

AD

23° Congresso Internazionale di Terapia Implantare

Verona Palazzo della Gran Guardia

Nuova data 21 - 22 - 23 Ottobre 2021

**I bisogni espressi e latenti del paziente nell'era digitale**

Implantologia e Ortodonzia invisibile

www.biomax.it

BIOMAX avere cura

## Terapia ultrasonica microinvasiva

con il metodo VECTOR di Dürr Dental.

Case report del trattamento di grave ipertrofia gengivale da farmaci (fenitoina)

Alessandro Venezia

È ormai noto da tempo che alcuni farmaci possono essere implicati nella comparsa di iperplasia gengivale, attualmente denominata "aumento di volume gengivale (AVG)". In particolare, possiamo ricondurre l'AVG a tre tipi di farmaci di uso comune: la fenitoina (farmaco anticonvulsivante impiegato nel trattamento dell'epilessia), la ciclosporina-A (farmaco immunosoppressore, usato per evitare il rigetto dei tessuti trapiantati da parte dell'ospite e come trattamento per condizioni quali la psoriasi grave) e i calcio-antagonisti, come la nifedipina, (farmaci antiipertensivi). L'iperplasia gengivale presenta, in ogni caso, le stesse caratteristiche cliniche e istologiche: ingrossamento della gengiva a insorgenza interdentale che progressivamente si estende alla superficie interna ed esterna degli elementi dentali, dolore, arrossamento e sanguinamento, col rischio di compromettere l'occlusione dentale e la masticazione.

Il tessuto gengivale può arrivare a coprire completamente il dente tanto da richiedere una rimozione chirurgica, la gengivectomia, che a volte può essere molto imponente e comportare seri rischi di complicanze emorragiche post-



operatorie. Tuttavia, un'accurata igiene orale e frequenti ablazioni di tartaro eseguite dal dentista o dall'igienista dentale possono rallentare la velocità di crescita del tessuto ed eliminare la necessità di ricorrere all'intervento chirurgico.

> pagina 9

## Parodontite e diabete: intervista al Prof. Luca Landi, Presidente SIdP

Carola Murari

Negli ultimi mesi l'attenzione del mondo della medicina si è concentrata sulla pandemia da Covid-19 ma non si possono oscurare altri

temi e malattie sistemiche molto importanti quali il diabete e la parodontite. La correlazione tra malattia parodontale e diabete è ormai nota da anni. Il diabete è stato identificato come l'ottava causa di morte e provoca circa 5 milioni di decessi nel mondo e solo in Italia si contano circa 3,5 milioni di persone diabetiche, il 5% della popolazione. La parodontite è una delle concause di questa grave patologia e inoltre è stata classificata al sesto posto tra le complicanze del diabete. Per questa ragione da anni i ricercatori di entrambe le branche sono molto attivi nell'approfondire la loro eziopatogenesi e i risultati delle ricerche hanno confermato indiscutibilmente la correlazione bidirezionale che esiste tra diabete e parodontite. Per approfondire la tematica, abbiamo avuto il piacere di intervistare il Prof. Luca Landi, attuale Presidente della Società Italiana di Parodontologia e Implantologia.

