

MEDICINA

Magazine

SALUTE, BENESSERE, RICERCA, BELLEZZA



alltogether

Insieme è meglio!

Scopri di più. Inquadra il QR code e visita il sito





MARRELLI
HOSPITAL



RADIOLOGY AND
THERAPY
MARRELLIHOSPITAL

promoted by

MARRELLI**HEALTH**



**PRENOTA LA TUA VISITA SPECIALISTICA PRESENTANDO
LA RICETTA MEDICA FORNITA DAL TUO MEDICO DI BASE**

ORARI RECEPTION

lunedì | venerdì 08.00 - 13.00 | 15.00 - 20.00 | sabato 08.00 - 13.00

METTIAMO AL CENTRO, **PRIMA DI OGNI COSA**, I NOSTRI PAZIENTI!
PER QUESTO ABBIAMO SCELTO APPARECCHIATURE
DI ULTIMA GENERAZIONE

DIRETTORE SANITARIO DOTT. MASSIMILIANO AMANTEA



RICORDATI DI PORTARE LA
RICETTA MEDICA PRESCRITTA
DAL TUO MEDICO DI BASE

PRENOTA LA TUA
TAC e RISONANZA MAGNETICA
IN CONVENZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE



+39 0962 96 01 01



+39 393 90 19 146

m+
MARRELLI
Hospital

**RADIOLOGY AND
THERAPY**
MARRELLIHOSPITAL

MARRELLI**HEALTH**

MARRELLI HOSPITAL



via Gioacchino da Fiore, 5 - CROTONE



www.marrellihospital.it

INDICE

L'editoriale *p. 6*

All Together. Insieme è meglio! *p. 8*



All Together. Il lavoro di Squadra!

Raggiungere l'eccellenza clinica in Odontoiatria richiede attrezzature costose ad alta obsolescenza, che dunque devono essere sostituite abbastanza frequentemente, nonché notevole specializzazione di tutte le persone che vi concorrono...

p. 10

All Together. Il Progetto.

La perdita dei denti è prima di tutto la perdita del proprio sorriso, ma anche difficoltà a masticare, con le relative complicazioni muscolari. Il 70% delle persone sopra i 35 anni ha perso almeno un dente...

p. 12



Come mantenere gli Impianti in Salute *p. 16*

L'isteroscopia *p. 18*

Il Latte Materno e le sue Proprietà *p. 20*

Iposi e Prolattina Alta *p. 23*

Psicologia e Chirurgia *p. 26*

Patologie e Cure nel Covid19 *p. 30*

p. 34 **Chirurgia Guidata in Implantologia**

p. 36 **Medicina Rigenerativa**

p. 39 **Manufatti unici sul Mercato**



I Prodotti Sbiancanti

Lo sbiancamento dentale è senza dubbio uno dei trattamenti odontoiatrici più desiderati; moltissimi pazienti infatti, sia giovani che meno giovani, lo richiedono al loro dentista/igienista...

p. 40

Intolleranza al Lattosio

L'intolleranza al lattosio è l'incapacità o la scarsa capacità di digerire il lattosio, zucchero contenuto nel latte e nei derivati del latte, causata dalla deficienza della lattasi, enzima prodotto a livello dell'intestino tenue...



p. 42

p. 48 **Implantologia**

p. 50 **Endoscopia Nasale**

p. 53 **Protesi su Impianti e Materiali**

p. 56 **Un Bel Sorriso?**

p. 58 **Vaccini Covid19: parla la Farmacista**

p. 64 **La Sostenibilità dell'Innovazione**



E Medicina Magazine Rubrica di approfondimento medico scientifico

Aprile 2021

Esperia TV - Registrazione Tribunale KR n. 788/2011 del 01/12/2011

Direttore Responsabile: Salvatore Audia

Edizioni: Esperia TV s.r.l.

via Enrico Fermi 5/A 88900 Crotona (KR) tel. 0962 93 02 76

mail: ufficio.stampa@gruppomarrelli.it

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

L'editoriale

Iniziamo questo nuovo numero del Magazine E Medicina come sempre per parlare di buona sanità attraverso i consigli dei professionisti che, soprattutto in questo ultimo anno, sono stati messi a dura prova dal virus Covid19.

In questo numero però vi racconteremo di nuovi progetti, di nuove collaborazioni e ovviamente, attraverso la viva voce dei nostri professionisti, vi daremo come sempre dei consigli per la vostra salute e il vostro benessere.

Nonostante questo lungo e particolare periodo, che ci vede ancora coinvolti, le nostre aziende sono andate avanti e hanno ideato nuovi progetti. Al Marrelli Hospital è ufficialmente partito Pura, il centro di medicina estetica, un luogo creato per la bellezza e il benessere psico-fisico, convinti che star bene con se stessi fa star bene anche con gli altri. La filosofia del reparto è questa: essere il centro del benessere di ogni singolo paziente che si affida ai nostri professionisti.

A Calabrodental, grazie alla collaborazione con il centro di fresaggio Tecnologica, è nato il progetto All Together con l'obiettivo di offrire un servizio innovativo a tutti i Pazienti che scelgono di affidarsi alle cure della struttura odontoiatrica più grande d'Italia e tra le più grandi d'Europa.

Un progetto che vede coinvolti diversi professionisti della struttura odontoiatrica e del centro di fresaggio che grazie ad un eccellente lavoro di squadra riescono a garantire ai pazienti un servizio nuovo e allo stesso tempo unico sul territorio.

Tutto questo ve lo racconteremo in questo nuovo numero di E Medicina, cercando di offrirvi come sempre una buona informazione medico/sanitaria.

Redazione



promoted by
MARRELLIHEALTH

DIRETTORE SANITARIO DOTT. MASSILIANO AMANTEA

alltogether

...insieme è meglio!

All Together: il nuovo progetto lanciato dalla Casa di Cura Odontoiatrica Calabrodental è soprattutto incentrato sull'interdisciplinarietà. Infatti, vede il coinvolgimento di più componenti specialistiche nell'ambito della progettazione e dell'esecuzione per lo svolgimento di una terapia dedicata ovviamente al paziente che garantisce una soluzione vincente sotto molti punti di vista. Con queste parole spiega l'innovativo progetto il professore Antonio Pelliccia, esperto di comunicazione e marketing.

Quando un Gruppo con competenze diverse, quindi la parte clinico/medica, tecnica, organizzativa/amministrativa e quella comunicativa incentra tutta la sua attenzione sulla soluzione migliore per il paziente, vuol dire che alla base c'è un concetto qualitativo fatto di esperienza e continua ricerca della perfezione.



“...è soprattutto incentrato sull'interdisciplinarietà. Infatti, vede il coinvolgimento di più componenti specialistiche nell'ambito della progettazione e dell'esecuzione”.

Oggi i pazienti hanno un ruolo sempre più importante perché acquisiscono sempre più informazioni, soprattutto quando decidono di sottoporsi ad un trattamento di cura. All together è un prodotto innovativo, nuovo, veloce e qualitativamente alto. Tutte caratteristiche che i pazienti hanno sempre voluto e che oggi con questo progetto è finalmente possibile avere. “È un metodo – ha spiegato ancora il Prof. Pelliccia - perché mette insieme grandi specialità incentrate tutte sul paziente, che riesce ad avere il massimo da un'équipe altamente specializzata e dedicata al suo trattamento e quindi al suo problema”. Le aziende sono composte di persone, mettere insieme professionisti di alto profilo in un progetto del genere, rende sicuramente il progetto vincente. **All together nasce a Calabrodental, da 40 anni di esperienza, studio, investimenti e soprattutto grandi professionisti del settore.** Un sistema di eccellenza sul quale i pazienti possono contare.

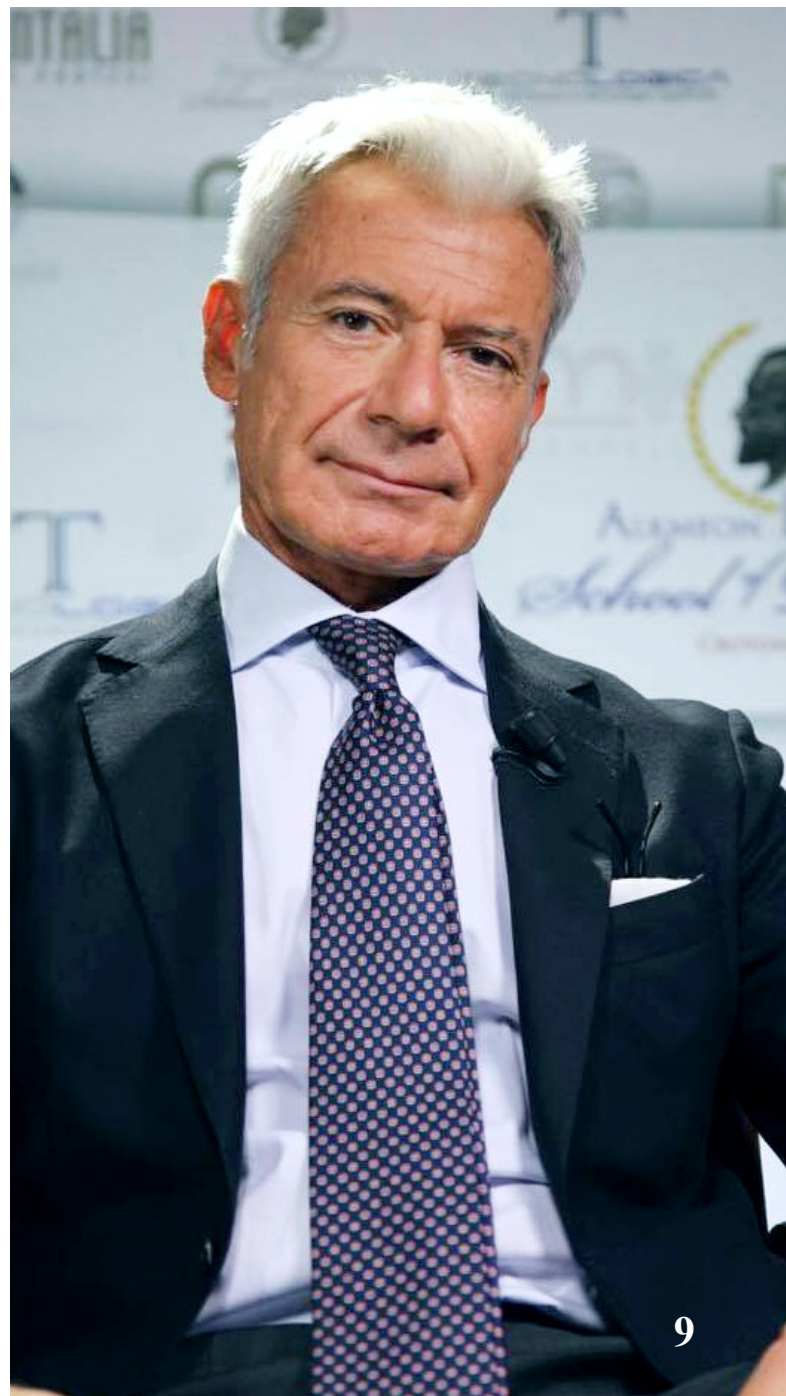
Pensato per riuscire a garantire un servizio di odontoiatria di eccellenza, che poi è quello che desiderano maggiormente i pazienti, soprattutto quando si parla di odontoiatria. Un desiderio fatto di qualità, accessibile e soprattutto seguito nel tempo.

“Per questo – aggiunge ancora l'esperto di comunicazione e marketing - i pazienti dovrebbero scegliere All together. Innanzitutto per la sinergia che c'è tra i professionisti del settore, perché il team fa la differenza sempre, in qualsiasi progetto, in questo particolarmente perché si tratta di cure. Il fatto di essere seguiti dall'inizio del trattamento fino alla fine e anche oltre, sempre dalla stessa équipe, equivale per il paziente ad un trattamento continuativo affidabile perché per lui non cambia praticamente nulla. Il paziente viene seguito sempre dallo stesso team, deve interagire con le stesse persone e quindi lui è consapevole di andare ad un semplice appuntamento dal dentista, ma la differenza è che lui viene seguito da un intero team a sua disposizione, preparato e che si prende cura del suo caso a 360°”.

In tutto questo ovviamente l'esperienza gioca un ruolo fondamentale perché un'eccellenza si costruisce passo

dopo passo ogni singolo giorno e Calabrodental c'è riuscita diventando di fatti un punto di riferimento regionale per tantissimi pazienti del territorio che oggi possono fare affidamento ad un nuovo servizio: All Together.

Redazione



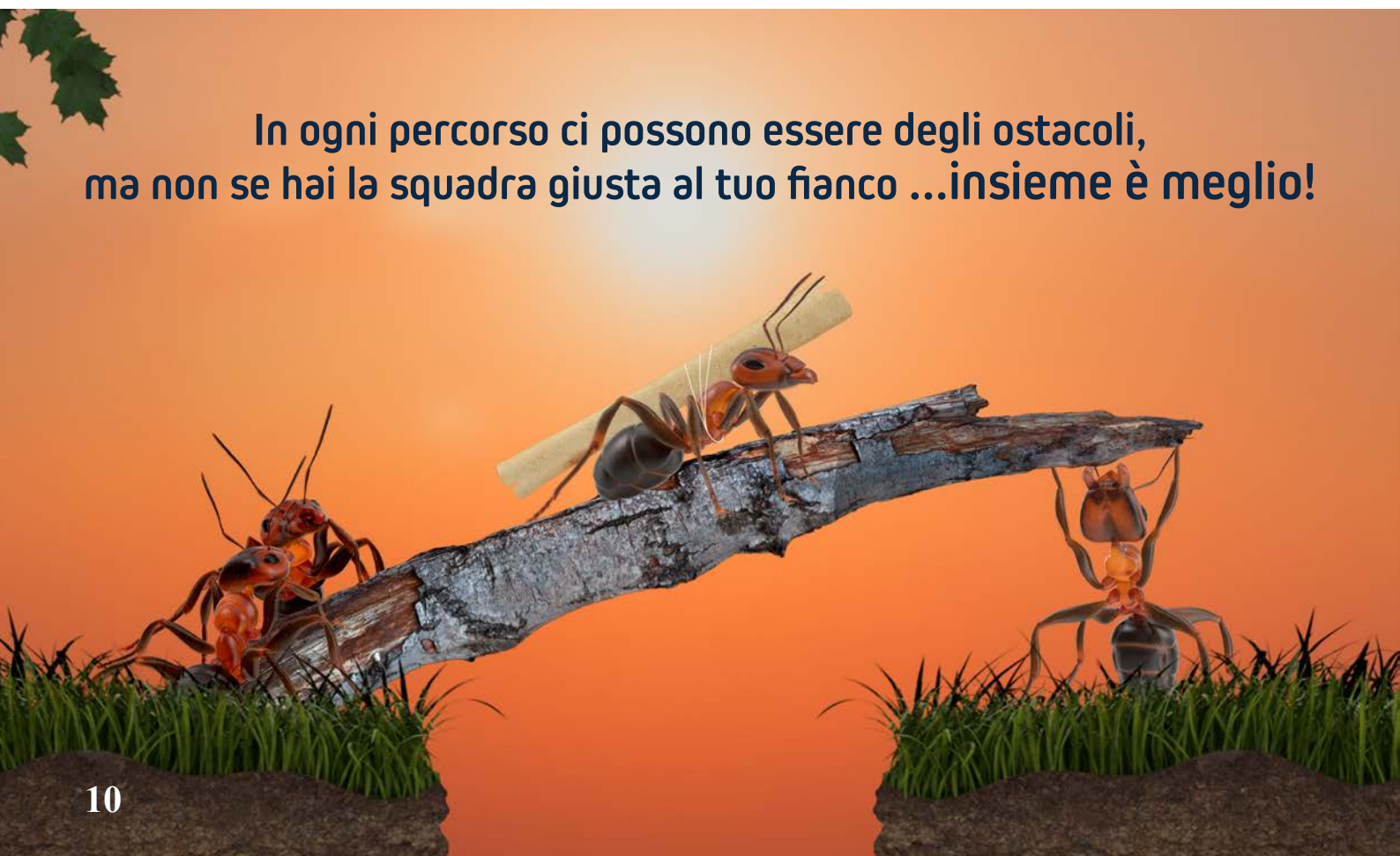
alltogether

...la nostra forza è il lavoro di Squadra!

Raggiungere l'eccellenza clinica in Odontoiatria richiede attrezzature costose ad alta obsolescenza, che dunque devono essere sostituite abbastanza frequentemente, nonché notevole specializzazione di tutte le persone che vi concorrono. Per questo, se si vuole mantenere un'alta qualità nella professione odontoiatrica, non si può scendere sotto certi livelli. Se lo si facesse, chi ci rimetterebbe sarebbe sicuramente il paziente, così come è accaduto in tutti i Paesi in cui sono state applicate regole, per così dire, di "socializzazione" dell'Odontoiatria.

