

INFODENT®

MENSILE D'INFORMAZIONE MERCEOLOGICA DENTALE

Mostrare ai pazienti il loro stato di salute orale in modo comprensibile

è un utile stimolo per l'accettazione del trattamento.

Redazionale a pag. 33



Align™ Oral Health Suite

Una suite digitale completa che fornisce un framework clinico innovativo per supportare conversazioni coinvolgenti sulla salute orale.

Aiuta i pazienti a comprendere meglio la propria condizione clinica, aumentando la fiducia nel trattamento e favorendone l'accettazione.¹

1. A discrezione dell'operatore sanitario qualificato.

align™ | ✱ invisalign® | iīero® | exocad® | vivera®

IN QUESTO NUMERO A CONFRONTO:

RIUNITI FINO A 15.000 EURO
CHIRURGIA GUIDATA

spotdent®

www.spotdent.com

PLANMECA

Scegli il miglior partner per te



KaVo
DIAGNOcam™
Vision Full HD

La nostra innovativa gamma di riuniti e poltrone odontoiatriche vanta già decine di migliaia di utilizzatori soddisfatti in tutto il mondo. È in continua evoluzione per soddisfare ogni esigenza per ogni tipo di clinica odontoiatrica e qualunque specializzazione. La nostra linea di prodotti comprende sei opzioni tra cui scegliere, ciascuna progettata per offrire un'ergonomia ottimale per il proprio team di professionisti unita ad un'esperienza di trattamento confortevole e piacevole per pazienti di ogni corporatura e di tutte le età.



Planmeca Compact™ i5

Planmeca Compact™ i Classic

Planmeca Compact™ i Classic
LIMITED EDITION

Planmeca Compact™ i3

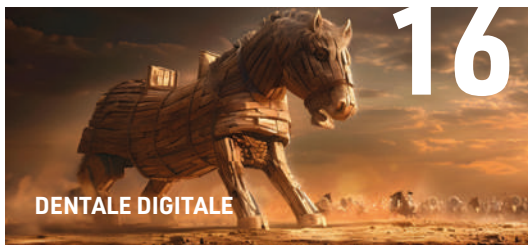
Planmeca Pro50™

Planmeca Pro50™ Chair

Tel. +39 0444963200
orders@dentalnetwork.it

 Planmeca Oy  0598  Planmeca Compact i  0598  Planmeca Pro50
  Planmeca Pro50 Chair   Planmeca Solanna   Planmeca SingLED  0124  KaVo dental units and instruments

A CONFRONTO **6**



A CONFRONTO



6 **A CONFRONTO**
 Riuniti fino a 15.000 Euro

A TU PER TU

- L'evoluzione dei riuniti dentali, tra tecnologia, efficienza e comfort operativo
- Intervista a Francesco Galbiati**

TABELLE DI COMPARAZIONE

20 **A CONFRONTO**
 Chirurgia guidata

A TU PER TU

- Chirurgia guidata. Il futuro è nell'Intelligenza Artificiale, nella Mixed Reality e nella Robotica
- Intervista a Francesco Mangano**

APPROFONDIMENTO

- Exoplan: tecnologia e controllo al servizio dell'implantologia moderna

TABELLE DI COMPARAZIONE

16 **DENTALE DIGITALE**
 La protesi totale stampata in 3D:
 da Troia alla città eterna
Francesco Biaggini

28 **IGIENISTI AL CENTRO**
 Predicibilità di ClinCheck nella correzione dell'overbite con allineatori:
 report di una revisione sistematica

30 **MEO - Medicina Estetica Odontoiatrica**
 La miomodulazione con tossina botulinica in MEO
Dr. Prof. Michele Cassetta

33 **DALLE AZIENDE**
 Approfondimento prodotti e attrezzature

37 **ZOOM**
 Innovazioni e soluzioni per i professionisti del dentale

38 **ATTUALITÀ DENTALE**
 • Obbligo di informativa sull'utilizzo dell'IA
 • Colloquium Dental Show 2026

40 **SANITÀ INTEGRATIVA**
 I piani sanitari collettivi odontoiatrici in Italia:
 una mappatura approfondita del mercato
Dr. Corrado Centrone

43 **EVENTI FORMATIVI**
CORSI IN PRESENZA

44 **CORSI & CONGRESSI**
 In Italia e all'Estero **Novembre-Dicembre 2025**

DENTRO 
IL PRODOTTO

11

CARATTERISTICHE, BENEFICI E UTILIZZO DEI PRODOTTI DENTALI

IPS e.max ZirCAD Prime & IPS e.max ZirCAD Prime Esthetic
Ridefinizione dell'ossido di zirconio

La parola al Professionista

L'evoluzione dei restauri dentali con Ivoclar IPS e.max
Dr. Roberto Turrini

La parola allo Specialist

La rivoluzione digitale in laboratorio: come il CAD/CAM ha ridisegnato il lavoro odontotecnico
Odt. Davide Savarola



INFODENT

MENSILE D'INFORMAZIONE MERCEOLOGICA DENTALE

Mensile d'informazione merceologica dentale

ANNO XXXVII - n. 11/2025 - Edizione Centro-Sud Italia
Copyright® Bplus S.r.l.
Registrazione del Tribunale di Viterbo
n. 341 del 7/12/1988

Direzione e Redazione

Direttore Responsabile: Riccardo Chiarapini
chiarapini@infodent.it

Direttore Editoriale: Gisella Benedetti
gisella.benedetti@bplus srl

Segreteria di Redazione: Debora Amato
debora.amato@bplus srl

Redazione Scientifica

Dr. Francesco Mangano

Hanno collaborato a questo numero:

Francesco Biaggini, Michela Boccuzzi, Dr. Prof. Michele Cassetta, Dr. Corrado Centrone, Saverio Cosola, Francesco Galbiati, Teresa Laborante, Dr. Francesco Mangano, Alessandro Nota, Odt. Davide Savarola, Simona Tecco, Dr. Roberto Turrini.

