Forum di studi scientifici, generato nell'ambito di Accordi di Ricerca Scientifica tra l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e le maggiori Università Romane e alcune altre nazionali, finalizzato alla promozione di programmi di studio nell'ambito dei materiali e delle metodiche utilizzate in medicina rigenerativa nel settore odontostomatologico, maxillo-facciale e ortopedico.

Attraverso studi multidisciplinari e multicentrici tale Forum di studi si prefigge, negli anni di attività, di contribuire a disciplinare, regolamentare, ampliare e diffondere, in ambito sanitario pubblico, l'utilizzo di materiali e metodiche affidabili e sicure da utilizzare nell'ambito della rigenerazione tissutale in chirurgia rigenerativa al fine dell'ottimizzazione delle sue applicazioni in campo odontostomatologico, maxillo-facciale e ortopedico.

Tale Forum si prefigge anche di: coordinare studi e gruppi di ricerca, diffondere risultati tramite congressi, convegni, workshop, ICT, fare formazione tramite corsi ritenuti strategici per lo sviluppo delle metodiche, fare sorveglianza e controllo di ricerche in corso e sperimentazione clinica, contribuire alla possibile normazione futura in tale campo, supportare studi e progetti, avvalersi della consulenza di esperti nazionali ed internazionali, promuovere lo sviluppo di brevetti nel campo dei materiali, dei dispositivi e delle metodiche utilizzate in questo settore, poter reperire fondi per lo svolgimento della sua attività, tramite partecipazione a progetti nazionali ed internazionali oppure tramite finanziamenti da ditte private del settore che mostrano l'interesse verso lo studio e lo sviluppo degli argomenti di ricerca trattati nel FORM. Il FORM grazie alla sottoscrizione di Accordi di Ricerca Scientifica rappresenta un'operazione di prestigio per le Istituzioni che vi partecipano e si può ritenere strategica per gli anni futuri nel Sistema Sanitario Nazionale. Per la divulgazione e la consultazione delle attività del FORM è stato pubblicato un sito consultabile al seguente indirizzo: <http://www.iss.it/formdental/>

**Prof.ssa Bedini, quali prospettive ci può anticipare e come vede il futuro una esperta come lei nel campo della medicina rigenerativa?**

Le prospettive nel campo della medicina rigenerativa, specialmente nel campo odontostomatologico e in quello ortopedico stanno raggiungendo degli obiettivi molto soddisfacenti, non solo a livello internazionale ma anche a livello nazionale.

Nel paese Italia, sicuramente le metodiche di rigenerazione tissutale vengono sviluppate e applicate principalmente presso strutture private ed ancora in maniera molto marginale in quelle pubbliche del nostro SSN.

Nel campo della ricerca pubblica, i finanziamenti per progetti su nuovi materiali e nuove metodiche da utilizzare in medicina rigenerativa in Italia sono esigui rispetto alle reali potenzialità di sviluppo, come anche quelli sulla conseguente sperimentazione su animale per la messa a punto dei suddetti materiali e delle metodiche innovative per la medicina rigenerativa. I finanziamenti per questa ultima sperimentazione sono prevalentemente privati, ed il Ministero della Salute ha definito un iter per le autorizzazioni alla sperimentazione animale, che deve essere condotta nel rispetto del D. Lgs. n. 26/2014, con una tempistica ben definita e controllata.

Per la sperimentazione clinica, invece, sembra esserci un iter problematico per le autorizzazioni necessarie, per cui anche i finanziamenti privati dalle mie informazioni sono diventati quasi inesistenti. L'auspicio è che il FORM e la divulgazione scientifica di qualità possano rinnovare l'interesse del pubblico e dei privati ad investire su quella che senza dubbio è la medicina del futuro.

**Dott. Tatullo, lei è stato tra i Relatori invitati al Convegno Nazionale del FORM, ci vuol dire su quali argomenti si è didascalizzata la sua relazione?**

La mia relazione ha avuto un focus decisamente innovativo, su cui io e l'intero gruppo di ricerca da me rappresentato stiamo lavorando ormai da anni: le human-Periapical Cyst-Mesenchymal Stem Cells (acronimo - hPCy-MSCs). Nel 2013, il team di ricerca di Tecnologica Research Institute ha pubblicato un articolo scientifico da titolo "Cells Isolated from Human Periapical Cysts Express Mesenchymal



Stem Cell-like Properties” in cui si descrive per la prima volta al mondo una nuova tipologia di cellule staminali adulte, ottenute dalle cisti dentali umane. Questo ha rappresentato un punto di svolta per la medicina rigenerativa nel settore dentale, poiché per la prima volta abbiamo trovato cellule staminali, che rappresentano un piccolo tesoro per il medico, in un tessuto di scarto, un tessuto solitamente analizzato precauzionalmente in istologia e poi stoccato nei rifiuti speciali: come a me piace iperbolizzare, con questa scoperta abbiamo trasformato il piombo in oro!

La possibilità di ottenere cellule staminali mesenchimali da un “rifiuto biologico” ci mette nelle condizioni di sfruttare davvero una fonte “alternativa” a costo biologico pari a zero. Ad oggi, le fonti più comuni di cellule staminali adulte sono state identificate tipicamente nel midollo osseo, nel tessuto adiposo e recentemente nei tessuti intra-orali come la polpa dentale; tuttavia, tutte queste strutture biologiche sono assolutamente vitali e la loro rimozione richiede un “costo biologico”, sebbene limitato e spesso accettabile. Le nostre cellule, le hPC-MSCs, sono l’alternativa che permetterà una maggiore semplicità nel reperire cellule staminali per future terapie, come rigenerare un osso atrofico, riattivare la circolazione in aree ipo-perfuse o, come abbiamo già in parte dimostrato, rigenerare veri e propri neuroni che potrebbero portare beneficio nei pazienti con patologie neurodegenerative come la malattia di Parkinson.

