

Con la XXII edizione si dà il via al primo congresso di videochirurgia

Le giornate milanesi di implantologia

di Danilo A. Di Stefano

Come consuetudine annuale, ormai giunta alla ventiduesima edizione, si rinnova l'appuntamento delle giornate milanesi di implantologia. Quest'anno ci si propone con un nuovo format che speriamo possa incontrare l'interesse dei presenti stimolando la partecipazione, il dibattito e la capacità operativa: oneroso e di non facilissima organizzazione il video congresso è un'interessante sfida.

Personalmente ho vissuto e organizzato insieme ai tanti amici dei cenacoli molti di questi appassionanti momenti culturali. Con rinnovato entusiasmo, insieme al dottor Giulio Leghissa e al presidente milanese Aurelio Cazzaniga, ci riproviamo nella speranza di essere innovativi e di utilità ai colleghi. Come sempre nella filosofia del Coi-Aiog si è voluto dare un'offerta formativa di qualità rendendo la parte-

cipazione gratuita per tutti i soci del Cenacolo e della Società italiana di chirurgia ed implantologia (Sicoi) e per un prezzo modesto per i colleghi tutti. Con piacere rivolgo alcune domande di approfondimento ai dottori Leghissa e Cazzaniga.

Lo avete intitolato Primo congresso di videochirurgia. Che cosa significa?

È un'esperienza nuova per Milano, ma che è già stata esperita a Brescia all'inizio

di quest'anno. Si tratta di miscelare argomenti teorici presentati da relatori di altissima competenza con la presentazione in sala di interventi chirurgici in diretta su alcune tecniche di particolare significato. Insomma, i partecipanti al congresso, oltre ad ascoltare e ad assistere alla proiezione di diapositive, vedranno anche come operano colleghi esperti e quali problemi concreti si incontrano nell'esecuzione dell'intervento.

D'accordo, ma si tratta pur sempre di una partecipazione passiva?

No, in sala tutti i partecipanti potranno fare domande in diretta al chirurgo prima, durante e dopo l'esecuzione dell'intervento. Si tratta dunque di una possibilità eccellente per raffinare le proprie conoscenze e uscire dalla sala congressuale con qualche cosa in più: la possibilità di poter eseguire in prima persona il medesimo intervento, poiché ogni singolo passaggio è stato illustrato e discusso.

Questo è davvero interessante. Su che cosa verte- ranno questi interventi?

Abbiamo scelto di presentare tre delle più significative tecniche chirurgiche implantari oggi a disposizione dell'odontoiatra. Nel primo intervento si affronterà la tematica degli impianti post estrattivi immediati in un'area ad alto impatto estetico come la zona del mascellare superiore. In questo caso tutti i clinici concordano sull'importanza della salvaguardia dei tessuti periodontali che diventano perimplantari. Si presenterà una tecnica innovativa per l'inserimento di materiale da riempimento e di membrane senza aprire il lembo vestibolare. Il secondo intervento affronterà il grande rialzo del pavimento del seno mascellare mostrando l'estrema semplicità della tecnica a condizione che siano rigorosamente rispettati gli step chirurgici. Il terzo mostrerà un intervento di ricostruzione ossea pre- e perimplantare necessario al raggiungimento di una buona valenza estetica dell'implantologia stessa.

Dottor Leghissa, lei è sempre stato fautore e sostenitore di una politica di partecipazione di tutto il team ai progetti del Cenacolo, come si inserisce

tale intento nel contesto delle giornate milanesi?

Abbiamo programmato nella mattina di sabato due sessioni separate per igienisti e assistenti. La sessione per igienisti, coordinata dalla dottoressa Erica Tomba, si concentrerà sul ruolo e sui compiti della figura professionale nei confronti del paziente sottoposto a chirurgia implantare; si tratta di un aspetto che l'igienista in una posizione determinante per il successo della chirurgia rigenerativa, implantare e parodontale e per il mantenimento nel tempo dei risultati raggiunti. La sessione dedicata agli assistenti, coordinata dal dottor Aurelio Cazzaniga e dalla signora Annarita Ferreri, si concentrerà sui compiti a essi affidati durante l'impiego della chirurgia a ultrasuoni e dei materiali necessari alla rigenerazione ossea guidata.



Aurelio Cazzaniga



Giulio Leghissa

Dottor Cazzaniga, ci precisa i temi congressuali e le motivazioni della scelta?

Il congresso ha un programma di grande interesse e attualità perché ha l'obiettivo di fare il punto su un argomento di particolare importanza per il chirurgo orale, legato agli sviluppi più recenti della ricerca nel campo delle biotecnologie, un'area in forte sviluppo e con un incredibile potenziale innovativo: la rigenerazione ossea e i biomateriali.