Da oltre 40 anni Calabrodental riesce a garantire ai pazienti, cure odontoiatriche di livello elevato, grazie alla costante ricerca di soluzioni all'avanguardia e tecnologie avanzate. Ma il seme del successo dell'approccio Calabrodental è il lavoro di squadra. In uno studio dentistico il paziente viene seguito dal dentista generico e al massimo da un altro professionista, indipendentemente da quale sia la patologia e la terapia da fare. In realtà, esistono diverse specializzazioni e branche odontoiatriche che possono essere coinvolte nella cura di denti, gengive e bocca.

**In ogni percorso ci possono essere degli ostacoli,
ma non se hai la squadra giusta al tuo fianco ...insieme è meglio!**



In Calabrodental esistono tutte le figure professionali dell'odontoiatria e ognuna di loro interviene per la diagnosi e la cura di ogni singolo paziente, garantendo un approccio multidisciplinare e soluzioni che rispettino ogni aspetto della preservazione del cavo orale. Il connubio vincente è specializzazione settoriale da un lato, ma anche mantenere una buona visione di insieme, dall'altro. Per questo ogni paziente avrà un professionista di riferimento, che lo prende formalmente in carico e stabilisce il suo piano di cura, ma al tempo stesso chiamerà in causa gli altri specialisti e ne coordinerà il lavoro, attraverso un dialogo continuo e una collaborazione che avrà sempre come obiettivo il miglior trattamento possibile per il paziente. Su queste basi nasce il progetto All Together, in cui **la multidisciplinarietà ingloba anche tutte le competenze tecniche ed odontotecniche per la**

realizzazione delle protesi dentarie. Alla famiglia dei professionisti di Calabrodental si affianca, Tecnologica che è il centro di fresaggio ed odontotecnico appartenente al Gruppo. Per costruire un progetto protesico, è fondamentale coinvolgere anche chi realizzerà il manufatto, attraverso un dialogo che non solo trasmetta i dati tecnici, ma anche le esigenze e le aspettative del paziente. È così che nasce un gioco di squadra che non solo massimizza il risultato, ma consente di ridurre i tempi di realizzazione, grazie altresì alla vicinanza delle due strutture e alla presenza di un tecnico durante le operazioni in poltrona.

All Together nasce come progetto di cura per tutti i pazienti che in poco tempo, vogliono ritrovare il proprio sorriso, senza tempi lunghi di attesa e con un'unica garanzia: assistenza e qualità a tempo indeterminato.

Redazione



“Il connubio vincente è specializzazione settoriale da un lato, ma anche mantenere una buona visione d'insieme, dall'altro”.

Il progetto **alltogether**

La perdita dei denti è prima di tutto la perdita del proprio sorriso, ma anche difficoltà a masticare, con le relative complicazioni muscolari. Il 70% delle persone sopra i 35 anni ha perso almeno un dente e soffre di problemi di parodontite e mobilità; il 20% dei soggetti sopra i 65 anni sono completamente edentuli.

Sempre più spesso i pazienti chiedono di avere una dentatura sana, funzionale ed esteticamente piacevole per evitare le fastidiose conseguenze relative alla mancanza dei denti. A causa però dei tradizionali tempi lunghi previsti dalla terapia implantare, del timore di sottoporsi ad un intervento chirurgico o dell'impossibilità di affrontare una spesa economica elevata nell'immediato, succede che molte persone finiscano col procrastinare un problema che dovrebbe essere affrontato il prima possibile.

Dall'esperienza e dalla ricerca Calabrodental, nasce All Together, un protocollo per una riabilitazione impianto protesica definitiva, che si rivolge ai pazienti edentuli o con pochi denti, pazienti con un grado elevato di mobilità dentale e oramai definitivamente irrecuperabili, pazienti portatori di protesi mobile.

All Together rappresenta un protocollo affidabile e sicuro adatto a tutti coloro che cercano un servizio di altissimo livello e il miglior risultato possibile estetico e funzionale per il ripristino delle arcate dentarie complete. **Esso si fonda su tre pilastri:**

Con All Together l'odontoiatra evita di montare l'arcata dente per dente, come avviene negli interventi tradizionali, ma procede in due sedute a ripristinare l'assetto oclusale ideale del paziente, **"tutto insieme"**. All Together è un concetto innovativo e moderno che si basa su riabilitare con denti fissi una intera arcata di 12 denti, superiori o inferiori, ancorati su quattro o sei impianti senza effettuare tagli e punti di sutura, ovvero senza più effettuare un intervento chirurgico vero e proprio, quindi senza più soffrire. Il giorno dopo viene consegnata la protesi fissa.

Tutto questo è possibile grazie ad una pianificazione puntuale, all'applicazione di protocolli precisi e ad uno studio e valutazione del sorriso e della bocca del paziente tramite strumenti di analisi e di progettazione 3D.

Il paziente viene infatti sottoposto ad una visita ed esame obiettivo del cavo orale, attenta e minuziosa, con attenzione al quadro generale di salute e alle cause della perdita di denti: carie, parodontite, traumi, ecc. Inoltre, dalla visita si rileva la qualità dei tessuti gengivali, la linea gengivale del sorriso del paziente (perché la riabilitazione dovrà curare bene l'aspetto estetico), si effettua l'analisi della masticazione e si rilevano dei modelli di studio.

1 Metodica innovativa con una resa ottimale a lunga scadenza

2 Strumentazione e tecnologia avanzata

3 Approccio specialistico e multidisciplinare

1

Metodica

In passato per riabilitare un'arcata completa era necessario inserire 6 o più impianti, innesti di osso, e potevano passare anche 18 mesi prima di avere una dentatura fissa. Questo significava che un paziente doveva portare una protesi mobile per un anno, o anche più. Inoltre l'intervento avveniva con incisione chirurgica e applicazione di punti di sutura, tutte condizioni che espongono maggiormente a rischio di complicazioni quali il dolore, il gonfiore e i lividi post operatori.

2

Strumentazione e tecnologia avanzata

Fondamentale in questo protocollo diventa sottoporre il paziente ad un esame ortopantomografico (OPT) ma soprattutto ad una tac Cone Beam (CBCT) per un corretto studio della zona anatomica in cui si potranno posizionare gli impianti, attraverso una immagine tridimensionale che consente di misurare precisamente la quantità e la qualità di osso e valutare l'altezza e lo spessore della cresta ossea.

Tali informazioni permettono di scegliere la posizione migliore per l'inserimento degli impianti, oltre che la lunghezza e il diametro dell'impianto in maniera precisa e sicura.

Se il paziente non è completamente edentulo, viene rilevata anche una impronta digitale della sua bocca

che, insieme ai dati ottenuti dalla tac cone-beam, viene trasferita su un software di modellazione dove si può progettare in modo virtuale l'inserzione degli impianti. Questa tecnica digitale, non terrà solo conto dell'osso a disposizione, ma prefigurerà anche l'applicazione della protesi. Si chiama **chirurgia implantare protesicamente guidata**, perché non tiene conto solo del migliore posizionamento per gli impianti, ma **rappresenta la migliore combinazione tra necessità chirurgica ed estetica**.

Il progetto virtuale creato, si invia ad una stampante 3D che realizza, oltre alla eventuale protesi provvisoria, anche una guida, chiamata dima chirurgica, che guiderà il chirurgo nel posizionamento degli impianti esattamente come pianificati digitalmente, grazie a dei piccolissimi fori effettuati sulla gengiva (metodo flapless), quindi senza tagli e punti di sutura, contenendo i fastidi post trattamento e riducendo i tempi di recupero.

Alla fine della seduta si prendono le impronte con la posizione degli impianti e il giorno dopo vi viene avvitata la protesi fissa.

Eeguire un trattamento del genere è possibile anche per chi ha diversi denti da estrarre o per chi ha pochissimo osso perché si può sfruttare al massimo, con estrema precisione, tutto l'osso residuo esistente, evitando nel 99% dei casi interventi di rigenerativa ossea più invasivi.

Con questo non vuol dire che tutti i casi sono trattabili, perché ci sono dei casi in cui l'assenza di osso è estesa per tutta l'arcata e quindi è necessario applicare altri protocolli.



3 Approccio specialistico e multidisciplinare

Il successo del protocollo All Together non dipende solo dal metodo e dalla tecnologia, ma è frutto di almeno 30 anni di esperienza negli inserimenti implantari da parte di Calabrodental e da una percentuale di successi che supera il 97%.

Gli odontoiatri e i chirurghi che collaborano con la clinica hanno una solida preparazione, ottenuta con percorsi formativi di eccellenza, e molta pratica clinica. Essi hanno le competenze estese dell'odontoiatria ma sono specializzati in specifiche branche.

Nel protocollo All Together opera una équipe altamente affidabile e coordinata che, pur lasciando nel chirurgo l'unico punto di riferimento per il paziente nel percorso terapeutico, studia la condizione del paziente nei diversi aspetti e progetta un trattamento individualizzato, trovando la migliore soluzione di trattamento anche nelle situazioni più complesse. L'approccio multidisciplinare, infatti, consente di avere una visione a 360° del problema e, di conseguenza, di intervenire nella maniera più idonea ed efficace, appunto, All Together (tutti insieme).

Perché scegliere All Together?

- 1) Con il protocollo All Together il paziente risolve il problema di avere denti fissi in pochi giorni e in poche sedute
- 2) È una soluzione economica rispetto ad altre perché consente di inserire il numero massimo di denti con il numero minimo di impianti
- 3) l'intervento chirurgico è meno invasivo, grazie alla chirurgia protesicamente guidata
- 4) è possibile avere una protesi fissa anche con poco osso disponibile
- 5) l'inserimento degli impianti avviene in una sala operatoria, in cui verrà allestito un campo chirurgico sterile per prevenire le infezioni
- 6) il trattamento chirurgico viene generalmente eseguito in "sedazione cosciente" per la gestione degli stati ansiosi ed eliminare nel paziente ogni forma di stress.

Redazione





* 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

corrdomazzuca@yahoo.it
ckemmersrl@pec.it

Come mantenere gli impianti in salute?

La perdita di un elemento dentale viene spesso sostituita da una struttura costituita da materiale biocompatibile.

Quando parliamo di un impianto ci riferiamo appunto ad una struttura in titanio connessa all'osso mediante una procedura chirurgica. Negli impianti come nei denti naturali se non viene attuata un'accurata igiene orale domiciliare e se non si effettuano controlli professionali periodici, questi possono andare incontro ad alcune patologie. **Quando parliamo di patologie a carico degli impianti parliamo principalmente di mucosite perimplantare e perimplantite.**

La mucosite è una patologia infiammatoria reversibile che agisce sui tessuti molli che circondano la superficie implantare senza interessamento della struttura ossea nellaqualesitrovaimmerso l'impianto. La perimplantite è un processo infiammatorio che colpisce non solo i tessuti molli attorno all'impianto, ma soprattutto l'osso nel quale è immerso l'impianto causando un progressivo riassorbimento. Il modo più efficace per curare le malattie perimplantari è avere un protocollo che miri a limitarne l'insorgenza; vi sono appunto delle corrette tecniche e dei consigli utili che ci consentono di tutelare la salute degli impianti. Fondamentale da

“Durante tutta la vita dell'impianto è opportuno, oltre che prestare attenzione nell'igiene orale domiciliare, soprattutto eseguire delle sedute di igiene professionale periodiche”.



un punto di vista domiciliare è senz'altro applicare una corretta tecnica di spazzolamento e utilizzare i corretti presidi interdentali quali scovolino, filo interdentale per protesi e spazzolino monociuffo. Al controllo meccanico dei batteri può essere aggiunto il controllo chimico utilizzando un collutorio adatto. Per verificare l'efficacia delle manovre di igiene orale quotidiane si possono utilizzare le pastiglie rivelatrici di placca che servono ad evidenziare gli accumuli batterici ancora presenti su denti e gengive. Tutto ciò viene spiegato ai pazienti nelle varie sedute di igiene orale professionale, e soprattutto vengono rimarcati questi concetti nelle sedute dove avviene la lezione di igiene orale a seguito della consegna del manufatto protesico su impianto; in tale occasione l'igienista dentale illustra tutto ciò che è necessario fare a casa in modo personalizzato, tenendo in considerazione i cambiamenti dell'architettura gengivale, le modifiche anatomiche e la nuova morfologia dentale dovuta all'applicazione della protesi. Al mantenimento domiciliare si deve affiancare quello professionale periodico che prevede vari controlli. L'esecuzione di radiografie permette di valutare il livello osseo marginale e le condizioni dell'osso attorno all'impianto. Il protocollo di mantenimento da parte dell'igienista dentale prevede la valutazione dell'indice di sanguinamento, la presenza o assenza di mobilità dell'impianto o del manufatto protesico, e del sondaggio. Si procede inoltre con la detossificazione dei tessuti mediante l'utilizzo di apposite polveri e la rimozione dei depositi di tartaro e placca attorno ai manufatti protesici oltre che sui denti naturali. Tutto questo avviene mediante l'ausilio di strumentazione ultrasonica e/o manuale adatta a non ledere o alterare in alcun modo la struttura dell'impianto. Durante tutta la vita dell'impianto è opportuno oltre che prestare attenzione e costanza nelle manovre di igiene orale domiciliare, soprattutto eseguire delle sedute di igiene professionale periodiche che ci consentono di monitorare la salute dell'impianto. Ciascun paziente ha bisogno di un programma di appuntamenti personalizzato a seconda del suo grado di motivazione, e alle sue attitudini alle manovre di igiene orale domiciliare. La cadenza di queste sedute di norma viene indicata dall'igienista dentale di volta in volta in base allo stato di salute orale riscontrato considerando che i batteri capaci di dar luogo a infiammazione dei tessuti perimplantari necessitano di circa 3 o 4 mesi per iniziare la fase infiammatoria cronica.

Dott.ssa Angela Scumaci
Igienista Dentale Casa di Cura CalabroDental



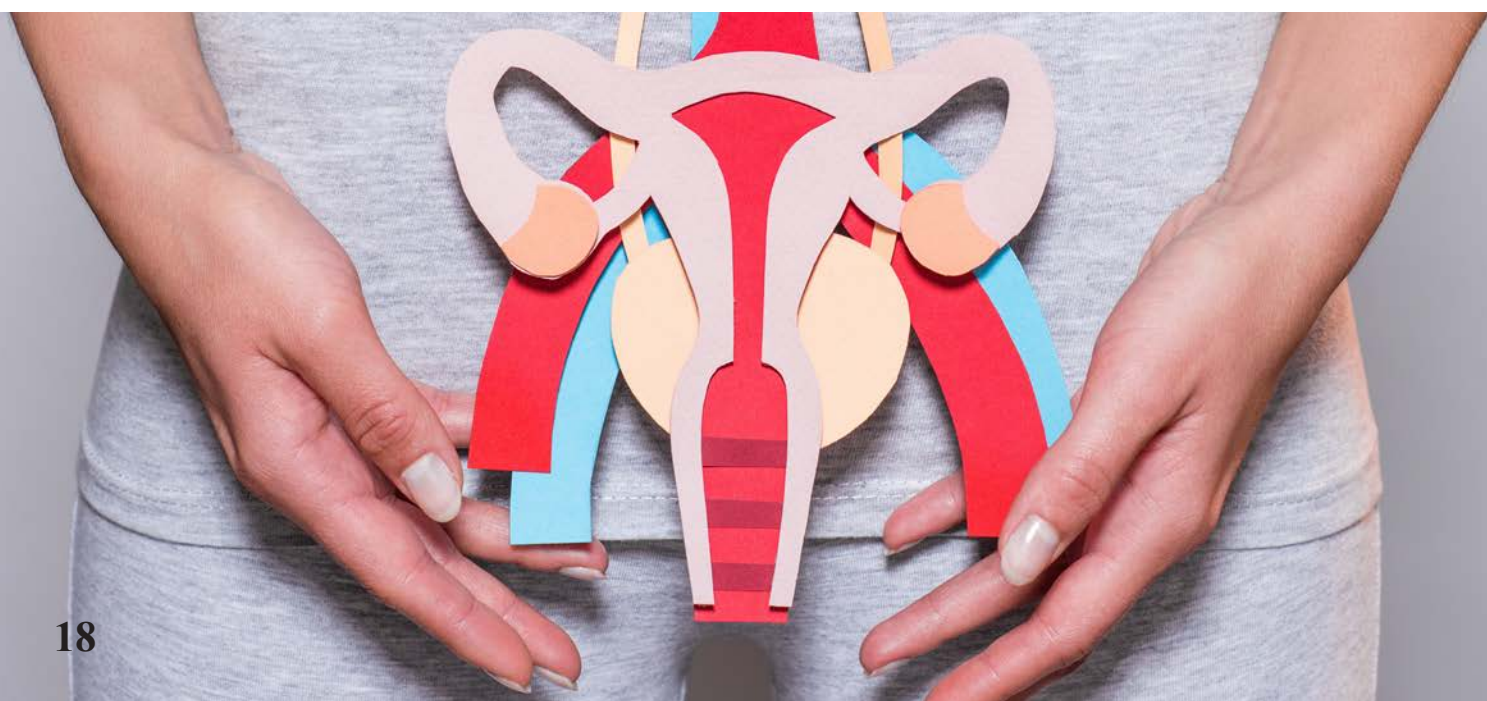
L'isteroscopia

La rivoluzione della diagnostica ginecologica

L'isteroscopia è una tecnica mini-invasiva endoscopica che, attraverso l'uso di un'ottica con telecamera sottilissima e di strumenti adeguati, consente di diagnosticare (isteroscopia diagnostica) e curare (isteroscopia operativa) diverse condizioni patologiche. Questo esame diagnostico diviene utile nel caso di sanguinamenti uterini anomali, tanto nell'età fertile quanto e soprattutto dopo la menopausa, ed è possibile evidenziare malformazioni uterine come setti, patologie della cavità dell'utero come polipi, fibromi, iperplasie o in alcuni casi tumori maligni. Al Marrelli Hospital è possibile, dopo valutazione della storia clinica, esame specialistico ginecologico ed ecografia transvaginale, effettuare l'isteroscopia diagnostica in ambulatorio senza anestesia, oppure in regime di Day Surgery (senza ricovero) in sedazione o in anestesia loco-regionale. La procedura strumentale dura mediamente 10-20 minuti. Questa tecnica permette di "vedere" all'interno della cavità uterina, attraverso uno strumento sottile (isteroscopio) collegato ad una telecamera. L'isteroscopio viene introdotto nell'utero attraverso la vagina senza dover applicare lo speculum (divaricatore vaginale) e senza usare strumenti traumatici (pinze dilatatori etc.). La metodica quindi elimina ogni espediente che può provocare ansia, paura e soprattutto dolore. La metodica permette di fare diagnosi ed occasionalmente di risolvere il problema (eliminare aderenze o asportare piccoli polipi).