**Dott. Tatullo, lei sviluppa la sua ricerca in un contesto privato, come si può concordare il concetto di ricerca con quello di Azienda?**

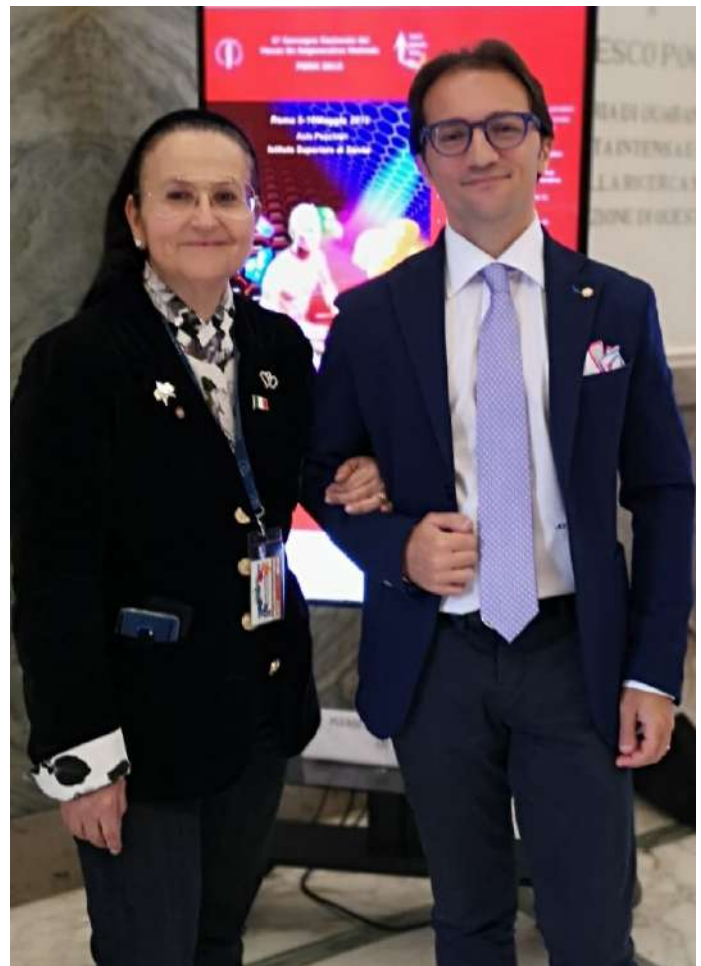
La ricerca moderna assolutamente deve essere un Giano bifronte in cui bisogna mantenere vivo sia lo sguardo verso la ricerca di base, più affine alle dinamiche accademiche, sia quello verso la ricerca applicata, maggiormente richiesta in contesti imprenditoriali. Una azienda, ancorché privata, che non investe convintamente in ricerca e sviluppo è destinata a soccombere, in un contesto sempre più competitivo ed avanguardistico.

Il Gruppo Marrelli è una grande azienda, ma è composta di persone volenterose che si conoscono e si stimano, come in una grande Famiglia, in cui i riferimenti apicali sono principalmente la figura del

nostro caro dott. Massimo Marrelli che purtroppo nel 2018 ci ha resi orfani del suo genio e della sua leadership, e dell’Architetto Antonella Stasi che ha saputo dare una autorevole e lungimirante impronta alle dinamiche aziendali. Grazie a queste persone, che hanno saputo e voluto investire nella ricerca scientifica di qualità, la ricerca ancorché privata ha saputo interpretare l’esigenza clinica ed ha saputo produrre dei risultati applicabili a tali esigenze. Inoltre, il mio team ha sin da subito valorizzato la ricerca di base, considerabile come un mattone inamovibile nella costruzione del know-how di una azienda biomedica. Pertanto, ritengo che oggi sia fortemente miope non concordare sinergicamente le esigenze della impresa e le potenzialità della ricerca scientifica: solo chi saprà vedere questo plusvalore, avrà in portafoglio un capitale immateriale destinato certamente ad aumentare di valore nel tempo.

**Dr. Marco Tatullo (in foto)**  
**Direttore Scientifico**  
**di Tecnologica Research Institute**

*In foto Prof.ssa Rossella Bedini*  
*Responsabile Scientifico del Convegno*





6° Convegno Nazionale del  
Forum On Regenerative Methods

FORM 2019



**Roma 9-10 Maggio 2019**

**Aula Pocchiari**

**Istituto Superiore di Sanità**



Il Convegno consisterà in relazioni di ricercatori invitati, tramite presentazioni orali, selezionate dalla Segreteria Scientifica del Convegno

**Sessioni**

- Aspetti e/o aggiornamenti normativi ed etici
- Novità e/o Innovazioni in R&D nel campo delle metodiche rigenerative
- Applicazioni di rigenerazione in odontostomatologia
- Applicazioni di rigenerazione in ortopedica

**Ogni sessione tratterà**

- Caratterizzazione in-vitro ed in-vivo dei materiali e delle metodiche di rigenerazione tissutale in medicina rigenerativa
- Applicazioni cliniche delle metodiche di rigenerazione tissutale in medicina rigenerativa odontostomatologica ed ortopedica

**Responsabile Scientifico**

Rossella Bedini

**Segreteria Scientifica**

Meli Paola, Raffaella Pecci, Deborah Meleo

**Segreteria tecnica e organizzativa**

Marzia Capelli, Dario Pisani e Pietro Ioppolo

**Registrazione gratuita**

**Informazioni generali**

Saranno ammessi un massimo di 100 partecipanti.

Le spese di viaggio e di soggiorno sono a carico dei partecipanti.

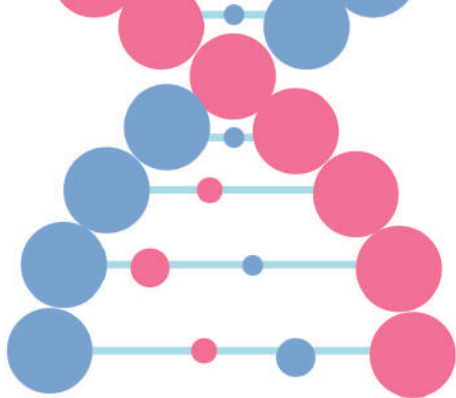
**Modalità di iscrizione**

L'iscrizione dovrà essere effettuata utilizzando l'apposito modulo scaricabile dal sito dell'ISS oppure dal sito <https://www.iss.it/formdental> ed inviata come allegato a [formdental@iss.it](mailto:formdental@iss.it)