Il professor Massimo Simeon aprirà venerdì 13 i lavori congressuali con una *lectio magistralis* su stato dell'arte e prospettive future alla luce delle ultime acquisizioni sul tema. A dibattere sull'argomento nella stessa giornata interverranno i dottori Sandro Siervo, Sergio Spinato e Carlo Soardi.

Nella giornata di sabato con la presidenza del professor Enrico Gherlone e

del professor Aldo Bruno Gianni si verificheranno le applicazioni pratiche delle ricerche sperimentali in questo campo e saranno presentate le più recenti acquisizioni cliniche da parte dei professori Leonardo Trombelli, Adriano Piattelli, Luciano Artese, Danilo Di Stefano e dei dottori Roberto Farina, Antonio Achilli, Vittoria Perrotti. Chiuderà i lavori il professor Raffaele Vinci.

In conclusione, questa manifestazione come si inserisce nell'ambito della formazione Ecm?

Attualmente oltre il 90 per cento degli odontoiatri conosce l'obbligatorietà della formazione continua ed è a conoscenza dell'ampia offerta dei corsi on line che registrano una notevole crescita. Un congresso tradizionale non deve porsi in competizione con questa modalità di apprendimento, ma deve rappresentare un momento di aggiornamento culturale legato alle più recenti conoscenze sia sperimentali sia di applicazioni cliniche in campo odontoiatrico e deve saper attrarre i partecipanti fornendo loro cognizioni pratiche avanzate da trasferire nella propria attività quotidiana.

Ecco perché ribadisco ancora una volta l'importanza della giornata di venerdì, dedicata alla videochirurgia, appunto, con interventi in diretta di chirurgia implantare e rigenerativa coordinati dai professori Antonio Carrassi e Carlo Maiorana.

I partecipanti vedranno in tempo reale le tecniche chirurgiche di tre interventi eseguiti dal dottor Giulio Leghissa e dal professor Danilo Di Stefano, con la possibilità di dialogare con gli operatori, confrontandosi con la propria esperienza.

In quest'intervista il dottor Cazzaniga e il dottor Leghissa ci hanno illustrato in modo puntuale le finalità che le giornate milanesi intendono perseguire; permettetemi un ringraziamento agli amici relatori, ai presidenti di seduta, alla Sicoi, all'università, a una figura istituzionale particolarmente cara: il professor Enrico Gherlone e a tutti gli sponsor.

1° Congresso di
videochirurgia
13-14 novembre 2009
Grand Hotel Brun
Via Caldera, 21
20100 Milano

Per informazioni:
Cenacolo
Odontostomatologico
Italiano - Sezione
Milanese
Via L. Settala 61
20124 Milano
Tel. 02 29408556
Fax 02 29526207

Puntando all'autonomia operativa

Presso l'Università di Ferrara, ad aprile 2010, la terza edizione del Corso avanzato di parodontologia

di Renato Torlaschi

Nella splendida cornice della capitale degli Estensi, presso il Centro di ricerca e servizi per lo studio delle malattie parodontali dell'Università di Ferrara, è tutto pronto per il prossimo Corso avanzato di parodontologia (aprile-dicembre 2010). Giunto alla sua terza edizione, rilancia contenuti nuovi e ambizioni maggiori. Il corso sarà tenuto dal professor Leonardo Trombelli, direttore del centro, titolare presso l'ateneo dell'insegnamento di parodontologia e implantologia del Corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria. Presidente della Società italiana di implantologia osteointegrata, socio attivo della Società italiana di parodontologia, membro attivo dell'International Academy of Periodontology, è componente dell'Editorial Board di prestigiose riviste internazionali e autore di numerose pubblicazioni.

Professor Trombelli, ci fa un bilancio delle due edizioni precedenti del corso?

Il bilancio è decisamente positivo. Negli ultimi anni il corso ha riscosso un successo sempre maggiore e, per soddisfare il più possibile il numero crescente di richieste di iscrizione, abbiamo ritenuto opportuno aumentare il numero di posti disponibili. La partecipazione non prevede comunque test di ammissione. Parallelamente, durante le ultime edizioni sono emerse nuove esigenze e richieste da parte dei partecipanti, richieste che presupponevano l'intervento di esperti impegnati in ambiti diversi della parodontologia clinica e sperimentale. Pertanto, abbiamo ritenuto opportuno che il corso "crescesse" anche in termini di composizione del corpo docente e di competenze dei docenti stessi. Devo dire che il risultato è stato soddisfacente, e prova ne è il livello di interazione docente-discente che si è creato.

A chi si rivolge?