> pagina 8



## BACTERX<sup>®</sup> PRO

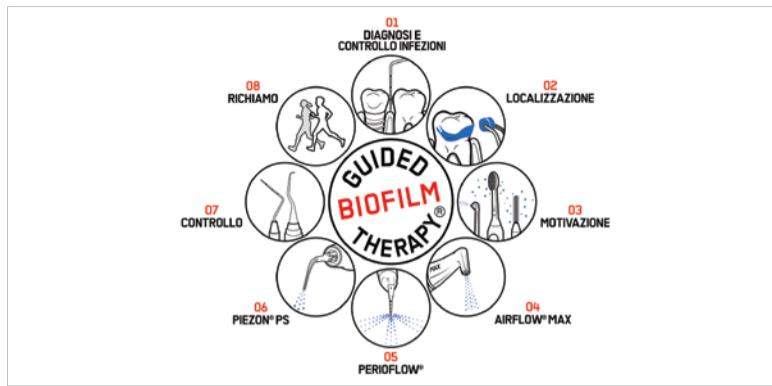
LA MODERNA SOLUZIONE DI RISCIAQUO ANTIMICROBICA



### FORMULA CPC+CHX

- ▶ RIDUCE LA CARICA VIRALE E BATTERICA NEGLI AEROSOL
- ▶ COMBATTE IL BIOFILM ORALE E LA CARIE
- ▶ FAVORISCE LA SALUTE ORALE E L'ALITO FRESCO
- ▶ SENZA ALCOL

NEW



## Un nuovo alleato per un trattamento di profilassi GBT ancora più sicuro ed efficace

La nuova soluzione di risciacquo BacterX PRO: CHX e CPC per ridurre il numero di batteri e virus contenuti negli aerosol generati dalle procedure dentali.

BacterX PRO si inserisce all'interno del primo step del moderno protocollo di igiene dentale professionale Guided Biofilm Therapy (GBT). La GBT è un protocollo standardizzato di prevenzione, profilassi e terapia, basato su evidenze scientifiche, che si modula in base alle necessità cliniche del singolo caso, adatto a tutte le procedure odontoiatriche.

Nel contesto attuale, ancora sfortunatamente dominato dal tema della pandemia di Covid-19, resta fondamentale non abbassare la guardia e focalizzarsi con particolare scrupolo sul ruolo, e conseguentemente sul controllo, dei microrganismi presenti nel cavo orale per ridurre quanto più possibile la probabilità di diffusione del virus. Tutti i professionisti del settore dentale sono consapevoli che il cavo orale è uno degli ambienti dove il virus è più plausibile che si replichi e si annidi, di conseguenza anche numerose ricerche inerenti al tema hanno indagato quali fossero le più efficaci procedure e i più adeguati accorgimenti volti a garantire la sicurezza degli ambienti di lavoro e delle stesse procedure odontoiatriche. Come indicato dal primo step del protocollo GBT, anche il risciacquo pretrattamento è fondamentale per contrastare la presenza di SARS-CoV-2 nel cavo orale del paziente (e in generale le infezioni): le linee guida ministeriali pubblicate

hanno riportato perossido di idrogeno, iodopovidone e cetilpiridinio cloruro (CPC) tra i tre principi attivi più efficaci contro il virus, in abbinamento a un risciacquo con clorexidina (CHX).

BacterX PRO
Clorexidina digluconato (CHX) 0,1%
Cetilpiridinio cloruro (CPC) 0,05%
Fluoruro di sodio 0,01% (fluoruro 0,005%)

### BacterX PRO

Di conseguenza, per andare incontro alle esigenze dei professionisti e alla necessità di un collutorio a uso clinico adatto al contesto attuale, dal Centro



di Ricerca EMS di Nyon (Svizzera) arriva l'ultima novità: il collutorio BacterX PRO, con CHX allo 0,1%, CPC allo 0,05% e fluoruro di sodio allo 0,01%. La scelta della nuova formula con CPC e CHX è il risultato di numerosi studi che affermano che il cloruro di cetilpiridinio – così come lo iodopovidone – è noto per l'azione antisettica e antivirale, così come lo è la clorexidina nel controllo dei batteri. Di conseguenza, BacterX PRO con CPC e CHX può essere utile come risciacquo preterapia per aiutare a minimizzare la trasmissione di SARS-CoV-2 e risponde all'esigenza di avere una sicura azione antimicrobica a disposizione dei professionisti del settore.