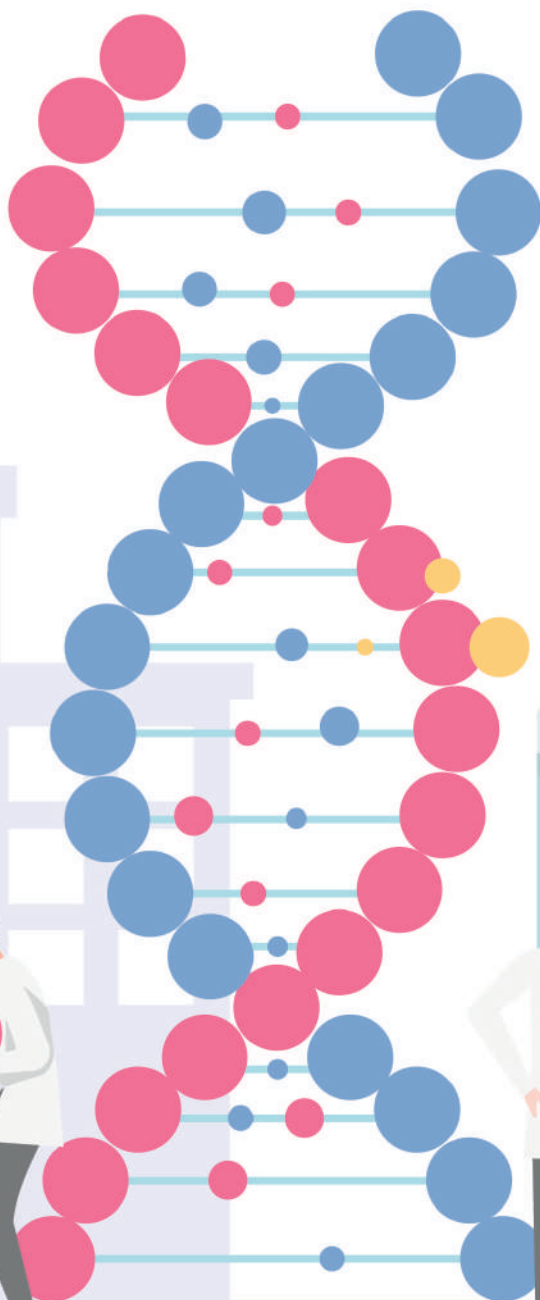
**Deadline**

La domanda di iscrizione deve essere inviata entro il 6 maggio 2019





TECNOLOGICA  
RESEARCH INSTITUTE





SBIANCAMENTO DENTALE  
PROFESSIONALE  
CHIEDI AL  
TUO DENTISTA

WHITE  
DENTAL  
BEAUTY

WHITE DENTAL BEAUTY

il segreto di un bel sorriso

DISTRIBUITO DA  
DENTAL TREY



ACCREDITED BY  
STYLEITALIANO

 dental trey





# Black Stains

Molto spesso in ambulatorio o anche su vari social vi sono interventi da parte di genitori allarmati dalla presenza di macchie nere sui denti dei propri figli di età pediatrica confuse con carie o sporco ostinato. Ovviamente, la causa non è questa, ma si tratta delle cosiddette BLACK STAINS, ovvero pigmentazioni nero-brunastre che sono frequenti nei bambini, ma sono presenti anche negli adulti indipendentemente dal sesso. Esse si formano in quanto alcuni composti dello zolfo (solfuro di idrogeno) prodotti da batteri Gram-positivi anaerobi cromogeni tra cui *Actynomices israelii*, *Actynomices naeslundii* produttori di idrogeno e batteri Gram-negativi anaerobi come *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella melaninogenica*, reagiscono con composti del ferro presenti nella saliva formando del solfuro ferrico che, precipitando sui denti, dà vita a punti e tratti neri che si uniscono in linee continue che seguono la festonatura della gengiva e si depositano su porzioni di smalto non uniforme e non facilmente raggiungibile dallo spazzolino. Questi ioni ferrici presenti nella saliva derivano dal sanguinamento gengivale e da disordini nell'omeostasi del ferro: vi è un sovraccarico nei tessuti e nelle secrezioni (per esempio il fluido crevicolare presente nel solco gengivale) di questo elemento e una carenza nel normale flusso sanguigno: in presenza di IL-6, citochina pro-infiammatoria, il ferro si accumula all'interno delle cellule provocando moltiplicazione batterica e infiammazione con conseguente formazione di pigmentazioni. Da tenere in considerazione, inoltre, che vi può essere accumulo di ferro anche in seguito all'assunzione di alimenti e integratori vitaminici che ne sono ricchi durante la gravidanza o nei primi anni di vita: ne consegue la formazione di carica batterica cromogena. Anche

altri ioni metallici presenti in colluttori o altre fonti possono creare pigmentazioni come per esempio il rame (colorazioni verdi), il potassio (viola-nero), il nitrato d'argento (grigio) e il fluoro (bruno dorato), ma questo rappresenta un capitolo a parte. Altre colorazioni, invece, sono dovute alla presenza di prolina nella saliva, cioè una proteina con elevata affinità con i composti fenolici di alcuni vegetali e del vino rosso e i tannini del tè. La particolarità delle black stains sta nel fatto che chi ne è portatore ha una ridotta suscettibilità alla carie, ma probabilmente andrà più incontro a fenomeni di alitosi e malattia parodontale. Bisogna, inoltre, sapere che si riscontra una certa familiarità nella formazione di queste macchie e che può avvenire uno scambio diretto di batteri cromogeni tramite effusioni o tramite utensili come posate e spazzolino: è buona norma non lasciare lo spazzolino bagnato nello stesso contenitore degli altri membri della famiglia che, inoltre, va sostituito subito dopo la seduta di igiene orale professionale: all'interno delle setole i batteri del cavo orale si annidano e in un ambiente caldo umido come quello del bagno trovano il loro habitat ideale.

Non esiste una terapia in grado di debellare completamente queste macchie. In passato sono stati usati dei probiotici a base di lactobacilli e, in particolare, *Lactobacillus reuteri* al fine di modificare la carica batterica e modulare la risposta immunitaria dell'organismo ospite, ma senza risultati condivisi. Ultimamente, invece, si sta facendo ricorso a prodotti che contengono la lattoferrina che è una proteina presente nella saliva che, sottraendo ferro all'ambiente orale e avendo proprietà antiinfiammatorie, inibisce la formazione del solfuro e la proliferazione batterica. L'unica garanzia è la prevenzione, per cui è importante





rivolgersi al Dentista e, in particolare, all'Igienista Dentale che saprà rimuovere queste colorazioni con l'ausilio di strumenti sonici e ultrasonici, paste abrasive e la nebulizzazione di polveri a base di bicarbonato, glicina e/o eritritolo: nota negativa è il fatto che già dopo 45-60 giorni queste macchie saranno di nuovo presenti. È importante che il soggetto sia informato sulle corrette manovre di igiene domiciliare e sui prodotti utili a scongiurare la formazione, così come si rende utile mantenere le superfici dello smalto più lisce e levigate possibile

al fine di fare "scivolare" questo solfuro: ciò può avvenire con l'utilizzo di paste che remineralizzano lo smalto e lo levigano: a tale scopo può essere utile l'applicazione di alcuni tipi di laser che "vetrificano" le superfici. In alcuni soggetti, durante la crescita, si nota una minore formazione di macchie, ma i motivi di ciò possono essere molteplici e ancora da chiarire.