Nel caso l'isteroscopia venga effettuata in regime ambulatoriale senza anestesia, è previsto l'utilizzo di strumenti di diametro più sottile (in genere tra i 2 ed 5 mm), rispetto a quelli utilizzati in sala operatoria. Il canale cervicale e la cavità uterina vengono dilatati delicatamente attraverso l'infusione di acqua sterile (soluzione fisiologica) dalla vagina. La dilatazione del canale cervicale con l'acqua consente il passaggio dell'isteroscopio e la visione della cavità uterina. L'utero risponde a tale distensione contraendosi come durante una mestruazione ed evocando qualche volta un dolore crampiforme simil-mestruale sopra il pube o all'altezza della spalla, che scompare in pochi minuti senza bisogno di alcuna terapia. Nel 5% delle pazienti l'esame evoca un dolore più importante. In questi casi, non appena la paziente lo richiama, il ginecologo sospende immediatamente la procedura e la programma in narcosi (sedazione totale) con effettuazione in sala operatoria. La procedura ambulatoriale permette di identificare con certezza la causa dei sintomi della paziente, oppure confermare (o smentire) un sospetto ecografico evitando così l'anestesia. Bisogna sempre considerare che, dopo una diagnosi, è necessario discutere il percorso terapeutico migliore che non sempre è chirurgico.

Dott.ssa Roberta Venturella
Ginecologa Marrelli Hospital



HEALTHCARE AND SAFETY



Che il latte materno sia un alimento imprescindibile, insostituibile per la singolarità dei principi nutritivi in esso contenuto è una verità consolidata negli anni e da innumerevoli studi e revisioni scientifiche. Definito inimitabile, completo, salutare, naturale e insomma l'alimento ideale in grado di fornire sia i nutrienti strutturali (ovvero necessari per l'accrescimento somatico) che i nutrienti funzionali al punto da tramutarsi nell'alimento ideale per coprire i fabbisogni nutrizionali e metabolici del neonato e lattante fino al primo anno di vita. La letteratura scientifica, ad oggi, ci consente di asserire con certezza dimostrata che la nutrizione nei primi 1000 giorni di vita del neonato (indicandone quella finestra temporale che va dal concepimento fino al secondo anno di età) rappresenta uno dei fattori di primaria importanza che ne ipotizza il futuro biologico dell'individuo, l'espressione del potenziale biologico, l'attivazione o repressione della predisposizione genetica o meno a talune patologie.

Ma perché il latte materno è considerato l'alimento ideale?

Le motivazioni a monte di tale importante ruolo sono molteplici, in primis possiamo asserire che sia un nutriente completo, ricco di enzimi, anticorpi, è direttamente assimilabile, temperatura ideale, rafforza il legame madre-bambino. Non solo, il latte materno risulta essere anche sicuro dal punto di vista microbiologico, bilanciato da un punto di vista nutrizionale, contiene sostanze immunologicamente attive, oltre che economico.

In questo articolo vorrei porre il focus non solo nell'unicità del latte materno ma nello specifico nelle proprietà antiossidanti del medesimo.

È esplicativo che per vivere le cellule necessitino di ossigeno, ma se da un lato l'O₂ sia essenziale per la stessa vita e per le

Le proprietà antiossidanti del Latte Materno

cellule, dall'altro, può divenire dannoso alla medesima e causare delle reazioni a catena che danno vita ai radicali liberi. L'azione negativa dei radicali liberi si ripercuote sulla salute dell'intero organismo: accelerando i processi di invecchiamento cellulare, deprimendo il sistema immunitario, favorendo l'insorgenza di numerose malattie e forme tumorali.

Oltre alle componenti nutrizionali citate, **il latte materno contiene anche degli importanti componenti bioattivi**, cioè



che non svolgono un effetto nutrizionale ma che sviluppano un'azione regolatrice, tra queste figurano le proteine regolatrici e di difesa. Queste sono adatte ad agire in maniera specifica nel sistema digerente del neonato, presenti nel latte materno in quantità inversamente proporzionale alle capacità produttive del bambino e sono in grado di diminuire gradualmente nel tempo man mano che aumentano le difese del bambino stesso, cioè intorno circa ai 6 mesi di vita.

Inoltre, anche le proteine concorrono in tal azione, quelle che costituiscono il latte materno sono composte dal 60% dal siero di latte e dal 40% di caseina.

La lattoferrina è una proteina presente nel latte materno, tra le cui azioni vi è sicuramente l'azione antiossidante con un imponente effetto antitumorale. Non solo agisce anche da: stimolo del sistema immunitario del neonato, disintossicazione intestinale, ha azione antibatterica, antifungina e antivirale; agisce inoltre da Probiotico, stimolando lo sviluppo della flora intestinale, dominata dal bacillo Bifidus, e inibendo lo sviluppo della flora patogena; regola il transito intestinale, impedendo la diarrea e la costipazione; combatte l'apparizione dell'eritema da pannolino e agisce sull'assorbimento, al trasporto ed all'utilizzo del Ferro.



PREVIENI
L'OSTEOPOROSI

FALLE VEDERE
CHE SEI UN
**OSSO
DURO**



**Non hai mai verificato
la densitometria ossea?**

PRENOTA LA TUA **MOC**

 **+39 0962 96 01 01**

 **+39 334 64 12 283**

info@marrellihospital.it

DIRETTORE SANITARIO DOTT. MASSIMILIANO AMANTEA



segui sui social



MARRELLI HOSPITAL

via Gioacchino da Fiore, 5 - 88900 Crotona KR



Ipofisi e prolattina alta

La prolattina è un ormone prodotto dall'ipofisi, che ha la funzione fisiologica di stimolare la produzione di latte nelle donne in gravidanza; l'iperprolattinemia invece è quella condizione caratterizzata da valori ematici di prolattina superiori alla norma. Tale condizione spesso si accompagna ad alterazioni del ciclo mestruale nella donna e a calo della libido nell'uomo. Le cause di iperprolattinemia possono essere diverse: fisiologiche (la gravidanza, la suzione del capezzolo, l'esercizio fisico e lo stress), farmacologiche (in particolare farmaci psichiatrici) e patologiche. Un'altra causa molto frequente di iperprolattinemia è legata alla metodica di dosaggio di alcuni laboratori che non discriminando la prolattina biologicamente "attiva", da una forma "inattiva" (definita macroprolattina), riportano condizioni di falsa iperprolattinemia. Tale condizione deve essere soprattutto sospettata in assenza di segni e sintomi clinici.

Fra le condizioni patologiche più frequenti invece, troviamo gli adenomi ipofisari, ovvero piccoli tumori benigni dell'ipofisi. In tal caso l'iperprolattinemia si ha perché l'adenoma è costituito da cellule che producono prolattina in eccesso (prolattinoma). Anche altri tipi di tumori della regione ipotalamo-ipofisaria possono essere causa di iperprolattinemia, sebbene più rari.

Va ricordato, inoltre, che anche altre patologie quali ad esempio l'ipotiroidismo, la sindrome dell'ovaio policistico e l'insufficienza renale cronica, possono essere causa di valori elevati di prolattina.

L'eccesso di prolattina in circolo, determina alterazioni della funzione riproduttiva perché determina una riduzione della secrezione degli ormoni regolatori della funzionalità testicolare e ovarica. Il risultato finale quindi, è la riduzione della produzione di ormoni sessuali maschili e femminili determinando un quadro di ipogonadismo.

Nella donna, tipicamente, l'iperprolattinemia si manifesta con alterazioni del ciclo mestruale e spesso si accompagna a galattorrea (ovvero fuoriuscita di secrezioni lattescenti dal capezzolo), spontanea o provocata dopo spremitura del capezzolo.

Nell'uomo, invece, i sintomi più frequenti sono la perdita della libido e l'impotenza.

In alcuni individui, un aumento dei valori di prolattina, può essere riscontrato anche a seguito della banale puntura dell'ago durante un semplice prelievo del sangue che può costituire un evento stressante, anche se non vi è una reale condizione di iperprolattinemia. Pertanto sarebbe sempre meglio effettuare un prelievo per la prolattina mediante un prelievo venoso eseguito con uno o più prelievi eseguiti a 30 minuti dalla puntura con l'ago. Se con tale metodica si confermano i valori elevati di prolattina si può porre diagnosi di iperprolattinemia.

Dal punto di vista diagnostico, in caso di valori elevati di prolattina e clinica sospetta per adenoma ipofisario, l'esame migliore è la risonanza magnetica nucleare della regione ipotalamo ipofisaria con mezzo di contrasto.

La terapia dell'iperprolattinemia è prevalentemente di tipo medico, soprattutto nel caso si tratti di adenomi di piccole dimensioni: i farmaci utilizzati sono in particolare la bromocriptina o la cabergolina. Questi farmaci sono sostanzialmente ben tollerati e determinano una riduzione dei livelli di prolattina nel sangue e la scomparsa dei sintomi legati all'iperprolattinemia. Inoltre vi è un'azione anche sulle dimensioni dell'adenoma, assistendo ad una riduzione delle dimensioni dello stesso; oltretutto nel caso di microprolattinomi, il trattamento continuato per qualche anno può portare anche alla scomparsa completa dell'adenoma.

Dott. Fabio Maino
Endocrinologo Marrelli Hospital





via Sant'Anna Il Tr. n°34 - 89128 Reggio Calabria (RC) | info@orthomedsrl.it

Rivenditore esclusivo per la Regione Calabria della ditta

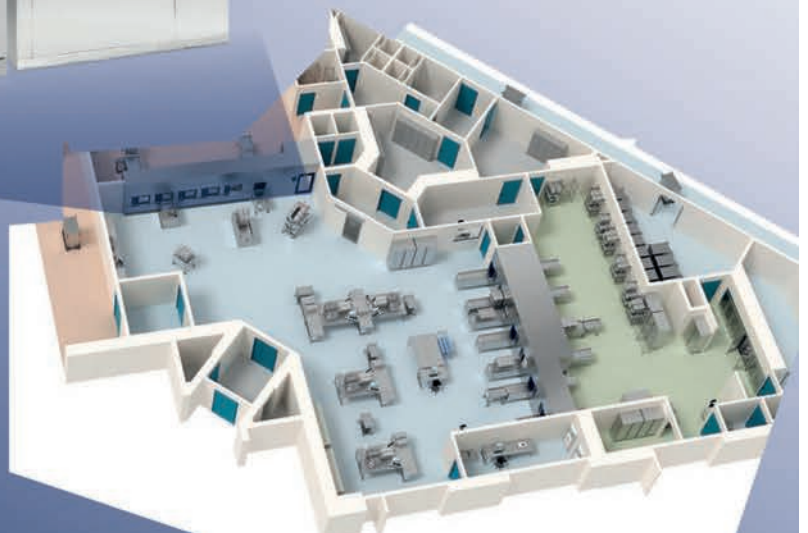


*Soluzioni complete
per centrali di sterilizzazione!!!*



*Da sempre fortemente impegnati
nell'INNOVAZIONE
e nel PROCESSO TECNOLOGICO
del settore dei sistemi di disinfezione
per il lavaggio di strumenti medicali*

*Raggiungere l'eccellenza
non è un record, non è una medaglia,
ma il risultato di un lavoro tenace
fatto di costanza, dedizione
e infinita passione.
Impossibile è solo un'opinione,
ogni limite può essere superato!*





L'intervento psicologico in chirurgia bariatrica

Negli ultimi anni si è registrata nel mondo una crescita preoccupante dell'obesità. Il BMI è comunemente usato per classificare il sovrappeso e l'obesità negli adulti. L'obesità si ha quando il BMI è $> 30 \text{ kg/m}^2$. L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) classifica l'obesità come una condizione medica generale nell'ambito delle malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche che comprende in sé aspetti psicologici e psicopatologici. In ambito psicologico l'obesità non è considerata in sé una malattia mentale, ma può comprendere la presenza del BED (binge eating disorder) o DAI (disturbo dell'alimentazione incontrollata) caratterizzato da episodi

ricorrenti di abbuffate e dalla sensazione di non riuscire a fermarsi e/o di non controllare quanto si sta mangiando. Numerosi studi attestano che non esiste una sola causa dell'obesità, ma diversi fattori biologici, comportamentali e sociali. Alcuni studi mettono in evidenza l'incidenza dei fattori genetici nello sviluppo dell'obesità (ad esempio gemelli omozigoti, cresciuti separatamente in ambienti diversi, presentano elevati livelli di correlazione nel peso corporeo), altri riscontrano una correlazione tra bassi livelli di attività fisica e obesità. Altre ricerche dimostrano sia che nelle società industrializzate esistano una più alta prevalenza di sovrappeso e obesità nelle persone con più basso livello di scolarità e di reddito e una certa tendenza a prendere peso corporeo dopo il matrimonio, sia su quanto l'industria del cibo favorisca l'obesità attraverso la produzione di cibi gustosi, iperlipidici e a basso costo. Gli esperti attestano anche l'esistenza di un bisogno emotivo legato al cibo che diventa un sostituto per altre forme di comfort emozionale. Alcune persone, infatti, mangiano in risposta ad emozioni come ansia, paura, depressione e noia.