### Benefici

Riduce la carica batterica e virale negli aerosol
Combatte il biofilm orale e la carie
Favorisce la salute dei denti e l'alito fresco
Sapore gradevole e senza alcol

La formulazione del prodotto, che non richiede ulteriore diluizione con acqua, è stata appositamente concepita per l'uso prima di trattamenti di chirurgia, restaurativa e profilassi, per soddisfare le esigenze di quasi tutti i pazienti. BacterX PRO

può anche essere utilizzato in abbinamento allo strumento PIEZON PS durante la detartrasi, aggiungendolo nel flacone dell'acqua del proprio dispositivo ad ultrasuoni<sup>1</sup>.

### Evidenze cliniche a supporto dell'efficacia del collutorio rispetto al virus SARS-CoV-2

Gli studi scientifici disponibili suggeriscono che l'uso di un collutorio adeguato riduce la carica batterica e virale nella cavità orale. EMS raccomanda pertanto di invitare sempre i pazienti a eseguire un risciacquo di almeno 40 secondi prima di ogni procedura odontoiatrica al fine di ridurre al minimo l'esposizione del personale a droplets o aerosol contaminati. Nello specifico, grazie agli studi portati a termine in questo ultimo periodo, le seguenti soluzioni di risciacquo della cavità orale si sono dimostrate efficaci contro il SARS-CoV-2:

- combinazione di cetilpiridinio cloruro (CPC) e clorexidina digluconato (CHX) elimina SARS-CoV-2;
- iodopovidone (PVP-I) elimina SARS-CoV-2;
- combinazione di cetilpiridinio cloruro (CPC) e perossido di idrogeno (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) elimina SARS-CoV-2;
- cetilpiridinio cloruro (CPC) elimina SARS-CoV-2.

La speciale composizione del collutorio BacterX PRO è una delle poche

sul mercato a contenere sia clorexidina digluconato (CHX) allo 0,1% che cetilpiridinio cloruro (CPC) allo 0,05% in aggiunta a fluoruro di sodio allo 0,01% (fluoruro 0,005%).

Per approfondire le evidenze cliniche a supporto del prodotto, è sufficiente inquadrare il QR-Code oppure visitare la pagina <https://www.ems-dental.com/it/products/bacterxr-pro>



### Un nuovo prodotto GBT

EMS è felice di annunciare che quindi l'offerta dei prodotti GBT si arricchisce di un nuovo strumento di protezione: la quanto mai attuale soluzione di risciacquo antimicrobica BacterX PRO, a base di CPC e CHX, per iniziare lo step n. 1 del protocollo GBT in totale sicurezza.

Quale codice chiedere quindi al proprio distributore di fiducia nel prossimo acquisto di soluzioni di risciacquo per uso professionale? Il codice DV-114/A/IT per ricevere quattro flaconi da 1 litro. Per ulteriori informazioni: [info@ems-italia.it](mailto:info@ems-italia.it)

NOTA - 1 Avvertenza: seguire le raccomandazioni d'uso e ripristino del produttore del dispositivo.

EMS

## La prevenzione delle malattie parodontali potrebbe far risparmiare miliardi

BRUXELLES, Belgio: La Federazione Europea di Parodontologia (EFP) ha recentemente commissionato all'Economist Intelligence Unit (EIU), che fornisce servizi di previsione e consulenza, un'analisi dei costi finanziari e umani delle patologie parodontali in sei Paesi dell'Europa occidentale. Complessivamente, i risultati mostrano che prevenire nuovi casi di parodontite eliminando la gengivite consentirebbe di risparmiare fino a 101 miliardi di euro in un arco temporale di dieci anni. La parodontite è ampiamente prevenibile con una buona igiene orale e regolari controlli odontoiatrici, ma, secondo il rapporto, nell'Europa occidentale i progressi nella prevenzione e nella gestione della malattia sembrano essere stagnanti. La prevalenza della parodontite è rimasta sostanzialmente invariata negli ultimi dieci anni e la consapevolezza della malattia tra la popolazione e gli operatori sanitari che non sono impegnati nel campo della salute orale è scarsa. Pochi studi hanno valutato l'onere economico della parodontite e il ritorno sull'investimento

(ROI) del trattamento, in particolare nei diversi Paesi. Gli analisti EIU hanno sviluppato un modello per esaminare il ROI della prevenzione e della gestione della parodontite. Valutazioni separate sono state effettuate per Francia, Germania, Italia, Paesi Bassi, Spagna e Regno Unito. La seguente panoramica riassume i risultati economici previsti per paese considerando uno scenario in cui la gengivite sia eliminata in un periodo di dieci anni.