*Dott. Paolo Veraldi  
Igienista Dentale Casa di Cura CalabroDental*



Il sigillante è un polimero (resina) che fluisce in una cavità e aderisce alla superficie dello smalto.

Lo scopo dei sigillanti è quello di fornire una barriera fisica per bloccare l'accesso dei batteri cariogeni e sostanze che li alimentano, e quindi evitare la formazione delle carie.

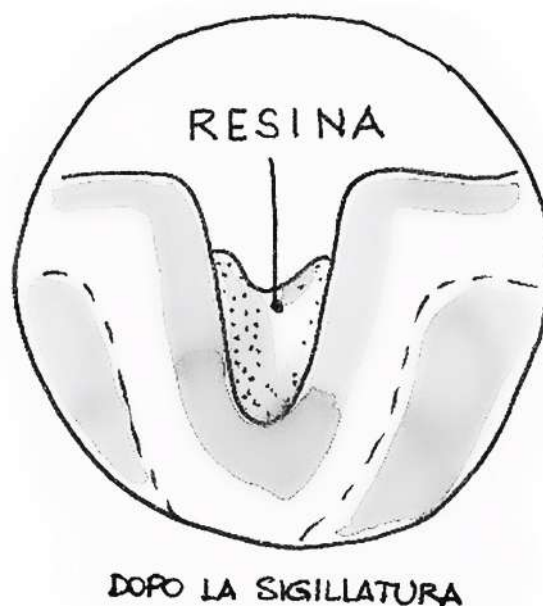
Riempie il solco nella massima profondità mantenendo

# Le sigillature

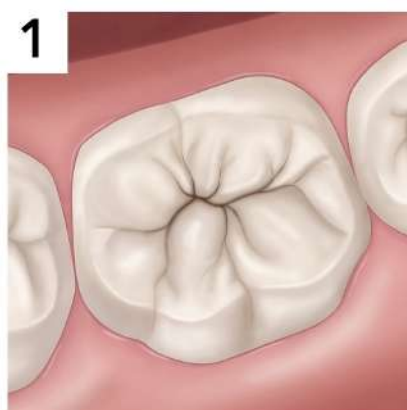
Come prevenire il problema della carie già da bambini

i margini ben levigati in modo tale che, al momento della congiunzione con la superficie dello smalto, essi combaciano precisamente. Quando il materiale sigillante si deteriora o fuoriesce dalle fessure, il sigillante posto in profondità può rimanere e fornire una protezione continua, mentre altro materiale sigillante è aggiunto per ricostruire e riempire le giunzioni dello smalto. La sigillatura dei denti è una procedura odontoiatrica raccomandata per prevenire la formazione di carie, da eseguire non appena i denti da latte lasciano il posto a quelli permanenti. La sigillatura dei denti è consigliata, in particolare, per prevenire lo sviluppo dei processi cariogeni nei molari. Difatti, questi denti sono i più predisposti alla formazione a carie. Il dente è formato da una porzione non visibile chiamata radice infissa nell'alveolo dentale, formata da cemento e dentina, da una porzione visibile che prende il nome di corona, formata da smalto, dentina e polpa (centro vitale del dente) e dal colletto che rappresenta il punto di passaggio tra la radice e la corona. Le zone anatomiche di maggior interesse sono localizzate sulla corona di molari e premolari, in quanto sono denti che presentano dei solchi sulla superficie occlusale, ovvero quella di masticazione. Considerando la profondità

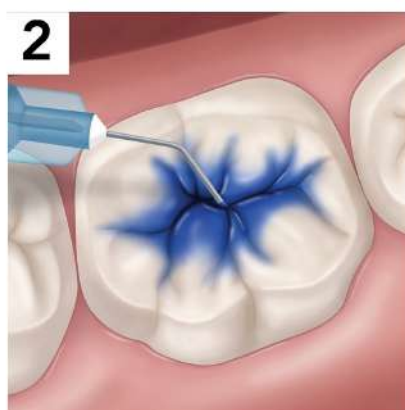
di tali solchi e la conseguente difficoltà a detergerli correttamente, l'accumulo di placca batterica e residui di cibo aumentano in modo esponenziale il rischio di lesioni cariose. L'utilizzo dei sigillanti è consigliabile anche quando il bambino non riesce a detergere correttamente le superfici dentali (paziente con handicap, paziente che non ha acquisito un'adeguata manualità, paziente cariorecettivo, paziente sotto terapia ortodontica). Le sigillature vengono effettuate sui molari e premolari permanenti appena erotti, quindi durante la fase di permuta tra la dentizione decidua (da latte) e dentizione permanente, che viene chiamata dentizione mista. L'eruzione dei primi molari avviene tra i 6 e gli 8 anni, mentre premolari e secondi molari tra gli 11 e i 13 anni. Ad ogni appuntamento di controllo dal dentista o dall'igienista dentale, almeno ogni sei mesi, ciascun sigillante dovrebbe essere riesaminato per eventuali alterazioni che possono essersi sviluppate. L'applicazione dei sigillanti deve far parte di un programma completo di prevenzione e non deve essere fine a se stesso.



**Dott. David Tassoni**  
**Igienista dentale Casa di Cura CalabroDental**



**1**  
*Dente senza sigillante*



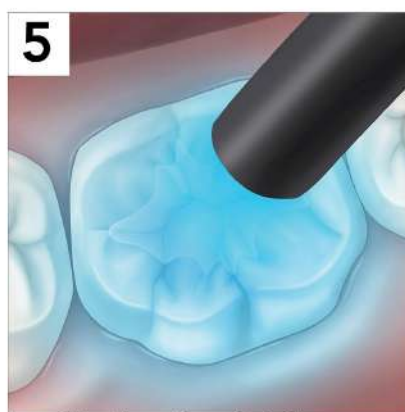
**2**  
*Applicazione mordenzante*



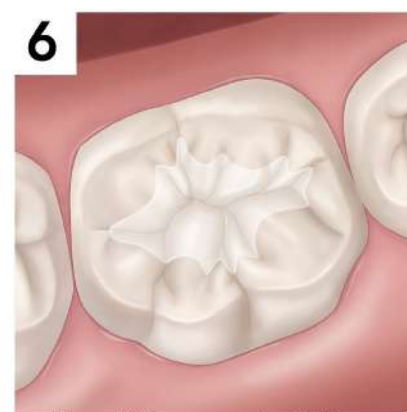
**3**  
*Si asciuga il dente*



**4**  
*Si applica il sigillante*



**5**  
*Si polimerizza il sigillante*



**6**  
*Ecco il dente con la sigillatura!*



# L'ortodonzia

A partire dalla fine del secolo scorso vi è stato un notevole incremento dei pazienti adulti in ortognatodonzia che sono passati dal 5% del totale negli anni '80 del secolo scorso a circa il 15% odierno. Negli ultimi anni la tendenza è stata quella di un aumento dei pazienti OVER 40.