Molto spesso i tentativi di dimagrimento attraverso le terapie convenzionali (dieta, attività fisica, psicoterapia e terapia farmacologica) risultano fallimentari. In questi casi la chirurgia bariatrica diventa una metodologia efficace e necessaria. La chirurgia bariatrica rappresenta per il paziente la sua

“ultima spiaggia” per affrontare e curare la propria malattia. Chi chiede aiuto porta con sé un bagaglio di esperienze spesso negative fatte di numerosi tentativi dietetici falliti e di aspettative disattese. In molti casi ciò è accompagnato da abitudini alimentari scorrette e associate a una scarsa attitudine all'attività fisica. A questa condizione si unisce un disordine neuro-ormonale, un microbiota modificato e complicanze legate alle tipiche patologie correlate all'obesità. Tutto il nostro team interdisciplinare, composto da diversi professionisti con formazione specialistica nell'ambito della chirurgia bariatrica, si avvicina al paziente, sia durante la selezione sia durante la cura pre e post intervento, facendo riferimento alle linee guida internazionali e nazionali SICOB. Lo psicologo, durante la fase pre intervento, svolge una valutazione dello stato mentale per riconoscere l'eventuale presenza di disturbi psichiatrici maggiori e di tratti di personalità, comportamenti e disturbi psicopatologici minori associati all'obesità, che devono essere, necessariamente, oggetto di attenta valutazione per la gestione del periodo post-operatorio. Il colloquio clinico e l'indagine psicometrica sono gli strumenti utilizzati dallo psicologo. Oggetti d'esame sono la motivazione, le aspettative, la qualità della vita e dell'immagine corporea, la capacità di aderire alle prescrizioni, gli eventuali disturbi del comportamento alimentare, dell'umore, ecc. e tutte quelle caratteristiche



psicologiche che potrebbero condizionare negativamente il post intervento. Il percorso pre-operatorio con lo psicologo ha anche la funzione di rendere il paziente consapevole della reale portata dell'intervento, dei cambiamenti psicofisici a cui andrà incontro e dell'importanza del cambiamento dello stile di vita per mantenere i risultati ottenuti a lungo termine. Lo psicologo spiegherà al paziente che l'intervento non è una sorta di "bacchetta magica" che risolve tutti i problemi come d'incanto e che, quindi, sono necessari impegno e collaborazione per raggiungere i propri obiettivi di dimagrimento. Secondo le linee guida, subito dopo l'intervento chirurgico, sono previsti dei controlli periodici ambulatoriali a scadenza predefiniti con tutto il team per ridurre le complicanze. Il follow-up psicologico ha come finalità il sostegno per il mantenimento del peso e la prevenzione del weight regain. Nello specifico ha la funzione multipla di sostenere la compliance al percorso nutrizionale post-intervento, la regolazione del bisogno primario fame-sazietà in relazione alle modifiche fisiologiche apportate dall'intervento, la costruzione dell'integrazione della unità psiche-soma e la consapevolezza della nuova

immagine corporea (soprattutto in soggetti obesi dall'infanzia), il sostegno al cambiamento dello stile di vita e al percorso bariatrico e una costante osservazione clinica per la prevenzione dell'insorgenza di disturbi psichiatrici quali depressione, disturbo da discontrollo degli impulsi e disturbi del comportamento alimentare. Dopo l'intervento chirurgico quasi tutti i pazienti vivono l'esperienza di "luna di miele" che inizia dopo l'intervento chirurgico e dura per 6-12 mesi. In questa fase i pazienti dimagriscono senza una loro partecipazione ma dopo, se non imparano a modificare il loro stile di vita (alimentazione sana e attività fisica), rischiano di riprendere peso sul lungo termine. Dal punto di vista psicologico la chirurgia bariatrica favorisce il miglioramento del tono dell'umore e dei rapporti interpersonali, l'aumento del livello di autostima e del senso di autoefficacia e la riduzione del senso di inadeguatezza. Si osserva anche un risveglio della vita sessuale e un miglioramento dei legami di coppia. Tuttavia una minoranza significativa di pazienti non ottiene benefici psicologici o ha ricadute nel lungo termine e, a causa di alcuni cambiamenti postoperatori negativi,



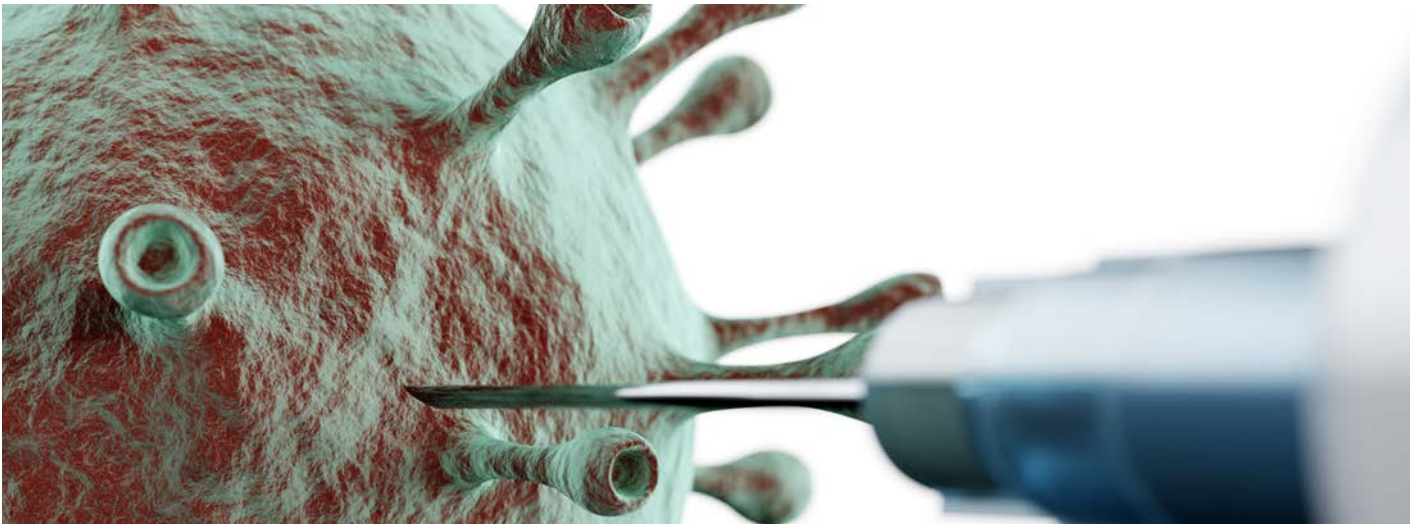
necessita di un supporto psicologico per favorire l'adattamento. **Alcune persone, infatti, nonostante la sensazione di "pienezza" mentre si mangia, continuano ad alimentarsi arrivando rapidamente al vomito.** Questo richiede un immediato sostegno dello psicologo/psichiatra. Il dimagrimento comprende in sé dei cambiamenti radicali nell'atteggiamento cognitivo nei confronti del cibo, del suo corpo e dell'ambiente che lo circonda. Un consistente dimagrimento può definire un profondo cambiamento della morfologia somatica di una persona e ciò può causare difficoltà di rielaborazione e riadattamento. Esistono difficoltà legate alla discrepanza tra aspettative e risultati realistici e alle insoddisfacenti sembianze fisiche che rischiano di determinare scarsa compliance o addirittura drop out, fallimenti nel raggiungere sembianze normali e distorsioni dell'immagine corporea determinate dall'eccesso di pelle. **Può anche succedere che dei pazienti, soprattutto quelli che erano stati obesi sin da bambini, non si riconoscano nella nuova immagine corporea tanto da sperimentare una vera e propria crisi di identità.** Altro aspetto significativo è che non sempre l'ambiente circostante è pronto e ricettivo nell'accettare il cambiamento. Possono insorgere gelosie da parte del coniuge e può accadere che alcuni legami si rompano (probabilmente a causa di problematiche psicologiche preesistenti). Per ultimo, ma non per importanza, il grasso corporeo ha una funzione difensiva per la persona obesa, questo significa che, nel momento del dimagrimento, sarà sprovvisto della propria corazza e dovrà imparare a relazionarsi con gli altri allo stesso livello. Per concludere, la presenza dello psicologo, sia nella fase pre sia in quella post operatoria, è fondamentale, oltre che per la valutazione psicologica, per supportare il paziente durante i cambiamenti che, in qualche modo, incidono sulla sua identità e sull'adattamento alla nuova condizione fisica in modo da aiutarlo a sviluppare abilità di coping maggiormente funzionali per gestire le emozioni negative e strategie comportamentali da mettere in atto nei momenti critici. La valutazione psicologica ha, quindi, la funzione di individuare possibili predittori psicologici di successo e di definire un programma psicologico individualizzato che possa favorire ed incrementare il successo ed il mantenimento dei risultati ottenuti.

***Dott.ssa Grazia Fabiano
Psicoterapeuta Marrelli Hospital***



Covid19

come ha cambiato la diagnosi, la prevenzione e la percezione delle patologie?



La pandemia generata dal Coronavirus ha creato uno stravolgimento totale in differenti ambiti della socialità e delle relazioni interpersonali, paralizzando e trasformando letteralmente il concetto di “quotidianità” e la nostra concezione di “normalità”. Nonostante ogni Paese abbia reagito diversamente in base a sensibilità e a percezione del pericolo, il coronavirus ha modificato la consapevolezza del presente, del passato e, soprattutto, del futuro di tutti lasciando sicuramente un segno indelebile, rivoluzionando la nostra vita sociale ma anche lavorativa. **Gli effetti della crisi determinata dalla pandemia si sono ripercossi, soprattutto, sulle componenti più vulnerabili del mercato del lavoro e su specifiche posizioni lavorative:** attività di commercio, servizi alberghieri e di ristorazione, ma anche settore dei trasporti ed il turismo in generale. Senza dubbio, una delle conseguenze più pesanti derivanti dalla diffusione della pandemia è stata la crisi sanitaria, che ha colpito e continua a mettere sotto pressione le strutture ospedaliere di tutto il territorio nazionale, mettendo in risalto le differenti potenzialità e fragilità, spesso rimaste latenti nel nostro sistema sanitario nazionale. In questo momento, l'emergenza sanitaria sembra assorbire quasi completamente le energie e le attenzioni di chi si occupa di salute pubblica: l'infezione da SARS-CoV-2, infatti, ha già

provocato oltre 2,2 milioni di morti in tutto il mondo, collocando l'Italia al terzo posto per indice di letalità. Accanto alle statistiche relative alla tempesta generata dall'emergenza infettiva, possiamo riscontrare anche un notevole incremento di morti “indirette”: questi decessi sono stati calcolati attraverso un modello matematico che ha comparato l'entità delle vittime in eccesso rispetto alla media di questo periodo. Da questi calcoli, è stato rilevato che la pandemia ha aggravato pesantemente l'impatto di altre patologie, in particolar modo quelle oncologiche e quelle legate all'apparato cardiovascolare (infarti, scompensi cardiaci, ictus e ipertensioni): purtroppo, in tali patologie, la tempestività della diagnosi è un elemento centrale per aumentare le probabilità di sopravvivenza. Inoltre, anche l'andamento delle sperimentazioni farmacologiche e delle ricerche cliniche per curare queste patologie ad oggi sembrano aver subito un forte rallentamento. Secondo un sondaggio condotto dai ricercatori dell'American Cancer Society e del Fred Hutchinson Cancer Research Center di Seattle, un paziente su 5 non vuole partecipare alle sperimentazioni cliniche per timore di contrarre il Sars-Cov-2, innescando una catena in cui il risultato è una minore efficienza della ricerca per migliorare l'indice di guarigione di questi pazienti. Purtroppo, non

vi sono buone notizie dal fronte italiano: infatti, questi dati risultano essere ancora più accentuati in Italia, come afferma il presidente dell'Associazione italiana di oncologia medica e responsabile dell'Oncologia medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo, dove la riduzione della partecipazione dei pazienti agli studi è stata del 35% più elevata di quella riscontrata negli Stati Uniti. Fa molto riflettere come la maggiore attenzione nei confronti della pandemia e la paura di contrarre il Covid19, hanno portato molti pazienti a ridurre la prevenzione e la diagnosi precoce nei confronti delle altre tipologie di malattie altrettanto temibili ed ancora molto frequenti. La motivazione, per quanto comprensibile, è esclusivamente un eccesso di cautele verso il possibile contagio con il Covid19: infatti, il non recarsi in ospedale per paura del contagio, così come il procrastinare le visite e gli interventi non urgenti hanno decisamente aggravato il bilancio dell'impatto delle altre patologie sulla popolazione nazionale. Discutendo di alcuni dati concreti: uno studio condotto dall'Università di Bologna ha reso noto che in Europa i decessi per tumore al colon sono cresciuti dell'11,9% a causa dei ritardi e del numero ridotto di programmi di screening fondamentali per la prevenzione e il tempestivo trattamento del paziente. È perciò necessario ed essenziale che i programmi di screening preventivo aumentino e proseguano ad essere proposti dalla sanità pubblica e privata: in tal modo, si potrà limitare l'influenza negativa che il Covid19 sta portando su tutte le prestazioni sanitarie ordinarie. Mai ci stancheremo di dire che **“prevenzione è vita”**: basti osservare, nello specifico, come un ritardo nello screening di appena 7-12 mesi, possano portare ad un aumento del 3% delle diagnosi tardive di tumore. **In Italia i tre grandi programmi di screening risultano**

essere: la mammografia per il tumore della mammella, il sangue occulto fecale per il tumore del colon retto e il pap test per il tumore della cervice uterina; questi screening, pur essendo stati sospesi nella prima parte della pandemia, sembrano essere stati saggiamente ripristinati. La speranza è che ci sia una sempre maggiore adesione ai nuovi programmi di screening, permettendo non solo una diagnosi precoce ma soprattutto un aumento sostanziale della probabilità di guarire da temibili patologie. Anche se la pandemia ha un impatto planetario ed ha ancora oggi pesanti ripercussioni socio-economiche, ci sentiamo in dovere di sottolineare, così come affermato anche dal presidente dell'AIOM, che i pazienti devono tenere alta l'attenzione nei confronti delle problematiche di salute a 360°. Infine, vogliamo asserire con grande consapevolezza che i pazienti non devono temere gli accessi in strutture sanitarie pubbliche o private autorizzate: infatti, ormai da tempo i percorsi per i pazienti Covid sono separati rispetto ai percorsi covid-free; i pazienti possono e devono vivere il loro percorso di diagnosi e terapia, o il semplice controllo di routine, con la massima serenità e fiducia, mettendo in atto le precauzioni raccomandate dai DPCM e dalle linee guida ministeriali del Ministero della Salute, ed avendo una maggiore consapevolezza delle possibili conseguenze legate alle proprie patologie non diagnosticate o non curate in maniera tempestiva. **L'unico virus che deve contagiarci è quello della prevenzione e della diagnosi precoce.**

*Dott.ssa Elisa Aiello
Biologa Tecnologica Research Institute*





 smith&nephew

 Interhaxx 



SmartXide²



**La piattaforma
laser CO₂ e diodo:
unica, versatile,
multidisciplinare**

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

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



UNIMED
Life to Tech, Tech to Life

www.unimed.it

DEKA
Innate Ability

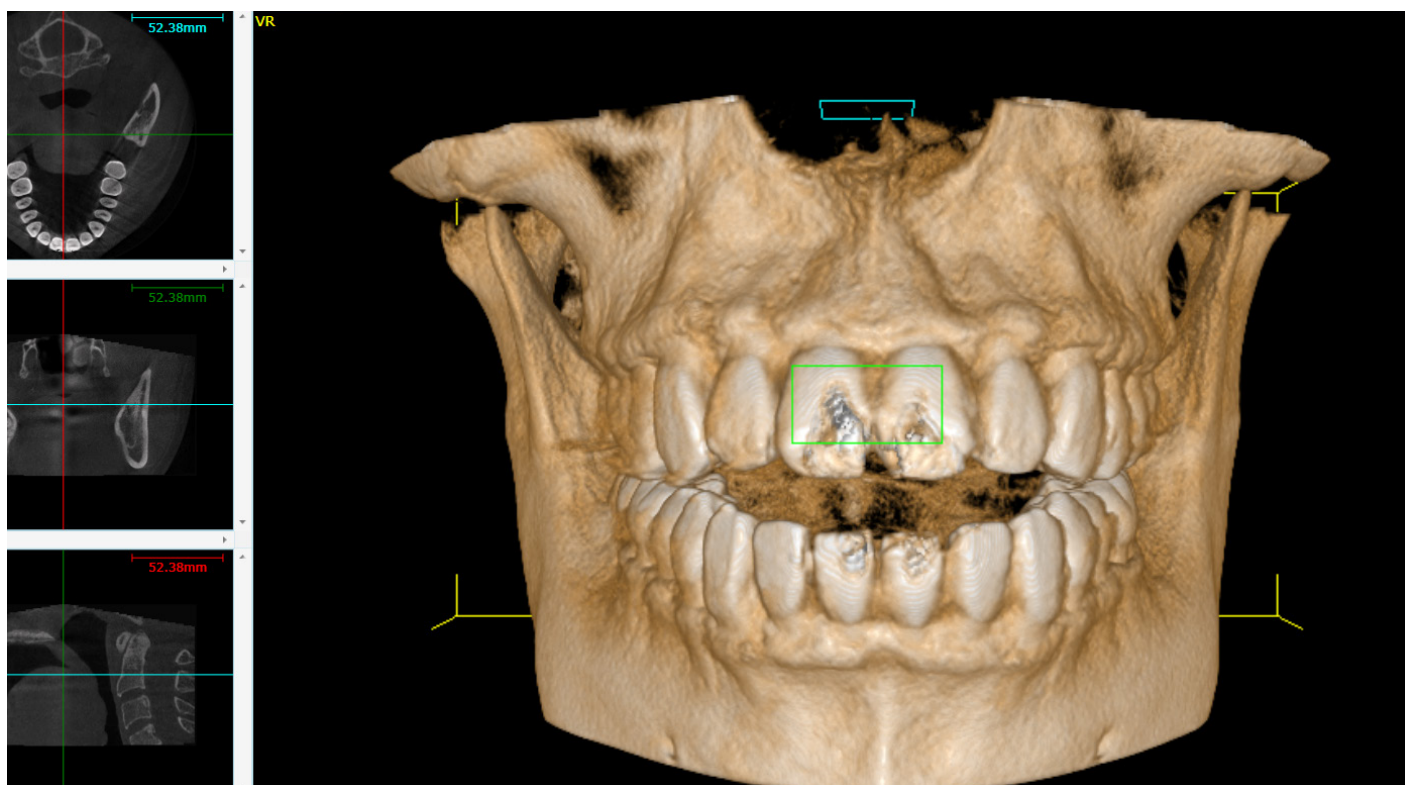
Via Baldanzese, 17 - 50041 Calenzano (FI)
Tel. +39 055 8874942 - Fax +39 055 8832884
dekaitalia@deka.it