Data la natura avanzata del corso e considerato il fatto che sia quasi interamente dedicato alla parte chirurgica, si richiede che i partecipanti possiedano già un bagaglio di informazioni riguardanti la parodontologia di base. Per quanto riguarda la preparazione chirurgica, si auspica che il corsista abbia già nozioni di anatomia orale e di chirurgia orale. A ogni modo, i concetti cardine della chirurgia parodontale saranno ripresi a partire dalle basi, garantendo un avanzamento e un apprendimento uniforme per tutti i corsisti.

Quali sono gli obiettivi che vi proponete di raggiungere?

L'obiettivo primario è prettamente clinico: al termine del corso, i partecipanti dovranno essere in grado di eseguire un corretto inquadramento diagnostico e prognostico del paziente e delle condizioni patologiche sito-specifiche, conoscere le indicazioni e le controindicazioni delle principali metodiche di chirurgia parodontale e dovranno aver acquisito le conoscenze tecnico-operative per eseguire le metodiche di chirurgia ossea resettiva, ossea ricostruttiva e plastica ricostruttiva. Dall'edizione 2008, inoltre, abbiamo deciso

di introdurre un modulo dedicato alla discussione guidata della letteratura scientifica parodontale. Questo per dare un sostegno alle tecniche chirurgiche proposte attraverso l'analisi del background scientifico di ciascuna tecnica e, non da ultimo, per consentire al corsista di imparare a reperire, leggere e interpretare autonomamente un articolo scientifico, facilitandone l'autoaggiornamento anche una volta terminato il corso.

Fin dalle prime edizioni, il rapporto docente-studente è stato particolarmente curato... Ci può dire qualcosa su come sarà impostata la didattica e come saranno integrate la parte teorica e la pratica clinica?

La didattica è stata organizzata in modo che, durante ciascun incontro, un settore della parodontologia clinica sia analizzato sotto diversi aspetti. Durante la giornata del giovedì, i corsisti assisteranno a interventi di chirurgia live ed esploreranno il background scientifico delle tecniche chirurgiche attraverso un'analisi approfondita della letteratura pertinente. Durante la giornata del venerdì, apprenderanno le nozioni teorico-pratiche (operative) per l'esecuzione delle differenti tecniche chirurgiche. Infine, nella giornata del sabato, riprodurranno la tecnica chirurgica durante le esercitazioni pratiche.

La scuola ha mantenuto un contatto con i corsisti degli anni scorsi?

Al termine del corso, molti ex-corsisti rimangono in contatto con il corpo docente sia per la semplice risoluzione di dubbi e quesiti inerenti all'attività clinica quotidiana sia per avvalersi della possibilità di frequentare alcuni incontri delle edizioni successive, aggiornando i concetti già appresi.

Come si compone il corpo docente?

Il corpo docente è composto dal sottoscritto e da quattro collaboratori che contribuiscono da anni all'attività clinica e di ricerca del Centro di ricerca e Servizi per lo studio delle malattie parodontali. Al sottoscritto spetterà lo svolgimento delle lezioni teorico-pratiche di chirurgia parodontale, nonché delle esercitazioni pratiche e dell'esecuzione degli interventi chirurgici live. Il dottor Francesco Malaguti svolgerà un modulo dedicato alla documentazione fotografica dei casi clinici parodontali. Il dottor Luigi Minenna e la dottoressa Maria Elena Guarnelli si occuperanno di fornire le nozioni necessarie per l'inquadramento diagnostico e prognostico del paziente parodontale e della terapia non chirurgica. Infine, il dottor Farina terrà le lezioni di discussione guidata della letteratura scientifica.

Il corso si svolge nel Centro di ricerca e servizi per lo studio delle malattie parodontali. Ci può parlare dell'attività ivi svolta e in che



Leonardo Trombelli

modo l'esperienza del centro si riflette in ciò che è insegnato al corso?

Il centro è inserito nel dipartimento di Discipline medico-chirurgiche della comunicazione e del comportamento dell'Università di Ferrara, e svolge attività clinica all'interno della sezione di odontoiatria (diretta

dal professor Calura). È una struttura a valenza didattica, di ricerca e assistenziale. L'attività clinica del centro è funzionale all'aggiornamento del materiale teorico presentato durante lo svolgimento del corso. In questo senso, le relazioni alle quali assisteranno i corsisti sono continuamente rinnovate con materiale clinico di rilevanza didattica per la loro pratica clinica. L'attività di ricerca del centro, invece, è funzionale a fornire a ciascun partecipante un bagaglio di evidenza a supporto di quanto appreso, nonché a fornire strumenti critici che servano a ottimizzare e migliorare la pratica clinica.

Di quali attrezzature dispone il centro?