Tale incremento è dovuto sia ad una maggiore attenzione della popolazione adulta all'estetica dentale sia ad una maggiore attenzione degli ortognatodontisti nei confronti di questi pazienti, determinata anche dal progressivo aumento dell'età media della popolazione. Tali terapie possono essere parte di trattamenti odontoiatrici multidisciplinari quali trattamenti protesici, parodontali o gnatologici. In tali casi l'intervento dell'ortodontista è richiesto dal collega protesista, parodontologo o gnatologo.

Un primo aspetto che va chiarito è che non vi è alcun limite di età per poter eseguire una terapia ortodontica. I denti per loro natura risultano essere dinamici e non statici sebbene con l'avanzare dell'età possono presentare una risposta più lenta. L'unico limite è rappresentato dallo stato di salute del parodonto. È necessario che vi sia un riassorbimento dell'osso alveolare nullo o limitato e che il paziente sia in grado di mantenere un buon livello di igiene orale domiciliare.

Gli obiettivi di un trattamento ortodontico in un paziente adulto sono pressochè gli stessi che si perseguono in un paziente adolescente, sebbene in alcuni casi non risultano essere perseguibili. Nei casi in cui sono previsti interventi di odontoiatria protesica o restaurativa gli obiettivi di classe I possono essere considerati iper trattamenti. Nella maggior parte delle terapie ortodontiche pre-protesiche l'obiettivo principale è il recupero dello spazio per il posizionamento di un impianto.

Tale obiettivo si persegue nel caso in cui lo spazio edentulo sia insufficiente o l'inclinazione dei denti adiacenti sfavorevole al posizionamento di un

impianto. In altri casi è necessaria l'inclusione dell'elemento dentale antagonista a quello che verrà sostituito dall'impianto a causa della sovra eruzione di elementi dentali senza antagonista.

In parodontologia la terapia ortodontica può avere un ruolo di supporto molto importante. I movimenti ortodontici dei singoli elementi dentali se ben eseguiti possono determinare un rimodellamento dell'anatomia del tessuto osseo e gengivale che riduce la necessità di interventi di chirurgia muco gengivale. Inoltre un corretto allineamento dentale favorisce una igiene orale domiciliare maggiormente efficace favorendo il mantenimento di un parodonto sano.

In ambito multidisciplinare l'ortodonzia può essere molto utile nella cura dei DTM (disturbi temporo mandibolari) nel caso in cui questi siano determinati da un anomalo rapporto tra i denti.

*Last but not least* un numero sempre crescente di pazienti adulti richiede l'intervento dell'ortodontista per migliorare l'estetica del sorriso. Tali pazienti spesso sono stati già sottoposti a terapia ortodontica in età adolescenziale.

Si evidenzia anche un aumento dei pazienti OVER 40 che si avvicinano all'ortodonzia in età adulta per la prima volta poiché in passato non avevano le possibilità economiche o non ne sentivano la necessità.

**Dott. Salvatore Sansalone**  
**Ortodonzista Casa di Cura CalabroDental**

A close-up photograph of a person's mouth, showing their teeth with clear orthodontic braces. The lips are slightly parted, revealing the teeth and the clear plastic brackets and wires. The background is blurred, showing what appears to be a dental office setting with some equipment.

*“Last but not least un numero sempre crescente di pazienti adulti richiede l’intervento dell’ortodontista per migliorare l’estetica del sorriso”*

**...negli Over 40**



**ECONOMY**

**FIRST CLASS**

# IMPIANTO DENTALE?

Non scegliere il RISPARMIO, scegli la QUALITÀ!



**CalabroDental**  
*First Class*

CURA, COMFORT & RELAX

REPARTO DI IMPLANTO-PROTESI E DI IGIENE ORALE E PARODONTOLOGIA

CALABRODENTAL | Via E.Fermi 5/b - 88900 Crotona (KR) | Tel. 0962 93 04 14 | calabrodental.it



promoted by  
**MARRELLIHEALTH**



# Guida all'uso del farmaco

*Questa guida si propone l'obiettivo di aiutare il paziente, a prendere "coscienza del farmaco", ovvero ad avere piena consapevolezza delle sue potenzialità quando usato in maniera corretta e dei rischi legati, invece, ad un suo uso improprio.*

*I dati ISTAT dimostrano che l'uso improprio di un farmaco, non solo è pericoloso per la salute, ma è anche una notevole dispersione di risorse economiche per il Servizio Sanitario. Spesso i farmaci vengono assunti senza una reale necessità, solo perché magari prescritti in precedenza, o perché "mi hanno fatto bene" o ancora, perché "me li ha consigliati un amico". L'errore più grande viene commesso soprattutto dai genitori che, sostituendosi al pediatra, somministrano ai loro bambini farmaci prescritti in precedenza, senza rendersi conto che si tratta ad esempio di un antibiotico.*

*Diventa quindi indispensabile rendere i Pazienti protagonisti della terapia e dare loro quelle piccole indicazioni, consigli e accorgimenti che possono fare la differenza nell'utilizzo del farmaco.*

## Farmaci in rete

**Tra legalità e contraffazione. Possiamo davvero fidarci?**

In Italia ormai i farmaci si comprano online!