La Chirurgia Guidata in Implantologia

La chirurgia computer guidata comprende una serie di procedure che utilizzano la combinazione di esami radiologici tridimensionali, softwares dedicati alla riproduzione fedele dei mascellari, alla creazione di modelli in resina e un'impronta della bocca, che sia questa digitale o analogica. La metodica ci permette di simulare l'intervento implantologico, posizionando i dispositivi implantari virtualmente, controllandone a pieno la posizione spaziale, rispettando così l'idealità della riabilitazione implantoprotesica che ne conseguirà. Quando parliamo di idealità di una riabilitazione, intendiamo il corretto rispetto delle forme e dell'anatomia dei manufatti protesici che saranno montati sugli impianti posizionati nell'osso del paziente; va da se che quanto più saranno idealmente posizionati gli impianti tanto più sarà semplice avere una condizione di idealità della riabilitazione protesica. Il punto di partenza è l'acquisizione di un esame radiologico chiamato Tac Cone Beam (CBCT), che è un esame tridimensionale, e di una impronta dentale (analogica o digitale), che saranno accoppiati digitalmente e consentiranno di ricostruire virtualmente la bocca del paziente (nella

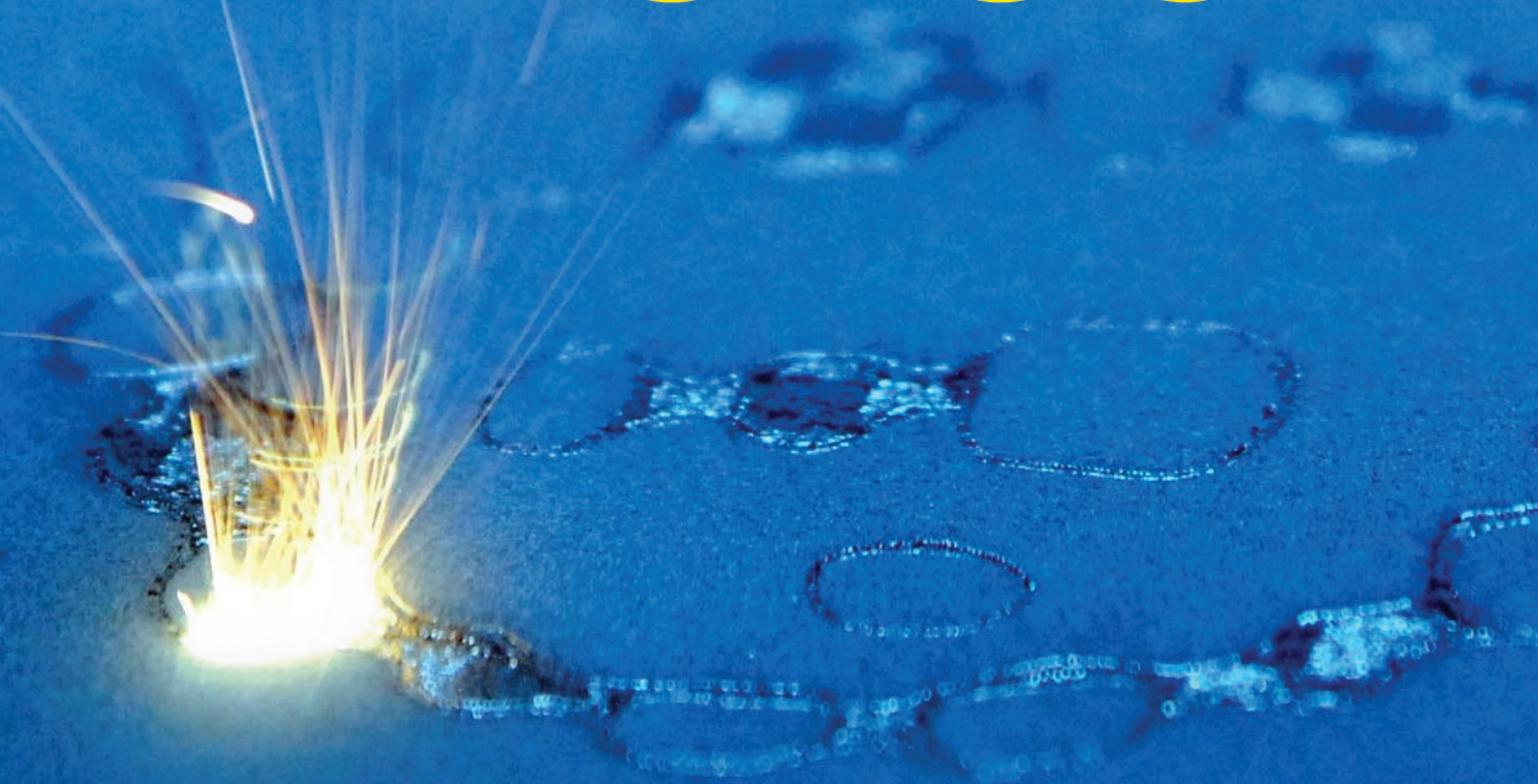
parte ossea e dei tessuti molli) per consentire la corretta distribuzione implantare e il rispetto delle strutture anatomiche nobili (nervo alveolare inferiore, nervo mentoniero, arteria submentale, seno mascellare, fosse nasali). Questa fase di progettazione ha l'obiettivo di creare una guida chirurgica (dima), che altro non è che una placca con la forma della arcata dentaria del paziente su cui è incisa la posizione implantare precisa, indicando l'inclinazione e la profondità di inserimento degli impianti. L'ausilio di una dima chirurgica e della pianificazione extra orale ha notevoli vantaggi sia per l'operatore che per il paziente: la rapidità di esecuzione per esempio, maggiore precisione e minore invasività per il paziente quando si usa la metodica flapless. In quest'ultimo caso, l'impianto si inserisce senza aprire il lembo gengivale (quindi senza tagli e punti di sutura), ma solo effettuando un foro sulla gengiva. Questo garantirà tempi di guarigione più rapidi e minori fastidi post operatori, quale dolore e gonfiore.

Dott. Francesco Scandale
Odontoiatra Casa di Cura CalabroDental



PROMOZIONE LASER SINTERING

DML **SHOCK**



FIRST REACTION?

**VISITA IL SITO E SCEGLI LA SOLUZIONE MIGLIORE
PER I TUOI PIANI DI LAVORO**

SU LAVORAZIONE DA FILE SENZA LIMITI DI TEMPO E AD UN PREZZO SUPER VANTAGGIOSO



seguci sui social



ordinitecnologica.com • ordini@tecnologicasrl.com

Medicina Rigenerativa

Possiamo migliorare la qualità delle nostre ossa?

La principale caratteristica del nostro organismo è quella di provvedere autonomamente alla salvaguardia ed al ripristino delle principali funzionalità biologiche. Nel nostro DNA, nel nostro codice genetico, esiste la formula capace di attivare meccanismi complessi e compositi, che spingono le nostre cellule a formare tessuti, a riparare lesioni, a produrre molecole bioattive, al solo fine di garantire il corretto funzionamento del nostro corpo. La medicina rigenerativa studia la biologia e la fisiopatologia che soggiace ai fenomeni che avvengono durante la rigenerazione/riparazione di tessuti e di organi danneggiati o soggetti a fenomeni degenerativi.

Quando le nostre ossa subiscono un danno, oppure sono soggette a riduzione dovuta a malattie degenerative, oppure banalmente all'incedere dell'età, in questo caso è opportuno stimolare i processi di guarigione e di rigenerazione cellulare. Tali processi sono ottimamente gestiti dalle cellule staminali: infatti, il concetto di "self-renewal", di auto-rinnovamento, rappresenta l'elemento distintivo delle cellule staminali. Inoltre, le cellule staminali possono "influenzare" la zona di osso danneggiato dove esse agiscono: infatti, esse agiscono sia in termini riparativi, attraverso la caratteristica abilità nel differenziarsi verso specifici fenotipi cellulari, sia agendo da attori di una risposta

"...si sono sviluppate presso i laboratori di Tecnologica, a Crotone, alcune strategie per valorizzare la presenza di cellule staminali anche in tessuti di scarto".



immunomodulatoria locale.

La ricerca scientifica ha avuto un ruolo fondamentale nel veicolare i concetti di biologia cellulare verso quelli della medicina applicata; ad esempio, oggi si utilizzano i biomateriali, ovvero dei materiali con peculiari caratteristiche di biocompatibilità fino a mimare i tessuti biologici, che manifestano tipicamente sia una funzione di scaffold (una sorta di supporto passivo per la rigenerazione dei tessuti), sia una funzione di supporto attivo ed induttivo alla rigenerazione dei danni occorsi ai tessuti di varia natura. Nell'ultimo quinquennio, si sono maggiormente concentrate le ricerche verso il concetto di "homing cellulare" inducendo l'afflusso delle cellule staminali circolanti verso il focus riparativo. Di base, nel tessuto osseo di qualunque sede sono presenti numerose cellule staminali "dormienti", le cosiddette "RSC - resident stem cells", che possono essere attivate ed utilizzate nel sito osseo danneggiato, in modo da creare una massa cellulare che ripara i tessuti degenerati o persi.

Recentemente, si sono sviluppate presso i Laboratori di Tecnologica, a Crotone, alcune strategie per valorizzare la presenza di cellule staminali anche in tessuti di scarto, come nel caso delle "human periapical cyst-MSCs" (hPCy-MSCs), recentemente isolate dalle cisti dentali. Le hPCy-MSCs sono state analizzate nella rigenerazione del tessuto osseo, dove hanno avuto risultati più promettenti delle cellule staminali da polpa dentale, ben più note ed utilizzate nella letteratura mondiale. Inoltre, le hPCy-MSCs hanno recentemente riportato un utilizzo promettente anche nei casi di patologie neurologiche, rappresentando un modello di studio molto utile anche per lo studio di patologie neurodegenerative come la malattia di Parkinson o il morbo di Alzheimer.

Nel prossimo futuro, le innovazioni nello sviluppo tecnologico, nella biologia cellulare e molecolare, nell'immuno-biologia e nei biomateriali apriranno nuove immense potenzialità, al fine di perfezionare le terapie rigenerative già esistenti e di svilupparne nuove. Ciò che abbiamo già oggi, sono le nostre cellule staminali ed i biomateriali di nuova generazione: la sfida è utilizzare le conoscenze odierne per apportare vantaggi sia al medico sia al paziente.

Prof. Marco Tatullo
Direttore Scientifico
Tecnologica Research Institute



SBIANCAMENTO DENTALE
PROFESSIONALE
CHIEDI AL
TUO DENTISTA



WHITE DENTAL BEAUTY

il segreto di un bel sorriso

DISTRIBUITO DA
DENTAL TREY

 dental trey



ACCREDITED BY
STYLE ITALIANO



Straumann e Biomax scelgono *Tecnologica*

per manufatti di qualità e unici sul mercato



Tecnologica, il primo distretto digitale interamente dedicato al dentale con sede a Crotona, è stata scelta da due colossi mondiali. Un traguardo importante per l'azienda crotonese che grazie alla sua esperienza e alla sua innovativa ricerca della perfezione estetica, con professionalità è riuscita a raggiungere questi due importanti accordi che la vedono al fianco di Straumann e Biomax.

Motivo di grande soddisfazione per il Centro di Fresaggio Tecnologica, che ha firmato dapprima l'accordo con Straumann, leader globale in implantologia e odontoiatria restaurativa e rigenerativa, che ha scelto l'azienda crotonese per l'esperienza e la capacità di innovazione che da anni la contraddistinguono e che grazie a questo accordo produrrà per il colosso mondiale, corone dentali finite partendo da impronte e file digitali. Partnership a cui si è susseguita subito dopo quella con Biomax, che ha invece individuato nell'azienda crotonese il

suo centro di fresaggio di riferimento e che vedrà quindi la realizzazione per i propri clienti, odontoiatri e odontotecnici, tutta la vasta gamma di prodotti protesici, utilizzando in questo caso la componentistica protesica originale Biomax.

Tecnologica, da oltre 40 anni sul mercato del dentale oggi è diventato un punto di riferimento per molte aziende del territorio nazionale.

L'azienda vanta una produzione protesica su trentamila impianti innestati, duecentocinquantamila corone lavorate con oltre venti marchi implantari trattati.

Entrambe le sinergie rappresentano per Tecnologica un valore aggiunto, ma anche motivo di grande soddisfazione per essersi contraddistinta in un mercato competitivo come quello italiano, che la vedrà produrre manufatti unici nel panorama nazionale.

Redazione

I prodotti sbiancanti

Lo sbiancamento dentale è senza dubbio uno dei trattamenti odontoiatrici più desiderati; moltissimi pazienti infatti, sia giovani che meno giovani, lo richiedono al loro dentista/igienista. L'idea dei denti bianchissimi è fortemente radicata in noi concepita come ideale di bocca sana, bella e in salute. La richiesta di trattamenti di sbiancamento dentale da parte dei pazienti è tuttavia quasi sempre secondaria alla domanda più generica: **Come fare per avere un sorriso bianco e perfetto?** La risposta alla domanda non è semplice, il tono di bianco che caratterizza lo smalto dei denti infatti non è lo stesso in ognuno di noi, quindi un dente perfettamente sano può presentarsi di un colore bianco molto luminoso, ma anche con toni che risaltino più il giallo e apparire quindi più scuro. Molto spesso sono anche singoli denti a presentare questa caratteristica, i canini infatti frequentemente possono presentarsi più scuri rispetto al resto dei denti nella stessa bocca. L'estetica degli elementi dentari può

metodiche di "sbiancamento fai da te": soluzioni a base di bicarbonato di sodio con limone, estratti fatti in casa a base di carboni attivi, acqua ossigenata da utilizzare come un dentifricio, etc. La validità di questi rimedi è assolutamente nulla. Ma non è tutto: **essendo infatti dei rimedi casalinghi essi vengono utilizzati senza alcun monitoraggio medico, senza alcun controllo circa posologia, modi ed indicazioni d'uso aumentando il rischio di effetti collaterali.** I risultati, infatti, a volte sono anche percepibili (minimamente) ma a che prezzo? L'impiego di queste tecniche mette a rischio la salute del dente stesso: l'effetto "cartavetra" infatti può far ottenere nel breve termine un minimo effetto sbiancante (transitorio) rendendo però l'elemento dentario ruvido e poroso e quindi molto più esposto agli insulti di fumo, cibi e bevande che hanno capacità di pigmentare lo smalto. Il risultato? In futuro il dente si macchierà molto più facilmente!

Il trattamento sbiancante professionale rimane senza dubbio il modo più accreditato per ottenere un sorriso sano e luminoso. È doveroso, prima, fare una considerazione: i trattamenti sbiancanti vengono spesso classificati come trattamenti di odontoiatria "estetica" o "cosmetica", secondaria dunque a quella clinica. Che cosa significa? Vuol dire che **un trattamento di sbiancamento dentale può essere effettuato solo quando sia i denti che le gengive sono "pronti" a riceverlo.** È raro che un soggetto sia sottoponibile ad una seduta di sbiancamento già al primo appuntamento dal dentista; nella quasi totalità dei casi, la seduta di sbiancamento è preceduta da una (o più) sedute di igiene orale professionale durante le quali vengono rimossi tutti i residui di placca e tartaro presenti, e messo sotto controllo un eventuale sanguinamento gengivale che può ostacolare le successive procedure di sbiancamento. Contestualmente alla seduta di igiene si effettua inoltre lo "smacchiamento" dei denti (procedura differente dallo sbiancamento) durante il quale vengono rimosse macchie e pigmentazioni da caffè, nicotina, etc. presenti sulla parte superficiale del dente. Una volta eseguiti questi passaggi preliminari,



essere migliorata eseguendo dei trattamenti sbiancanti: trattamenti atti, appunto, a rendere il dente più bianco, e di conseguenza più luminoso. Non è raro però che si pensi di ottenere risultati simili evitando di recarsi dal dentista, ricorrendo a "soluzioni alternative"; curiosando sul web infatti ci si può imbattere in tante

è possibile procedere in totale sicurezza al trattamento sbiancante. Esso viene eseguito tramite procedure controllate, e senza effetti collaterali (sono pochi, non frequenti e lievi, e nel giro di 24h torna tutto come prima). Prima che venga applicato l'agente sbiancante infatti le gengive vengono protette mediante l'applicazione di una solida barriera che isola il dente evitando che il prodotto rischi di entrare a contatto con la gengiva (esso è infatti in grado di causare piccole "ustioni" fastidiose). È molto importante, dunque, che un trattamento atto a sbiancare gli elementi dentari venga effettuato da professionisti della salute orale cosicché si possano azzerare i rischi per il paziente; questi trattamenti infatti se effettuati correttamente non comportano alcun rischio. Il dentista/igienista saprà inoltre darti tutte le indicazioni ed i comportamenti da seguire nel breve e nel lungo termine per fare in modo che il tuo sorriso bianco duri quanto più a lungo; la durata dei trattamenti sbiancanti dipende infatti molto dal comportamento del soggetto che lo riceve. Abitudini quali il fumo, l'assunzione di sostanze come caffè, thè, liquirizia, cibi con alto potere di pigmentare lo smalto possono ridurre la durata dell'effetto ottenuto. Ma niente paura, dopo 6 mesi si può tranquillamente procedere con un richiamo. In questo modo i denti rimarranno bianchi e luminosi nel tempo.