Le risorse a disposizione del corso avanzato consistono di un riunito specificamente attrezzato per la chirurgia parodontale, completo di microscopio operatorio e collegamento diretto audio/video con i corsisti, di un'aula multimediale per lo svolgimento delle lezioni teoriche e di un laboratorio per le esercitazioni pratiche su manichino.

Perché è necessario un approfondimento post-laurea in parodontologia?

Il livello di approfondimento fornito da questo corso mira al raggiungimento di un'autonomia operativa da parte del corsista. A tal fine, ogni procedura chirurgica è illustrata *step by step* mediante più interventi in diretta, quindi, spiegata nel dettaglio durante le lezioni teoriche e infine ripetuta dai corsisti sui simulatori sotto la supervisione del docente. Questa ridondanza didattica dovrebbe conferire al corsista la confidenza necessaria per l'operatività sul paziente. Infatti, durante lo svolgimento del corso, i partecipanti sono invitati a documentare casi clinici di interesse parodontale, dal momento diagnostico alla fase chirurgica, nella loro attività ambulatoriale. Al termine del corso, i casi sono poi presentati e discussi collegialmente con il corpo docente e gli altri corsisti, per la verifica della correttezza del piano di trattamento e l'analisi critica delle potenzialità e dei limiti dell'opzione terapeutica adottata.

Quali argomenti saranno affrontati quest'anno?

La struttura generale del corso è stata mantenuta pressoché invariata rispetto alle edizioni passate. Si articola in otto incontri, dei quali il primo è dedicato alle basi diagnostiche/prognostiche e alla terapia non chirurgica, il secondo agli elementi di base della chirurgia parodontale, il terzo alla chirurgia ossea

resettiva, il quarto e il quinto alla chirurgia ossea ricostruttiva, il sesto e il settimo alla chirurgia plastica ricostruttiva e infine l'ottavo e ultimo alle tecniche ricostruttive dei tessuti duri e molli attorno a impianti. Come ho già detto, i contenuti di ciascun incontro sono aggiornati di anno in anno, dando molta rilevanza alle richieste dei corsisti stessi. Le ultime modifiche che abbiamo deciso di apportare al programma sono state la creazione di un modulo specifico dedicato alla discussione della letteratura parodontale e un modulo dedicato alla documentazione fotografica di un caso clinico parodontale.

Diagnostica, terapia non chirurgica, tecniche di chirurgia ricostruttiva... Ci sono molte novità in parodontologia?

Sicuramente la parodontologia è, come tutti i campi della medicina, un settore in continua evoluzione grazie ai progressi della ricerca. Tuttavia, anche se ci troviamo in una situazione di grande dinamismo, non sempre i passi in avanti della ricerca corrispondono a sostanziali modificazioni della pratica clinica. Durante l'organizzazione del corso abbiamo quindi cercato, *in primis*, di fornire ai partecipanti le basi scientificamente più solide per eseguire le tecniche chirurgiche più comunemente utilizzate. Abbiamo poi sfruttato i più recenti avanzamenti della ricerca clinica per affinare e ottimizzare pratiche già consolidate. Esempi calzanti sono stati l'introduzione del nostro nuovo metodo per la valutazione del rischio parodontale e la nuova tecnica chirurgica del *Single Flap Approach*.

Ci può fornire qualche dettaglio su questi due argomenti?

Il nuovo metodo per la valutazione del rischio parodontale è nato circa tre anni fa, con l'obiettivo di semplificare la fase di valutazione prognostica del paziente e fornire al clinico uno strumento che potesse aiutare a definire gli obiettivi della terapia parodontale e a quantificarne i risultati in termini di abbattimento del rischio (o miglioramento prognostico). Attraverso la valutazione di cinque fattori/indicatori di rischio per la parodontite è calcolato il livello di rischio del paziente. Il metodo è stato pubblicato su diverse riviste scientifiche e oggi è implementato di routine nella valutazione clinica dei pazienti del nostro centro. Il *Single Flap Approach* è una tecnica chirurgica minimamente invasiva da noi messa a punto ormai tre anni orsono, indicata per il trattamento ricostruttivo di difetti infraossei. Il rationale per l'utilizzo di tale tecnica risiede nel fatto che spesso i difetti intraossei sono caratterizzati da un'estensione prevalente sul versante buccale o linguale e questa peculiarità morfologica consente di limitare l'invasività della procedura creando un lembo di accesso su un solo versante. Questa tecnica presenta indubbi vantaggi, come la riduzione dello sconcerto post-operatorio del paziente, la semplificazione delle procedure operative, la riduzione dei tempi e dei costi chirurgici e l'ottimizzazione del processo di guarigione.