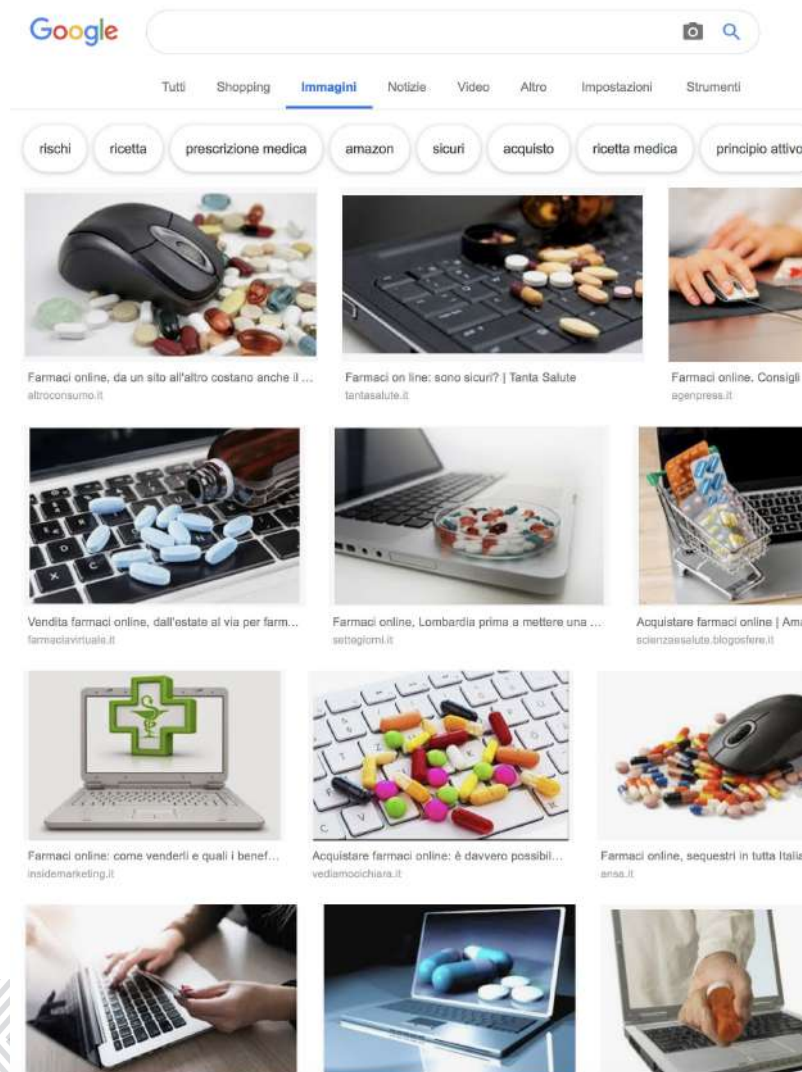
Negli ultimi anni la pratica si è molto diffusa e il mercato della vendita dei farmaci online è in crescita; si stima che 1 italiano su 4, che si collega in rete, ha già acquistato un farmaco online e il 44% della popolazione web, non ci vede nulla di male nel farlo.

Quello che però non tutti sanno, è che il 99,4% dell'offerta web di farmaci è illegale, il business è legato quasi sempre alla criminalità e soprattutto rappresenta un potenziale rischio per la salute a causa della grande e incontrollata diffusione di siti fuorilegge.

Lo spiega l'ultimo rapporto di Fakeshare, il programma dell'Unione Europea per il contrasto alla vendita online dei farmaci illegali o contraffatti, attraverso farmacie web o rivenditori comunque non autorizzati.

Tra i prodotti più ricercati online ci sono quelli dimagranti (28%), i rimedi contro l'influenza

(27%), gli anabolizzanti e i medicinali contro la disfunzione erettile (11,03%).





Tra gli acquisti più diffusi ci sono poi farmaci come quelli per i dolori cronici (18,01%) o per smettere di fumare (14,34%) e a seguire con il 7,72%, troviamo la pillola anticoncezionale.

Quello che più spaventa è che si sta diffondendo anche l'acquisto di terapie costosissime come gli anticorpi monoclonali contro il cancro o i farmaci contro l'epatite C.

Che siano integratori per dimagrire o farmaci spacciati per anticancro, nella maggior parte dei casi questi prodotti sono contraffatti, ma nonostante ciò, il business che ne deriva, cresce del 10% all'anno, con margini di guadagno altissimi.

Per comprendere bene il fenomeno, è necessario chiarire prima alcuni aspetti.

Innanzitutto, ricordiamo che, secondo la legge italiana, è possibile acquistare online solo i cosiddetti farmaci da banco, ovvero quei farmaci che non richiedono la prescrizione medica; la vendita di qualsiasi altra categoria farmaceutica è severamente vietata.

L'acquisto dei farmaci da banco, può essere effettuato solo sui siti di farmacie autorizzate

dal Ministero della Salute, riconoscibili sul web per la presenza di un bollino di qualità che deve comparire per legge in tutte le pagine del sito. Per rendere ancora più sicuro l'acquisto online dei farmaci da parte dell'utente, il Ministero della Salute, ha pubblicato sul proprio sito l'elenco delle farmacie autorizzate alla vendita che, anche se in aumento, sono ancora poche rispetto al numero invece enorme di venditori illegali presenti sul web.

Parlando di vendita online di farmaci, viene però naturale chiedersi perché si decide di acquistare online un farmaco piuttosto che nella farmacia di fiducia.

Ci sono sicuramente più aspetti da analizzare, al tal riguardo.