Dott. Roberto Catalano
Igienista Dentale
Casa di Cura CalabroDental

Intolleranza al Lattosio

L'intolleranza al lattosio è l'incapacità o la scarsa capacità di digerire il lattosio, zucchero contenuto nel latte e nei derivati del latte, causata dalla deficienza della lattasi, enzima prodotto a livello dell'intestino tenue. **È necessario precisare che non si tratta di una allergia al latte ma di un malassorbimento**, infatti:

- l'allergia alimentare è una sindrome caratterizzata da sintomatologia riproducibile che si manifesta dopo ingestione di un alimento specifico (di solito nelle due ore dall'ingestione) e per cui si dimostra una base immunologica (Ig E mediata) con conseguente sintomatologia cutanea, gastrointestinale, respiratoria, generalizzata; nell'allergia al latte il fattore scatenante è rappresentato dalle proteine;

- la sindrome del malassorbimento alimentare è caratterizzata da una sintomatologia gastrointestinale che insorge con un meccanismo non immunologico sostenuta dalla riduzione dei processi di assorbimento di uno o più nutrienti; **nell'intolleranza al lattosio c'è il mancato assorbimento del lattosio per deficit dell'enzima deputato a tale assorbimento: la lattasi.**

Il deficit di lattasi provoca il malassorbimento del lattosio il cui quadro clinico è rappresentato da: diarrea osmotica, meteorismo, flatulenza. Il latte è un alimento completo che contiene una quantità significativa di tutti i macronutrienti: carboidrati (lattosio) (30%), proteine (prevalentemente fosfoproteine: caseina) (20%), grassi, principalmente saturi (50%), acqua; è un componente fondamentale della dieta ed il suo valore nutrizionale è comprovato da millenni di costante impiego nell'alimentazione umana, è un alimento completo per l'adulto essendo carente solo in ferro e vitamine.

Patogenesi

La lattasi è un beta-galattosidasi che scinde, per idrolisi, il lattosio (disaccaride) nei suoi due componenti: glucosio e galattosio, che una volta liberati vengono assorbiti svolgendo le funzioni cui sono deputati: il glucosio come fonte di energia, il galattosio come componente di glicoproteine e glicolipidi e come nutriente essenziale per la formazione dei galattolipidi cerebrali. Il lattosio è il più importante degli zuccheri contenuti nel latte umano (7 gr./dl.) e nel latte vaccino

(4,8 gr./dl.), ha un rilevante valore nutrizionale, favorisce l'assorbimento di molti minerali quali Ca, Mg, Zn, promuove la crescita colonica del bifidobacterium; non può essere assorbito intatto dall'enterocita ma deve essere idrolizzato nei suoi due componenti (glucosio e galattosio) dalla lattasi.

La lattasi è presente sull'orletto a spazzola dei villi del piccolo intestino, con espressione massima a livello medio digiunale, e lo è già all'ottava settimana, raggiungendo la sua massima espressione alla nascita; dopo i primi mesi di vita comincia a decrescere, a volte fino alla scomparsa, ma per l'utilizzazione del lattosio è sufficiente il 50% dell'attività della lattasi.

Normalmente il lattosio viene scisso dall'enzima lattasi, in glucosio e galattosio, a livello del brush border dell'enterocita; in carenza di lattasi il lattosio indigerito e quindi non assorbito, raggiunge il colon dove esercita un effetto osmotico con conseguente richiamo di liquidi nel lume intestinale e, quindi, diarrea; inoltre lo zucchero, non assorbito, raggiunto il colon, viene fermentato dalla flora batterica presente nel colon con produzione di gas (idrogeno, metano, anidride carbonica) ed acidi grassi volatili a catena corta.

Quali sono i sintomi?

Il quadro clinico dell'intolleranza al lattosio è caratterizzato da meteorismo, gonfiore, tensione addominale, flatulenza; diarrea; borgorigmi e dolori addominali crampiformi non specifici. Esso è sostenuto dalla distensione provocata dall'aumentato contenuto intraluminale di acqua e gas e dalla aumentata motilità intestinale provocata dagli acidi grassi volatili.

In realtà non tutti i pazienti che hanno deficienza di lattasi sono sintomatici, perché riescono a tollerare una certa quantità di lattosio nella dieta (servono più di 12 gr. di lattosio, cioè 240 ml di latte, per provocare i sintomi): questi pazienti sono più precisamente, malassorbenti al lattosio e rappresentano i 2/3 dei pazienti; gli intolleranti (1/3 dei pazienti) sono sintomatici.

Sebbene il deficit primario di lattasi sembra essere ereditario, l'intolleranza al lattosio diventa clinicamente evidente nella tarda adolescenza e nell'età adulta.



Il deficit di lattasi può essere ereditario e quindi congenito o acquisito; il deficit acquisito può essere primitivo o secondario.

Esistono quindi tre espressioni cliniche di intolleranza al lattosio:

- forma congenita: secondaria al deficit primario di lattasi, forma estremamente rara e su base genetica, con mucosa intestinale istologicamente normale, si manifesta con diarrea acquosa che il neonato sviluppa appena viene nutrito con latte materno, comporta ritardo della crescita, disidratazione, rapida insorgenza di alcalosi, rimane per tutta la vita e necessita di abolizione del latte dalla dieta.
- forma primaria dell'adulto: è la forma più comune, secondaria al deficit acquisito primitivo, geneticamente determinata, con mucosa normale e consiste nella riduzione della trascrizione genica con progressiva riduzione della sintesi dell'enzima

(fino al 10% intorno ai 50 anni); l'espressione e l'attività enzimatica iniziano a diminuire intorno ai due anni con riduzione progressiva geneticamente programmata; l'ipolattasia dell'adulto è quindi una conseguenza della fisiologica down regulation dell'attività enzimatica della lattasi; una certa quota di sintesi dell'enzima sembra inducibile, cioè stimolata dal consumo di lattosio; i sintomi si manifestano in adolescenza o nell'età adulta e tendono a progredire, con gli anni, anche per la riduzione della quota inducibile di sintesi enzimatica a causa della tendenza del paziente ad eliminare latte e derivati, a seguito dei sintomi da intolleranza; quindi la maggiore o minore espressività sintomatica, come anche l'epoca di comparsa dipende dalla quantità di lattosio ingerita nella dieta, dalla velocità di riduzione dell'attività lattasica intestinale e dal meccanismo di "colonic salvage": capacità di adattamento del colon che consente di assumere una



certa quantità di lattosio in modo asintomatico, pur in assenza di lattasi, potendo degradare ogni giorno fino a 12,5 gr. di carboidrati.

- forma secondaria acquisita: il deficit di lattasi è secondario ad un danno della mucosa del piccolo intestino, con conseguente deficit enzimatico, per processi infettivi (batteri, virus, parassiti), allergici, infiammatori (morbo di Crohn, malattia celiaca), terapia radiante, trattamenti farmacologici (kanamicina, neomicina, polimicina, tetraciclina, colchicina, alcuni chemioterapici), alcoolismo cronico; si può verificare in qualsiasi età ed è più comune nell'infanzia (rotavirus: principale causa di enterite acuta nel lattante e nel bambino in età prescolare); è solitamente un fenomeno transitorio e si risolve con il ripristino della integrità della mucosa a seguito della guarigione della patologia che ne aveva provocato il danno. È utile ricordare che l'attività lattasica è molto sensibile al danno epiteliale ed è anche utile ricordare che sarebbe opportuno screenare, sempre gli intolleranti al lattosio per malattia celiaca, prima di prescrivere la dieta priva di lattosio.

Terapia

La terapia dell'intolleranza al lattosio è solo dietetica e consiste in una dieta ad eliminazione, ossia è necessario escludere gli alimenti contenenti lattosio, non solo il latte ed i derivati, per un periodo di tempo che varia da tre o 4 settimane a mesi. Le raccomandazioni dietetiche variano da individuo a individuo, secondo il grado di tolleranza. Tuttavia i pazienti che non consumano latte e derivati, perché intolleranti al lattosio, possono manifestare carenze di nutrienti essenziali di cui questi alimenti sono ricchi. Qualora non si possano assumere nemmeno gli alimenti privi di lattosio, a causa di intolleranze alle proteine del latte, è consigliato prendere in considerazione l'uso di integrazioni di calcio soprattutto nei pazienti pediatrici

Dott.ssa Geppina Balduino
Biologa Nutrizionista Marrelli Hospital



MARRELLIHEALTH



la tua
salute

il nostro
impegno



MARRELLIHEALTH

Marrelli Hospital di Marrelli Health • via Gioacchino da Fiore, 88900 Crotona (KR) • tel 0962 96 01 01 fax 0962 96 30 60 • marrellihospital.it

CalabroDental di Marrelli Health • via Enrico Fermi, 88900 Crotona (KR) • tel 0962 93 04 14 fax 0962 93 02 32 • calabrodental.it

DIRETTORE SANITARIO DOTT. MASSIMILIANO AMANTEA

Precisione stereotassica per ogni anatomia

Spingersi al di là della pratica stereotassica

I trattamenti stereotassici richiedono il più elevato livello di accuratezza, precisione ed efficienza, che abbiamo combinati in un acceleratore lineare. Versa HD™ consente Radiochirurgia Dinamica ad Alta Definizione (HDRS) offrendo un'assoluta affidabilità in radiochirurgia intra ed extra craniale guidata da una precisione dell'imaging anatomico per una pratica clinica evoluta.

elekta.com/chooseVersaHD



LADVHD200211

Focus where it matters.

 **Elekta**



Implantologia

I vantaggi del carico immediato

Per carico immediato si intende quella tecnica operativa che prevede il posizionamento chirurgico degli impianti e la successiva applicazione di una protesi entro le 24 ore. Questa metodica si differenzia da quella descritta dai padri fondatori dell'implantologia, in quanto non si attendono i canonici 2-3 mesi di guarigione dall'inserimento degli impianti. Di conseguenza non si avvale di più fasi chirurgiche ma, di una sola fase entro la quale si inseriscono gli impianti e si crea contestualmente una continuità con la gengiva sovrastante. Esistono a supporto di questa metodica numerosi studi di

grandissimi clinici e studiosi, che dimostrano la bontà e l'affidabilità di tale metodica tanto in mandibola quanto in mascella. Ed il razionale che emerge da tali studi avalla la tesi secondo cui l'inserimento di diversi impianti, solidarizzati tra loro permette uno stimolo, con una protesi dotata di una "certa" rigidità, tale per cui si ottiene una buona guarigione dell'osso ed una nuova formazione ove necessario. A tal riguardo gioca un ruolo decisivo anche la protesi, in quanto risulta essere il veicolo attraverso il quale vengono distribuiti e trasmessi gli stress agli impianti. Stress che se ben calibrati si traducono in piccoli stimoli funzionali,



così come ci dimostra la legge di Frost.

Ovviamente per poter applicare questa tecnica bisogna avere dei livelli ossei che possano garantire quanto più possibile il coinvolgimento dell'impianto nell'osso e la qualità di quest'ultimo deve rientrare in determinati range di densità, solo così probabilmente si può avere una buona stabilità dell'impianto. I valori diagnostici della qualità dell'osso, si ottengono dall'analisi di una Tac oppure Cone Beam, esami diagnostici fondamentali su questo tipo di chirurgia, per l'esattezza sono delle indagini radiologiche, che permettono di ricostruire i volumi ossei, rendendoli tridimensionali e pertanto altamente fedeli ed affidabili. Utilizzando software dedicati e le informazioni fornite da questi esami strumentali è possibile creare delle mascherine (chirurgia guidata) che poggiandosi sulle mucose oppure su alcuni denti presenti, permettono un'altissima precisione nel posizionamento degli impianti. Inserendoli in settori ideali, ove la connessione con la protesi ne permetterebbe sia una ottima distribuzione degli stress che un'alta valenza estetica. Inoltre l'utilizzo di queste guide chirurgiche

permette anche al clinico più esperto di poter evitare limiti anatomici pericolosi oppure usufruire di residui ossei particolarmente inclinati. Il numero di impianti nel carico immediato, nella riabilitazione di un'arcata completa, solitamente parte da 4 ma può essere anche maggiore o minore. L'inclinazione degli impianti è in funzione della tecnica e delle necessità anatomiche da affrontare e/o bypassare. La protesi che si applica è una protesi avvitata, ossia mediante delle viti si connette direttamente agli impianti oppure a dei correttori di angolazione ed i materiali con cui può essere realizzata è variabile. Solitamente la protesi ha una sottile anima in un metallo leggero e molto resistente, mentre il rivestimento, può essere in resina, composito, ceramica, oppure senza metallo in vetro polimeri o polimeri integrali oppure in ceramiche policristalline. I vantaggi di questa tecnica sono molteplici: dal minore stress chirurgico, alla rapida protesizzazione fissa, alla consapevolezza psicologica di avere subito dei denti, annullando l'utilizzo di protesi mobili, molto spesso mal accettate dal paziente. Tuttavia come qualsiasi tecnica medica, non è sempre attuabile e, non lo è in tutti quei casi in cui il quantitativo di osso e la sua qualità non permette l'immediato posizionamento dell'impianto. Se eccessive procedure di rigenerativa devono essere eseguite, estese lesioni devono essere rimosse, in tali casi sarà difficile trovare un buon quantitativo d'osso. Se il paziente ha subito delle terapie o è in terapia con farmaci che hanno ridotto, alterato o modificato dei turn over cellulari è assolutamente consigliato non procedere. Il carico immediato è una tecnica rapida, ma molto complessa, perché richiede tanta progettazione preliminare, abilità chirurgiche, protesiche, un'attenta progettazione delle strutture protesiche ed ovviamente non meno importante tanta compliance da parte del paziente. Infatti dopo la consegna del lavoro sarà lui l'attore protagonista che condurrà un'igiene meticolosa, ed una dieta morbida sino a guarigione.

Dott. Vincenzo Vertucci
Odontoiatra Casa di Cura CalabroDental

La Chirurgia...

Modernamente la chirurgia nasale si avvale sempre più frequentemente di metodiche endoscopiche che consentono una maggiore precisione ed efficacia dell'atto chirurgico associata ad una minore invasività dello stesso.

La metodica endoscopica è ormai il gold standard della chirurgia funzionale delle sinusiti e della poliposi nasale, nota sotto l'acronimo F.E.S.S. (Functional Endoscopic Sinus Surgery), consentendo una soluzione efficace e non invasiva delle problematiche che provocano ostruzione respiratoria nasale e/o cefalea.

L'esperienza maturata nel settore dai chirurghi endoscopisti nasali ha però consentito di allargare il raggio d'azione di tale metodica per cui oggi i campi d'applicazione possibile sono:

- La chirurgia di riduzione dei turbinati inferiori, eventualmente laser assistita

- La correzione di alcuni tipi di deviazione del setto nasale

- La chirurgia per il controllo e la definitiva risoluzione dell'epistassi

- L'asportazione di piccole neoformazioni nasali e rinofaringee

- Le procedure biotiche su lesioni sospette del naso o del rinofaringe

- La chirurgia radicale di neoformazioni nasali anche maligne

- Interventi combinati col chirurgo maxillo-facciale in caso di patologie odontogene di confine





In caso di sintomi quali ostruzione nasale, epistassi, rinorrea, algie facciali, alterazioni dell'olfatto il paziente deve consultare uno specialista otorinolaringoiatra che effettuerà una visita endoscopica con apparecchiature rigide o flessibili che consentirà di avere una diagnosi in associazione in genere con un imaging radiologico (TC o RMN del massiccio facciale).

Nei casi in cui sia richiesta una soluzione chirurgica sarà appunto la chirurgia endoscopica l'arma vincente per la soluzione semplice, efficace ed indolore di tali problematiche.