### Francia

- Risparmi previsti su un periodo di 10 anni: 10,34 miliardi di euro
- ROI di ogni euro investito nell'eliminazione della gengivite: 40,40 €
- Costo per ogni anno di vita sana dopo dieci anni: €18,00 (rispetto ai €39,00 con la strategia attuale, che prevede di visitare il dentista solo quando si verifica un problema).

### Germania

- Risparmi previsti su un periodo di 10 anni: 10,04 miliardi di euro
- ROI di ogni euro investito nell'eli-

minazione della gengivite: 57,50 €

- Costo per ogni anno di vita sana dopo dieci anni: €19,00 (rispetto ai €35,00 della strategia attuale, che prevede di visitare il dentista solo quando si verifica un problema).

### Italia

- Risparmi previsti su un periodo di dieci anni: 35,83 miliardi di euro
- ROI di ogni euro investito nell'eliminazione della gengivite: 15,20 €
- Costo per ogni anno di vita sana dopo dieci anni: €114,00 (rispetto ai €183,00 della strategia attuale, che prevede di visitare il dentista solo quando si verifica un problema).

### Paesi Bassi

- Risparmi previsti su un periodo di 10 anni: 7,76 miliardi di euro
- ROI di ogni euro investito nell'eliminazione della gengivite: 18,70 €
- Costo per ogni anno di vita sana dopo dieci anni: €82,00 (rispetto ai €142,00 della strategia attuale, che prevede di visitare il dentista solo quando si verifica un problema).

### Spagna

- Risparmi previsti su un periodo di 10 anni: 12,70 miliardi di euro
- ROI di ogni euro investito nell'eliminazione della gengivite: 19,80 €
- Costo per ogni anno di vita sana dopo dieci anni: €36,00 (rispetto ai €72,00 della strategia attuale, che prevede di visitare il dentista solo quando si verifica un problema).

### Regno Unito

- Risparmi previsti su un periodo di 10 anni: 24,68 miliardi di euro (21,16 miliardi di sterline)
- ROI di ogni euro investito nell'eliminazione della gengivite: 23,92 € (£20,50)
- Costo per ogni anno di vita sana dopo dieci anni: €50,00 (42,87; rispetto ai €91,00 [£78,00] della strategia attuale, che prevede di visitare il dentista solo quando si verifica un problema).

Gli autori hanno osservato che sia l'eliminazione della gengivite sia l'aumento del tasso di diagnosi e trattamento della parodontite al 90% nella modellizzazione hanno avuto un ROI

positivo per tutti i Paesi e un miglioramento degli anni di vita sani rispetto alla situazione attuale. Trascurare la gestione della gengivite ha avuto gli effetti opposti. Gli autori hanno sottolineato l'importanza di porre maggiormente l'accento sull'autocura e la prevenzione a livello individuale e sociale, includendo cure odontoiatriche nell'asilo nido e laboratori per l'insegnamento dello spazzolamento dei denti nelle scuole. «Le tariffe odontoiatriche e i costi di accesso al dentista sono un ostacolo per il trattamento precoce per la popolazione», afferma il documento. Gli autori hanno concluso che il rapporto costi-benefici della gestione delle gengivite e della parodontite evidenziato nell'analisi dimostra che i costi dentali meritano una revisione da parte dei responsabili politici e dei commissari europei.

EFP