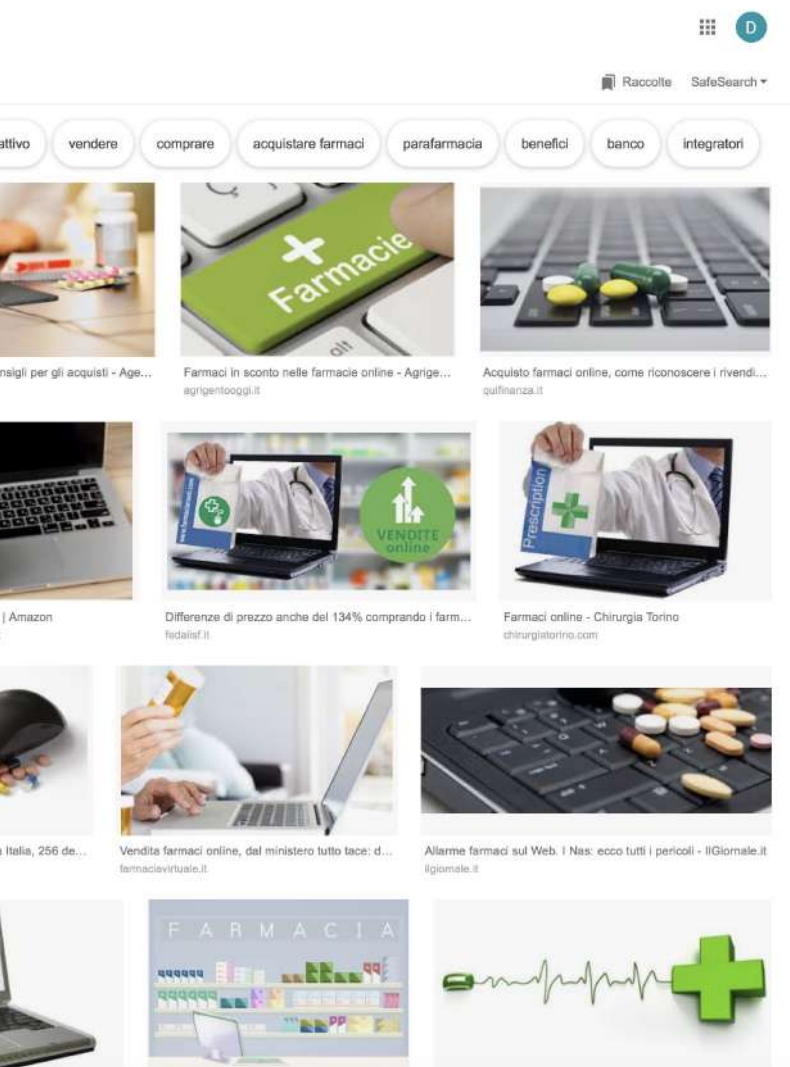
Un primo aspetto è legato al fatto che, la maggior parte dei farmaci venduti illegalmente online sono quelli con obbligo di prescrizione medica; è semplice intuire che, acquistarli online evita la "fatica" all'utente, di recarsi dal proprio medico e procurarsi la ricetta medica. Tra le categorie di farmaci maggiormente venduti online, (in modo del tutto illegale) come già detto, vi sono i farmaci per il trattamento della disfunzione erettile o quelli per aumentare la potenza sessuale, farmaci, il cui acquisto, imbarazza non poco.

Un altro aspetto da non trascurare, che spinge all'acquisto online, soprattutto per quei farmaci la cui vendita online è autorizzata, è il prezzo inferiore a cui è possibile acquistare il farmaco.

Si tratta però di un risparmio illusorio e pericoloso perché bisogna sempre considerare che i rischi per la salute, sono altissimi e non potrebbero mai giustificare neanche l'offerta più vantaggiosa.

Dunque, i prezzi vantaggiosi e la facilità di acquisto con la garanzia dell'anonimato fungono da suadenti sirene per i naviganti di internet e per quei pazienti in difficoltà economiche.

Il mercato illegale della contraffazione non ha regole e lo stesso farmaco può trovarsi a prezzi molto diversi tra un sito e l'altro e anche rispetto alle farmacie autorizzate. È proprio in questo caso che si ha la certezza di essere di fronte a una contraffazione. Per legge, infatti, i medicinali devono essere venduti allo stesso prezzo sia nelle farmacie reali sia in quelle





virtuali autorizzate. Non sono ammessi, offerte speciali o sconti solo perché la vendita avviene su Internet. Per i medicinali acquistati su siti illegali non c'è nessuna sicurezza sulla data di scadenza, sul confezionamento, sugli eccipienti e sul modo in cui vengono conservati durante il trasporto (alcuni farmaci richiedono protezioni speciali dalla luce, dall'umidità, dal caldo o dal freddo).

Solo l'1% dei farmaci venduti online, sono autentici, mentre il restante 99% è privo del permesso di immissione in commercio e quindi non sottoposto ad alcun controllo. Ciò significa, che la maggior parte dei prodotti venduti online risultano difformi all'originale, o senza principio attivo, e quindi non efficaci oppure aventi un dosaggio sbagliato, talvolta elevato, che potrebbe produrre effetti tossici in chi lo assume. In alcuni di questi farmaci, spesso si trovano contaminanti pericolosi come tracce di gesso, vernice stradale e persino arsenico e veleno per topi che ne aumentano la tossicità.

Ciò accade perché le catene di produzione dei Paesi da cui provengono queste sostanze, soprattutto Cina, India, Taiwan e Messico, sono totalmente insicure: spesso i macchinari lavorano sostanze di tutt'altro tipo (come il veleno, appunto) in condizioni igieniche pessime dove il rischio di contaminazione è praticamente certo.

In Italia, nel 2012, il fenomeno della contraffazione era pressoché inesistente: la percentuale dei farmaci contraffatti presenti sul nostro mercato era pari allo 0,1%, grazie soprattutto al sistema di tracciabilità del farmaco, che consente da sempre il monitoraggio, attraverso il bollino a lettura ottica, di ogni singola confezione. Oggi i numeri sono cambiati, negli ultimi quattro anni, sono state sequestrati 2,5 milioni di confezioni di medicinali falsi e più di 4 milioni tra fiale e compresse. Essendo i due terzi dei farmaci acquistati on line riguardanti la sfera sessuale maschile, la Società Italiana di Urologia (Siu) ha lanciato la campagna: "La tua salute vale di più" per contrastare la diffusione e l'aumento di vendite di preparati falsificati e mettendo in guardia i cittadini dai rischi che comporta l'assunzione di sostanze

mediche non controllate.

In conclusione, possiamo dire che, solo ed esclusivamente i farmaci da banco, possono essere acquistati online dalle farmacie autorizzate, ma è necessario essere sempre sicuri che non si tratti di prodotti contraffatti; per esserne certi quindi, dobbiamo sempre verificare che la farmacia online:

- Non consenta di acquistare farmaci con obbligo di prescrizione medica.
- Abbia il logo autorizzato dal Ministero della Salute.
- Non abbia prezzi molto bassi, troppo distanti da quelli di una normale farmacia autorizzata.
- Non invii e-mail non richieste che offrono medicine a basso costo.
- Non si trovi al di fuori della Unione europea e spedisca in tutto il mondo.

L'unico modo sicuro per acquistare un farmaco resta sempre e comunque quello di recarsi in farmacia; che siano farmaci con obbligo di prescrizione o farmaci da banco, si tratta comunque di medicinali, pertanto valgono le stesse precauzioni da adottare quando si assume qualunque farmaco.

L'automedicazione infatti è limitata per legge ad alcune forme di patologie. Ma è sempre bene consultare il medico e/o il farmacista per essere certi di assumere la terapia adeguata, nelle modalità corrette che garantiscono la migliore efficacia. Qualunque sia la patologia, reale o sospetta, solo un medico saprà e potrà consigliare la terapia idonea, tenendo conto del caso specifico, dell'interazione con altri farmaci, delle allergie, della storia personale e di salute.