*Dott. Francesco Asprea
Otorinolaringoiatra Marrelli Health*

Endoscopica Nasale

ESPERIATV

18

Emozioni sempre in Diretta

**App...ena puoi
scaricaci**

;))



La scelta dei materiali opportuni nella Protesi su Impianti

Nella protesi dentaria, a supporto implantare, la scelta dei materiali di utilizzo è determinante per il successo del trattamento proposto. Diversi sono i requisiti che caratterizzano tale scelta. In primis la riproduzione estetica, rappresentata dal colore e dalla varietà dei componenti dei materiali di rivestimento, è indispensabile per determinare e consigliare al paziente un materiale rispetto ad un altro, e rende possibile emulare fedelmente l'aspetto naturale dei denti o dell'epitesi gengivale. **L'assortimento variegato di materiali estetici permette all'odontotecnico di riprodurre le più eccentriche e ricercate sfumature cromatiche del cavo orale trasmettendo alla protesi, dopo la sua applicazione, una capacità di mimesi assoluta.** Un altro requisito fondamentale è la biocompatibilità. **Un dispositivo artificiale** che viene realizzato su misura ed inserito, quindi, in un ambiente biologico **deve essere composto necessariamente da materiali inerti e tollerabili dall'organismo.** È proprio questa tolleranza organica uno dei primi obiettivi per il quale il mercato ricerca, produce ed introduce nel settore dentale prodotti sempre più innovativi per realizzare dispositivi protesici. **Terzo elemento indispensabile nella composizione della protesi è la longevità del trattamento, ovvero la durata nel tempo dell'integrità della protesi.** È questo l'aspetto che fa la differenza, in quanto trasferisce sicurezza al paziente circa la convinzione di aver investito nella giusta prestazione sanitaria d'eccellenza. La resistenza alle usure e alle fratture derivate dalle forze masticatorie, oltre agli aspetti sopra elencati, è una prerogativa che indirizza la scelta del materiale più idoneo nel conferire alla riabilitazione una lunga e atraumatica permanenza in sito. Nel ripristino dentale a supporto implantare, soprattutto nelle riabilitazioni estese, il paziente è privo di propriocezione, ovvero

la sensibilità masticatoria è assente. Nei primi periodi permangono difficoltà nella modulazione dell'intensità della forza durante i movimenti mandibolari nonché nella normale intonazione fonetica e nei patologici digrignamenti notturni. Per cui un materiale resistente, elastico e della stessa durezza del dente naturale potrebbe rappresentare la migliore alternativa. Per molti anni la protesi dentaria costituita da una sottostruttura metallica e rivestita esteticamente da porcellana ha rappresentato l'alternativa più eccelsa nella scelta del dispositivo adatto. Con l'introduzione di nuovi materiali "metal



free” si è ampliata la gamma di opzioni disponibili in base alla tipologia dei casi clinici da ripristinare. Per “metal free” si intende una filosofia di approccio riabilitativo che preclude l'utilizzo di materiali privi di componenti metallici.

A fine anni Novanta si pensava che il titanio, grazie alle sue proprietà propedeutiche in ambienti organici, fosse la svolta per questo tipo di protesi. Negli anni a seguire l'avvento della zirconia e dei tecnopolimeri ha influenzato, ed influenza ancora oggi, la ricerca del settore, rivoluzionando in modo concreto la prognosi, la riproduzione nei laboratori e il comfort del paziente. Attualmente la scelta della tipologia protesica e dei materiali opportuni di utilizzo viene codificata in due step fondamentali:

- la protesi a “carico immediato”;
- la protesi a “carico differito”.

La prima, inserita entro 48 ore dall'intervento chirurgico, indirizza il clinico ad evitare strutture di sostegno rigide e materiali estetici di elevata durezza. Lo scopo è quello di non interferire con l'osteointegrazione delle “fixture”, traumatizzando l'area soggetta al ripristino biologico con eccessivi

stress meccanici. Sottostrutture flessibili e resine usurabili sono la scelta più opportuna in questa fase delicata del trattamento.

La protesi a carico differito post-osteointegrazione, invece, ha diverse modalità di prescrizione che possono variare in base alla soggettività del trattamento o del profilo dentario del paziente in oggetto.


A seconda delle atrofie ossee, della edentulia parziale più o meno estesa o di un ripristino più o meno totale del cavo orale, negli anni si è codificata una tipologia di design protesico che permette al clinico di adottare le soluzioni più disparate per riabilitare la masticazione del paziente in trattamento.

Gli impianti dentali e le protesi annesse sono ormai una sicurezza. La possibilità di avere il comfort di un dispositivo fisso e biologicamente integrato per colmare le lacune dentali che compromettono le normali funzioni estetiche e meccaniche della nostra bocca rappresenta l'alternativa migliore nella scelta della ricostituzione orale.

ODT Omar Lorenzoni
Resp. Rep. Tecnico Tecnologica

"Per metal free si intende una filosofia di approccio riabilitativo che preclude l'utilizzo di materiali privi di componenti metallici."



A sleek, modern dental curing light with a glowing blue LED tip and a silver body. The name 'SmartLite Pro' is printed vertically on the handle. The device is positioned vertically, with its base resting on a pool of liquid metal that flows around it, creating a sense of precision and high-tech design.

LE PRESTAZIONI CLINICHE NON SONO MAI STATE COSÌ EFFICACI

NEW!

SmartLite® Pro

Lampada fotopolimerizzatrice a LED modulare

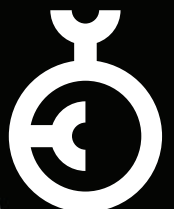
Non ci siamo accontentati di sviluppare una delle lampade fotopolimerizzatrici più innovative del mercato, volevamo fosse anche quella con il design migliore.

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

 Dentsply
Sirona

Quando si pensa a un bel sorriso si ha sempre l'immagine di quelle copertine patinate dove tutti sorridono con dei denti bianchissimi, labbra con forme perfette e tutti sembrano felici e gioiosi: ci dimentichiamo, a volte, che la bellezza di un sorriso sta principalmente in uno slancio interiore che illumina tutto e tutti; per cui il messaggio è: ridere, ridere sempre e comunque!

Ma capisco che **avere un sorriso "da copertina" è un sogno di molti** e, a volte, non vi è la necessità di farsi fare trattamenti lunghi e particolari per entrarne in possesso. Esistono, infatti, degli interventi "smart" che ci aiutano a migliorare l'estetica del sorriso. *Conditio sine qua non* è indispensabile avere un'igiene domiciliare più corretta possibile. Uno spazzolamento

adeguato almeno tre volte al giorno, l'uso di filo interdentale e/o scovolini per detergere gli spazi tra i denti e poi, non bere alcolici, non fumare e fare una corretta alimentazione e praticare sport rientrano in quelle pratiche che migliorano il nostro stile di vita e dovrebbero rientrare in un progetto di vita più ampio e più idoneo in una società che ci porta da tutt'altra parte.

Ma dedichiamoci per ora al cavo orale! Il più frequente trattamento da fare dal dentista per migliorare la salute e la bellezza dei denti è la detartrasi o ablazione tartaro cioè la "pulizia dei denti": **la rimozione del tartaro e delle macchie presenti è già un grosso passo in avanti**. È un trattamento che, da solo, migliora la salute delle gengive e rende lo smalto più "opalescente"

Un bel Sorriso?





grazie anche all'uso di polveri e paste di vario tipo: le polveri a base di bicarbonato di sodio sono ottime per rimuovere le macchie, altre polveri a base di eritritolo o glicina permettono di levigare le superfici con la loro granulometria ridotta rendendo lo smalto più gradevole. Anche l'applicazione di paste a base di sostanze remineralizzanti quali il fluoro, il calcio e i fosfati possono rendere i denti più belli. Per chi avesse delle discromie sui denti, cioè delle colorazioni difformi o particolarmente gialle o grigio-brune si può pensare di fare un trattamento sbiancante con l'ausilio di gel a base di perossido di idrogeno (H₂O₂) con percentuali elevate (concentrazioni che vanno dal 35 al 40%) o a base di perossido di carbammide che hanno concentrazioni più modeste: in quest'ultimo caso parliamo di trattamento "illuminante" dello smalto, più che sbiancante. Ovviamente i trattamenti illuminanti si possono fare con una frequenza maggiore e sono più veloci. In alcuni casi il perossido di carbammide può essere utilizzato anche per dei

trattamenti domiciliari: il prodotto viene consegnato al paziente insieme a una mascherina prodotta in base all'impronta delle arcate rilevate in studio. Come si può ben vedere i trattamenti e le scelte sono varie: basta farsi seguire dall'igienista dentale che è la figura che più di tutti si occupa di queste procedure e che vi può consigliare in base alle vostre particolari esigenze. Ovviamente, questi sono trattamenti relativamente semplici, ma l'odontoiatria prevede un'ampia scelta di terapie che vanno dalla conservativa, alla protesi e altro che possono fare al caso vostro. Forse non lo sapete, ma molti dei sorrisi delle star sono opera dei dentisti. Molto in voga in questo momento sono le veneers, cioè delle faccette in vari materiali che ricoprono i denti. Perché non farci un pensierino, se possibile? A voi l'ardua sentenza.

Dott. Paolo Veraldi
Igienista Dentale
Casa di Cura CalabroDental

Solo prendendoti cura del cavo orale!



IL COVID19

Parla la Farmacista

Il 2020 sarà ricordato come l'anno delle mascherine, del distanziamento sociale, della solidarietà, delle canzoni cantate dai balconi e dai terrazzi. Dopo un anno difficile, di chiusura, frustrazione e speranza, finalmente però ci sembra di scorgere un raggio di sole.

Il 27 dicembre 2020 è iniziata la campagna vaccinale in Europa per dire addio alla Pandemia di Covid19.

Il ministero della Salute ha messo a punto un piano vaccinale che fornisce le indicazioni sui tempi e i modi con cui vaccinare gli italiani. Attualmente il vaccino è erogato su base volontaria ed è gratuito ed è quindi lo Stato ad acquistare e distribuire le dosi mentre spetta alle regioni l'organizzazione logistica sul territorio definendo i luoghi dove vaccinarsi, le modalità di chiamata, e le categorie con priorità alla vaccinazione. L'obiettivo di questo piano vaccinale è di vaccinare il 70% degli italiani entro la fine dell'anno, che rappresenta la percentuale minima indispensabile per ottenere quella che viene definita immunità di gregge, cioè una copertura sufficiente per limitare drasticamente la circolazione del virus e permettere di proteggere anche chi, per esempio per motivi di salute, non può vaccinarsi. Occorrerà vaccinare quindi almeno 40 milioni di persone due volte, con un intervallo di almeno tre settimane. Solo dopo la seconda dose, infatti, si ottiene una piena immunizzazione. La vaccinazione viene effettuata attualmente negli ospedali, ma sono stati previsti 300 punti di somministrazione ad hoc, i famosi gazebo "Primula" e si stanno prendendo accordi con i medici di base,

i pediatri e i farmacisti per aumentare la disponibilità e velocizzare ulteriormente le operazioni. Le domande che tutti noi ci stiamo ponendo in questi giorni riguardo a questi vaccini sono veramente tante, mille i dubbi che ci tormentano e tanta l'indecisione di una buona parte della popolazione sul ricevere o meno il vaccino. Proviamo a chiarire qualche dubbio.

Quali vaccini sono stati approvati e chi saranno i primi a riceverlo?

Al momento due sono i vaccini approvati: Pfizer-BioNTech e Moderna, ma se ne attendono almeno altri tre entro l'anno, tra cui quello di AstraZeneca-Università



di Oxford. In questa prima fase, in cui la disponibilità del vaccino è ancora limitata, i primi a ricevere il vaccino sono gli operatori sanitari e sociosanitari, i residenti e il personale delle Rsa per anziani, gli over 80. Naturalmente, con l'aumento delle dosi, si inizierà a sottoporre a vaccinazione le altre categorie di popolazione, tra le quali il personale scolastico ad alta priorità, i cittadini che hanno altre malattie gravi, gli over 60 (da aprile a giugno); le Forze dell'ordine, il personale delle carceri e dei luoghi di comunità, i lavoratori dei servizi essenziali, chi ha altre malattie non gravi, il resto degli insegnanti e del personale scolastico (tra luglio e settembre 2021); il resto della popolazione (ottobre-dicembre 2021). Se si riuscirà a rispettare il calendario e a recuperare il ritardo già accumulato, il cuore della campagna vaccinale sarà tra la primavera e l'estate.

La campagna vaccinale durerà quindi almeno 12 mesi. Il primo vaccino approvato, quello di Pfizer, non è attualmente raccomandato per i bambini e i ragazzi sotto i 16 anni. Per Moderna e

AstraZeneca l'età minima è invece 18 anni. Non esistono invece controindicazioni al vaccino nelle donne in gravidanza, perché la gravidanza, soprattutto se combinata con altri fattori di rischio come il diabete, le malattie cardiovascolari e l'obesità, potrebbe renderle maggiormente a rischio di Covid19 grave.

Questi vaccini sono tutti uguali?

I vaccini approvati e in fase di approvazione non sono tutti uguali, perché per indurre l'immunità al virus utilizzano metodiche diverse. I primi vaccini approvati, Pfizer-BioNTech e Moderna, sfruttano entrambi la tecnica del RNA messaggero (mRNA). Il vaccino non contiene il virus né parti di esso come avviene nei vaccini classici, ma piccoli segmenti di acidi nucleici del coronavirus che, una volta introdotti nel nostro organismo, inducono le nostre cellule a creare la proteina Spike del virus, in grado di stimolare la produzione di anticorpi. In questo modo sono le nostre stesse cellule che producono la proteina virale, innocua, in grado di allenare in nostro sistema immunitario a riconoscere ed eliminare il possibile nemico. Fino a oggi non c'erano vaccini come questo in commercio, ma le tecnologie utilizzate per metterli a punto sono consolidate e oggetto di sperimentazioni ormai da tempo. Il vaccino, quindi, non introduce nelle cellule di chi si vaccina il virus vero e proprio, ma solo l'informazione genetica che serve alla cellula per costruire copie della proteina Spike. Se, in un momento successivo, la persona vaccinata dovesse entrare nuovamente in contatto con il SARSCoV-2, il suo sistema immunitario riconoscerà il virus e sarà pronto a combatterlo.

AstraZeneca/Oxford, Johnson&Johnson, il cinese CanSino e il vaccino russo Sputnik V sono invece vaccini a vettore virale: il vaccino è costituito da un virus vero e proprio, innocuo per l'uomo e non in grado di replicarsi, che è stato

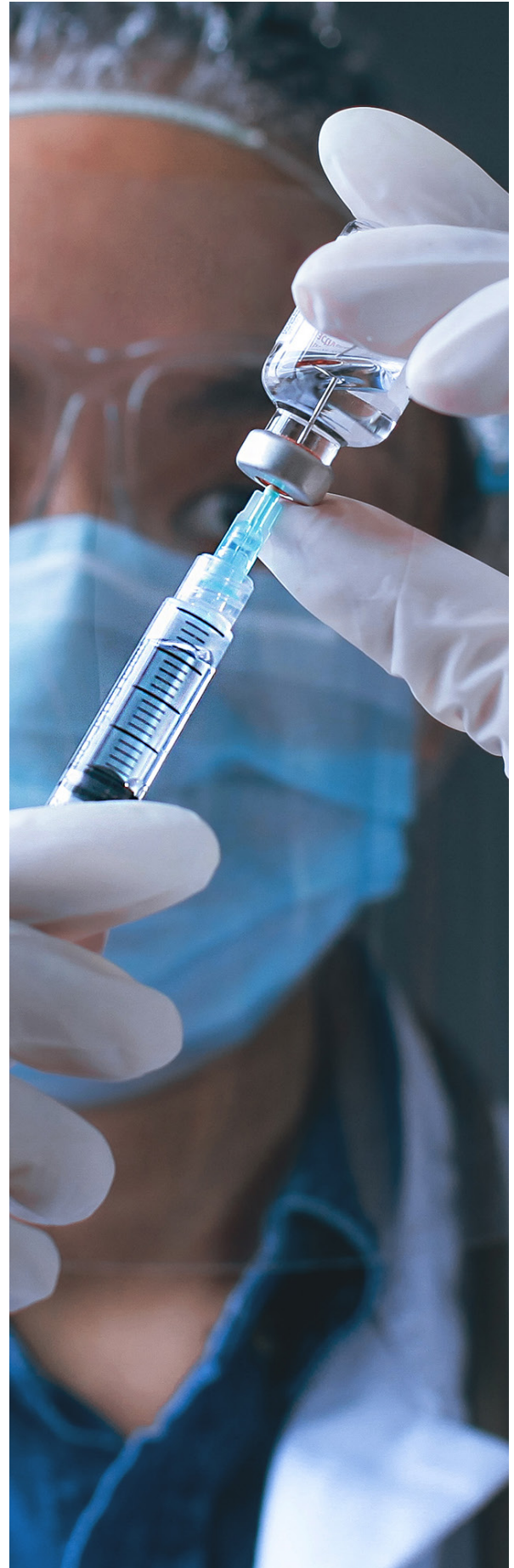


ingegnerizzato per veicolare nelle cellule del nostro organismo una sequenza genetica che verrà poi tradotta dalle nostre cellule nella proteina del virus. Il principio sfruttato da questo tipo di vaccino è simile a quello del vaccino mRNA, cioè non introdurre direttamente le proteine virali nell'organismo, ma indurre le nostre cellule a produrle. La differenza è che in questo caso l'informazione che codifica la proteina è veicolata da un virus ingegnerizzato e innocuo e non da segmenti di mRNA.