**Dott.ssa Noemi Leonardi**  
**Farmacista Marrelli Hospital**

**T**  
**TECNOLOGICA**  
Centro di fresaggio e laser sintering

*Produttori di protesi dal 1978*





# Divenire o essere? Teoria o pratica?



La compressione della vita personale è uno degli effetti più indesiderati delle nuove norme della comunicazione sociale. L'impiego dei nuovi mezzi di comunicazione sia fisici (dispositivi elettronici) che relazionali (nuovi canali e reti sociali) sta impattando sempre più la conduzione degli affari quotidiani dell'individuo. Uso di proposito la parola "compressione" perché la quantità di eventi (mentali e non) per unità di tempo sta aumentando a ritmi considerevoli impensabili fino a venti anni fa. L'individuo è sollecitato a produrre comunicazione in tempo reale ed è sollecitato a farlo da molteplici ambienti: lavoro, parenti e amici, frequentazioni social-digitali. Il risultato è che si produce di più per unità di tempo in termini relazionali con una ricaduta sulla libertà dell'individuo, ove per libertà si intende semplicemente la minore presenza di sollecitazioni esterne che lo mantengono invece ingaggiato al sistema delle relazioni.

A complicare la questione intervengono le nuove tendenze che esacerbano ulteriormente il processo di compressione della vita personale. Le aziende e gli apparati sociali cercano di trovare strumenti migliori per influenzare clienti e cittadini. Teorici di economia e marketing, psicologi, consulenti di ogni tipo si affrettano a disegnare modelli virtuali per avvantaggiare, normare e influenzare il cittadino. Si studiano e realizzano a tavolino nuovi processi e modalità ingegnerizzate ad hoc per condizionare l'individuo. Non è un caso che si è coniato il termine per una nuova figura sociale, quella dell'influencer, colui in grado di condizionare l'opinione dei costituenti, spesso a favore dei committenti. Il ragionamento fatto dagli influenzatori di professione è che basta trovare lacune, punti deboli, e opportunità nei processi di scelta del consumatore o del cittadino per guidarlo a fare la scelta opportuna. Se da un lato l'uomo è perciò condizionato a produrre di più per unità di tempo in termini sociali, dall'altro lato è guidato a scegliere in maniera ingegnerizzata, e spesso quasi inconsapevole. Ciò non vuole dire che l'interesse dell'individuo non coincida a volte con quello degli influenzatori. Però in un ambiente soggetto a continue sollecitazioni, rimane sempre meno spazio per la libertà di espressione, oppure detto semplicemente, rimane meno tempo a disposizione per vivere autenticamente la vita.

Fortunatamente ci viene in soccorso il vecchio e amato proverbio che "tra il dire e il fare c'è di mezzo il mare". La realtà con i suoi fatti e contraddizioni

è sempre un passo avanti rispetto alla teoria. La teoria vorrebbe governare la pratica. E a volte questo assioma sembra pure vero, ma la vita alla fine domina sempre la teoria. Le incertezze presentate dal mondo fisico, le irrequietudini della condizione umana immersa nel mondo con una sua ben precisa identità culturale e storica, le ambizioni e i bisogni essenziali dell'individuo, sono e saranno sempre inseguite dalla teoria. Pensare di governare sogni, affetti o ambizioni è impossibile. La pratica è il modo di essere e rimanere liberi, di vivere appieno la nostra condizione esistenziale, ed è - cosa molto importante - la fonte inesauribile della conoscenza. Solo perché noi facciamo, possiamo conoscere il mondo. Chi fa, chi produce, chi non è fermo è sempre avvantaggiato rispetto a colui che tenta di teorizzare il modus operandi escogitato a volte a tavolino al solo fine di controllarlo.

La migliore terapia allo stato di apparente impasse è di immaginare ogni individuo nel pieno delle sue facoltà in grado di elaborare pensieri, di produrre emozioni quanto più possibile autentiche, e meno condizionate dallo stato di compressione temporale, di imparare a distinguere le giuste sollecitazioni da quelle improprie, di essere conscio che la libertà è il bene più prezioso da tutelare. È rimanendo vigili e consapevoli dei rischi insiti nelle nuove forme di comunicazione o manipolazione sociale che si tiene vivo il significato incommensurabile dell'umanità, di fare buon uso dei valori ricevuti dai nostri predecessori che hanno fatto spazio per sé e per noi nonostante miriadi di avversità, di contribuire a seguire, come annunciava l'Ulisse di Dante, virtù e conoscenza. L'uomo può così toccare le corde dell'autenticità della sua esistenza e portare all'estremo il suo peculiare essere umano fino al punto tale da acclamare con un sorriso che egli sarà divenuto persino troppo umano.

**Dott. Antonio M. Coppola**  
**Biomax S.p.A. CEO**

**BIOMAX**  
**BIOMET 3i™**



# MARRELLI**HEALTH**



la tua  
salute

il nostro  
impegno



# MARRELLI**HEALTH**

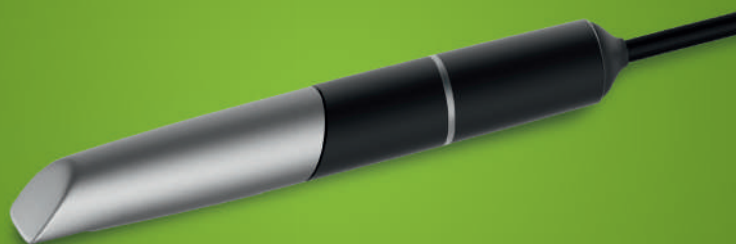
Via E.Fermi, 88900 CROTONE • Tel. 0962 93 04 14 • Fax. 0962 93 04 15  
[www.marrellihealth.com](http://www.marrellihealth.com) • [info@marrellihealth.com](mailto:info@marrellihealth.com)



**STRAUMANN® CARES®**  
**DIGITAL SOLUTIONS**

Straumann® CARES® Digital Solutions > Intraoral Scanner

**Straumann® Virtuo Vivo™**  
**Cattura ogni nota.**



**SCANSIONE A  
COLORI.**

**MANIPOLO  
PICCOLO E  
LEGGERO.**

**PUNTALI  
RIMOVIBILI E  
STERILIZZABILI.**



Contatta il tuo agente di zona o visita il nostro  
sito internet leggendo il QRcode



 **straumann**





*Emozioni sempre in Diretta*

# App...ena puoi scaricaci