Ci sono poi vaccini che utilizzano la tecnica del virus inattivato. Sono quelli cinesi Sinovac e Sinopharm e il vaccino indiano Bharat Biotech. Si introduce nell'organismo un virus ucciso con metodi chimici. Questi vaccini sono simili al vaccino contro l'epatite A o a quello contro la poliomielite. Il vaccino inattivato contiene particelle virali, ma non infettive, che il sistema immunitario riconosce come nemiche, producendo anticorpi e globuli bianchi specifici rivolti contro le proteine di superficie del virus. Infine, ci sono i vaccini che veicolano solo le proteine virali, fanno parte di questa categoria il vaccino Novavax e quello Sanofi/GSK. Con questo vaccino si iniettano solo le proteine del virus. È una versione ancora più semplice del vaccino a virus inattivato, in cui sono presenti solo le proteine virali che stimolano la produzione di anticorpi. Questa diversità di approcci permetterà di avere un arsenale vaccinale utile alle varie esigenze delle popolazioni.

Questi vaccini sono sicuri?

La rapidità sugli studi e le sperimentazioni dei vaccini ha lasciato spiazzati molti cittadini che per questa ragione temono che questi non siano abbastanza sicuri, ma quello che non sanno è che anche se sono durati pochi mesi rispetto ai tempi abituali, hanno visto la partecipazione di un numero assai elevato di persone:



dieci volte superiore agli standard degli studi analoghi per lo sviluppo dei vaccini. Perciò è stato possibile realizzare uno studio di grandi dimensioni, sufficienti per dimostrare efficacia e sicurezza. La sperimentazione dei vaccini ha coinvolto 43mila persone, di cui la metà ha ricevuto un placebo, cioè una sostanza non attiva (chi riceve il placebo viene definito gruppo di controllo). Non è stata saltata nessuna delle regolari fasi di verifica dell'efficacia e della sicurezza del vaccino: i tempi brevi che hanno portato alla registrazione rapida sono stati resi possibili grazie alle ricerche già condotte da molti anni sui vaccini a RNA, alle grandi risorse umane ed economiche messe a disposizione in tempi rapidissimi e alla valutazione delle agenzie regolatorie dei risultati ottenuti man mano che questi venivano prodotti e non, come si usa fare, soltanto quando tutti gli studi sono completati. Queste semplici misure hanno portato a risparmiare anni sui tempi di approvazione.

Ma una volta vaccinati per quanto tempo saremo protetti?

Quello che riguarda la durata della protezione è un dato ancora poco chiaro è che non è ancora definito con certezza perché il periodo di osservazione è stato necessariamente di pochi mesi, ma le conoscenze sugli altri tipi di coronavirus indicano che la protezione dovrebbe essere di almeno 9-12 mesi.

I vaccini attualmente approvati funzioneranno su tutte le varianti del virus?

I coronavirus sono soggetti a frequenti mutazioni. Questo Sars-cov-2 non sembra essere un virus particolarmente veloce nel mutare anche se, nel corso di questa pandemia, sono state comunque isolate migliaia di varianti. Accumulando mutazioni, il coronavirus ha prodotto varianti che si differenziano in modo

sostanziale dal virus "originale" isolato in Cina. Alcune sono diventate dominanti in altre zone del mondo, come le famose varianti inglese e sudafricana che hanno la caratteristica di diffondersi più facilmente rispetto al virus che circolava inizialmente. Tuttavia non tutte le varianti genetiche di un virus hanno un impatto su un eventuale vaccino perché dipende dal tipo di variazione e se questa rende inutile l'azione degli anticorpi generati dal vaccino.

Ad esempio, nel caso del virus dell'influenza che è soggetto a molte mutazioni, ogni anno il vaccino viene aggiornato per contenere le proteine virali dei ceppi che si ipotizza circoleranno maggiormente nella stagione successiva. Per quanto riguarda il virus Sars-cov-2 questa possibilità non è da escludere. Tuttavia sembra che i vaccini attuali possano essere efficaci anche sulla maggior parte delle varianti attualmente riscontrate, comprese quella inglese e sudafricana. Secondo quanto annunciato da Pfizer, il vaccino "è in grado di proteggere da più di 15 varianti". Il problema però si potrebbe riproporre in futuro quando nella popolazione esisterà una certa protezione che eserciterà una pressione evolutiva sul virus, che cercherà di sopravvivere producendo varianti in grado di eludere le difese anticorpali.

Quali sono gli effetti collaterali più comuni di questi vaccini?

Gli effetti indesiderati riscontrati del vaccino sono relativamente blandi: un lieve dolore nella zona dell'iniezione, rossore o gonfiore, ai quali in alcuni soggetti si sono aggiunti degli effetti generali, come stanchezza, mal di testa, dolori muscolari e brividi per lo più lievi o moderati, soprattutto dopo la seconda dose. La febbre sopra i 38°C è stata invece rilevata in una minoranza di persone, ma rimane una reazione frequente, perché osservata in almeno una persona e mezzo su dieci. Rispetto ai più giovani, negli anziani le reazioni locali e generali sono state meno

frequenti e un po' più lievi. L'indicazione è di non vaccinare chi ha avuto in passato reazioni allergiche gravi a componenti presenti nel vaccino, ma per gli altri allergici non ci sono particolari controindicazioni a vaccinarsi.

L'intensità di questi effetti è stata generalmente lieve o moderata. Gli aspetti di sicurezza di un vaccino sono cruciali: al contrario dei farmaci, che vengono somministrati alle persone malate, i vaccini sono destinati alle persone sane. Per questo motivo bisogna essere più che certi che la somministrazione non causi più danni di quanti ne causi la malattia naturale. I dati di sicurezza di solito si acquisiscono nel tempo, in un periodo lungo che supera anche il periodo della sperimentazione e si estende ai mesi e anni in cui il vaccino viene somministrato nella comunità. Il monitoraggio serve infatti a evidenziare effetti indesiderati rari (eventi che capitano a una persona su 5000 -10.000 o ancora più rari) che le sperimentazioni, seppur molto ampie e rigorose, non possono rilevare per insufficiente potere statistico.

La segnalazione di una qualsiasi reazione alla somministrazione del vaccino può essere fatta al proprio medico di famiglia o alla ASL di appartenenza, così come per tutte le altre reazioni avverse, a qualunque farmaco, secondo il sistema nazionale di farmacovigilanza attivo da tempo in tutto il Paese.

Inoltre, chiunque può segnalare in prima persona una reazione avversa da vaccino utilizzando i moduli pubblicati sul sito AIFA:

<https://www.aifa.gov.it/content/segnalazioni-reazioni-avverse>

Quando potremo tornare alla vita di prima?

Questa è sicuramente la domanda più frequente, quella per cui, più di tutte, vorremmo una risposta certa e positiva.

Purtroppo il ritorno alla normalità non sarà immediato: la copertura vaccinale, dovrà essere di almeno il 70% della popolazione, cosa che non avverrà prima della fine del 2021. Ci vorrà dunque del tempo, periodo nel quale sarà molto importante continuare a mantenere alta la guardia e continuare ad adottare tutte le misure preventive: il distanziamento, l'uso della mascherina ecc. abitudini ormai entrate a far parte della nostra quotidianità. Ricordiamo che essere vaccinati non conferisce un "certificato di libertà" ma se saremo diligenti, sapremo rispettare le regole, e se ci sottoporremo tutti alla vaccinazione, nel 2021 potremmo ritornare a stringerci le mani, a vedere i sorrisi dei nostri cari, e soprattutto ad abbracciarci.

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



marrellihospital.it

“

Cosa
posso fare
per stare
meglio
con me
stessa?

”

DIRETTORE SANITARIO DOTT. MASSIMILIANO AMANTEA

**GLI ANNI
PASSANO E**

**QUELLO CHE VEDI
NON TI PIACE?**



+39 0962 96 01 01



+39 334 64 12 283

MARRELLI HOSPITAL



segui sui social

via Gioacchino da Fiore, 5 - 88900 Crotona KR



PURA

BIO/MAX

**La sostenibilità
dell'Innovazione**



In un contesto globale in continua evoluzione in cui ogni cosa che avviene è comunicata in tempo reale, in cui i cambiamenti sono dettati dalle innovazioni sia tecnologiche che metodologiche, in cui i servizi devono puntualmente soccorrere, soddisfare o mitigare le esigenze che competono al contesto odontoiatrico, è diventato essenziale che ciascun operatore (il dentista e i suoi partner professionali) riveda il proprio ruolo per stare al passo con i tempi, che coerentemente trovi la capacità di innovare la tipologia dei servizi e la qualità delle prestazioni, che usi o sviluppi prodotti e attrezzature di ultima generazione, che adotti strategie etiche che vadano incontro alle esigenze cliniche ed economiche dei pazienti.

Le aziende hanno il dovere di interpretare quali sono le esigenze degli operatori clinici che devono confrontarsi con un mercato dinamico, in cui il paziente si è abituato a paragonare e misurare gli standard, le terapie, i costi delle prestazioni che il proprio dentista è in grado di mettere sulla bilancia dei costi e benefici. Non basta più offrire prodotti e tecnologie che siano quanto più possibile scervi da lacune produttive o da standard qualitativi di scarsa lungimiranza. Ogni struttura dentale, non importa quanto piccola o grande, deve mirare alla massima efficienza possibile, deve scegliere e difendere fino in fondo la propria vocazione professionale e imprenditoriale. Deve però imparare, e rapidamente, anche a trovare soluzioni e compromessi. Deve riconoscere cioè che ciò che serviva ad esprimere e garantire un buon risultato solo qualche anno fa è probabile che ora debba essere rivisto e corretto. Il contesto era globale anche vent'anni fa. Solo che adesso è tutto diventato più globale. Le reti delle informazioni sono perennemente in moto e non risparmiano nessuno. Non importa se in un paese sperduto della Calabria o ad Anversa, i pazienti riescono a essere informati in tempo reale, a ricercare ciò che più sta nelle proprie corde, ciò che il proprio dentista di fiducia è in grado di offrire in termini di prestazione, di contenimento dei costi, di alternative terapeutiche, di gestione, e se possibile di eliminazione, del disagio di cosa vuol dire essere paziente. Servono fatti concreti e soluzioni coraggiose. E per evitare che questo breve editoriale diventi una sterile esortazione a tendere al meglio, dato che il concetto espresso è universale e tutte le persone dotate di buon lo sentono proprio, farò un semplice esempio di come la Zimmer Biomet ha reinterpretato il classico modello educativo, in cui spesso

manca la possibilità di assicurare ai corsisti un modo realistico di esercitarsi su modelli che corrispondono in tutto e per tutto alle situazioni cliniche e anatomiche dei pazienti. Zimmer Biomet ha aperto in tutto il mondo una serie di istituti educativi di eccellenza. A Winterthur in Svizzera i corsisti hanno la possibilità di interagire con disparati scenari clinici. Il partecipante si esercita su manichini dedicati e può per esempio trattare la complicazione, il rialzo di seno, il sito post estrattivo e può esercitarsi persino nell'allestimento protesico. Ogni modello è corredato di una postazione di lavoro con un monitor che visualizza in tempo reale il caso trattato. I modelli simulano l'anatomia della lacuna ossea, il tragitto delle strutture nervose con un'incredibile analogia alle condizioni reali. Per ogni modello vi sono inoltre corrispondenti radiografie che possono essere discusse prima dell'esecuzione delle procedure. E ovviamente il corsista può incidere i tessuti molli e suturarli a prova pratica conclusa.



Gli Istituti Zimmer Biomet trasformano il concetto tradizionale di formazione in un'esperienza indimenticabile in cui i supporti visivi ad alta definizione e i modelli innovativi pratici offrono un supporto autentico per mettere in pratica in tempi rapidi quanto viene illustrato. I centri di addestramento e di simulazione clinica sono quanto di più avanzato ci possa essere nel campo della didattica.

L'innovazione è fondamentale. Si può innovare in tutte le pratiche metodologiche, nei processi di formazione, nello sviluppo di prodotti e servizi migliori e coerenti. L'obiettivo è sempre lo stesso. Migliorare se stessi e differenziarsi dai propri competitori naturali.

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

BIOMET 3i™

E SE AD IRRITARSI FOSSE IL COLON?



**VISITE
SPECIALISTICHE**



**ESAMI
DIAGNOSTICI**



**INTERVENTI
CHIRURGICI**



+39 0962 96 01 01



+39 334 64 12 283

**NON SOTTOVALUTARE I SINTOMI CHE
POSSONO ESSERE CONFUSI PER COMUNI
DISTURBI INTESTINALI, SCOPRI LE CAUSE
DEL TUO FASTIDIO.**

DIRETTORE SANITARIO DOTT. MASSIMILIANO AMANTEA



Clear.
Simple.
Friendly.



Prezzo e prestazioni invitanti

Tariffe smart abbinata a svariate possibilità di training e prestazioni fanno degli allineatori ClearCorrect una soluzione accessibile per molti dentisti e pazienti.



Fondata da dentisti

Dentist-friendly per natura, dal 2006 ClearCorrect ascolta i dentisti e collabora con loro per creare soluzioni che essi stessi amano.



Qualità: nati negli Stati Uniti

Progettati negli Stati Uniti con cura ed orgoglio dal nostro Center of Excellence in Texas, gli allineatori ClearCorrect sono realizzati con materiali ottimizzati per la ritenzione da stress e la trasparenza e al tempo stesso per essere resistenti alle macchie e alle fratture.



Supporto eccellente

Lavorare con ClearCorrect è semplice e lineare. Grazie a un servizio reale e connotato di umanità, è possibile avvalersi del supporto di specialisti altamente qualificati e dedicati che fanno di tutto per aiutare il dentista ad avere successo.



visita il sito clearcorrect.com

clearcorrect
A Straumann Group Brand





Gamma A6. Consumo di carburante (l/100 km) ciclo combinato (WLTP): 1,4 - 9,7. Emissioni CO₂ (g/km) ciclo combinato: (WLTP) 31 - 220; (NEDC) 39 - 178. I valori indicativi relativi al consumo di carburante e alle emissioni di CO₂ sono rilevati dal Costruttore in base al metodo di omologazione WLTP (Regolamento UE 2017/1151 e successive modifiche e integrazioni). Eventuali equipaggiamenti aggiuntivi, lo stile di guida e altri fattori non tecnici, possono modificare i predetti valori. Per ulteriori informazioni sui predetti valori, vi invitiamo a rivolgervi alle Concessionarie Audi. È disponibile gratuitamente presso ogni Concessionaria una guida relativa al risparmio di carburante e alle emissioni di CO₂, che riporta i valori inerenti a tutti i nuovi modelli di veicoli.

Tu hai scelto la sicurezza dell'usato Audi. Noi ti offriamo la qualità Audi Service.

Se nel 2020 hai acquistato un modello della selezione usato Audi, ora puoi usufruire gratuitamente dell'esperienza e precisione di Audi Service. L'intervento che ti offriamo comprende:

- ▶ ispezione
- ▶ cambio olio
- ▶ cambio del filtro antipolline
- ▶ sostituzione liquido freni

L'offerta è riservata a vetture da 0 a 8 anni di età, acquistate nel 2020 in Calabria, ed è valida in tutti gli Audi Service partner della regione fino al 15 Aprile 2021.

Il tuo viaggio continua con Audi Service.

Audi Service

Audi Zentrum Lamezia

Loc.tà Rizzuto 3/5 - Pianopoli (CZ)
Tel. 0968.457809 - Fax 0968.457810
Email: info@audizentrumlamezia.com
www.audizentrumlamezia.com

Audi Zentrum Rende

Zona Ind.le C.da Lecco - Rende (CS)
Tel. 0984.838113 - Fax 0984.837226
Email: info@audizentrumlamezia.com
www.audizentrumrende.com

Zentrum Reggio Calabria

Zona Ind.le Via S.Martino - Campo Calabro (RC)
Tel. 0965.1892168
Email: info@audizentrumlamezia.com
www.zentrumreggiocalabria.com