Editore



Bplus srl - Comunicazione odontoiatrica e farmaceutica

Strada Teverina 64D - 01100 Viterbo
T. 0761.393.1 - info@bplus srl - www.bplus srl

Pubblicità

info@infodent.it - T. 0761.393.327

Stampa

Graffietti Stampati snc
S.S. Umbro Casentinese Km. 4,500 - Montefiascone (VT)

Spedizione

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in abbonamento postale 70%
Roma C/RM/15/2018. Contiene IP e gadget.
Una copia Euro 0,77 - Tiratura 8.600 copie

Per informazioni

info@infodent.it - T. 0761.393.1



Testata volontariamente sottoposta a certificazione di tiratura e diffusione in conformità al Regolamento CSST Certificazione Editoria Specializzata e Tecnica

Per il periodo 1/1/2024-31/12/2024
Periodicità: Mensile
Tiratura media: 12.944
Diffusione media: 12.725
Certificato CSST n. 6910 del 19/2/2025
Società di Revisione: BDO Italia S.p.A.

In Associazione con

ANES ASSOCIAZIONE NAZIONALE EDITORIA DI SETTORE



ELENCO INSERZIONISTI

Copertina

Align Technology, Inc. - www.invisalign.com

Redazionale a pag. 33

Banner Copertina

Spotdent - www.spotdent.com

IV Copertina

Align Technology, Inc. - www.invisalign.com

- | | | | |
|-----------|----------------------|------------|------------------------|
| • Il Cop. | Dental Network | • 36 | Polifarma Benessere |
| • 5 | KaVo | • 39 | Zahnarztzentrum |
| • 10 | Takara Belmont Italy | • 44 | OrthoSystem Roma |
| • 19 | Biotec - BTK | • 45 | 3Shape |
| • 25 | Viatrix | • 46 | OrthoDepot |
| • 27 | Bplus | • III Cop. | Colloquium Dental Show |
| • 32 | Kettenbach Dental | | |
| • 35 | Caes Software | | |

AVVERTENZE IMPORTANTI

L'assenza di alcuni prodotti nella rubrica "A Confronto" è dovuta alla mancata comunicazione dei dati da parte delle aziende produttrici o importatrici.

Le informazioni e i dati pubblicati nella rubrica e nei relativi approfondimenti sono forniti direttamente dalle aziende produttrici, importatrici o distributrici, che si assumono la piena responsabilità della loro veridicità e correttezza.

L'Editore declina ogni responsabilità riguardo alle dichiarazioni, ai prezzi comunicati dalle aziende e ad eventuali diritti di esclusiva sull'importazione o commercializzazione dei prodotti. Le aziende che trasmettono alla redazione di INFODENT® dati tecnici relativi a prodotti senza averne legittimità si assumono ogni responsabilità nei confronti di terzi che possano ritenersi danneggiati da tale pratica. Eventuali reclami dovranno essere rivolti **direttamente** all'azienda responsabile della trasmissione di dati inesatti (vedi voci "Produttore" o "Fornitore dati tecnici").

La rubrica "A Confronto" ha esclusivamente finalità di informazione giornalistica, non di repertorio. Non pretende di essere esaustiva né di esprimere giudizi sui prodotti. Il lettore è pertanto invitato a non interpretare la presenza o l'assenza di prodotti come una scelta redazionale.

INFORMATIVA PRIVACY

Questo mensile ti è stato inviato in abbonamento gratuito. L'indirizzo in nostro possesso verrà utilizzato per: l'invio del presente mensile e di altre riviste; l'inoltro di proposte di abbonamento; la trasmissione di informazioni tecniche e commerciali; la diffusione di eventi formativi e promozionali; la possibile comunicazione dei dati a terze aziende per le stesse finalità. In qualsiasi momento potrai esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, richiedendo la cancellazione, la rettifica, l'aggiornamento o l'integrazione dei tuoi dati, nonché opposti al loro utilizzo per le finalità sopra indicate. L'eventuale richiesta di cancellazione comporterà l'interruzione dell'invio della presente rivista. Il titolare del trattamento dei dati è **Bplus srl**, editore di INFODENT®, con sede in Viterbo, Strada Teverina Km 3,600, nella persona del legale rappresentante.

AVVERTENZE REDAZIONALI

La redazione non restituisce il materiale utilizzato.

KAVO

AMIQA

Semplicemente essenziale.



KaVo amiQa - 100% KaVo. Compatto e pronto per ogni indicazione: un riunito che ti offre qualità e durabilità a un ottimo rapporto prezzo/prestazioni. KaVo amiQa è l'inizio perfetto del tuo futuro.

Nuovo KaVo amiQa.

Affidabilmente al tuo fianco

Scopri di più:

www.kavo.com/it/amiQa

THE
ELEMENTS
OF EXCELLENCE

KAVO
Dental Excellence

L'evoluzione dei riuniti dentali, tra tecnologia, efficienza e comfort operativo

Il riunito dentale evolve in un ecosistema connesso, intelligente e sostenibile. Un'analisi tecnica di Francesco Galbiati

Francesco Galbiati

Ispirato dal padre odontoiatra, a 20 anni ha fondato la società Linea Diretta srl per sviluppare riuniti e allestire studi. La mission: stringere un rapporto di fiducia e trasparenza con il cliente attraverso il sito internet dell'azienda.



Nel settore dentale assistiamo ad un'evoluzione tecnologica: dalla diagnostica per immagini all'impronta digitale, dai fresatori alle stampe 3D; i flussi di lavoro si stanno trasformando. Di fronte a questo scenario, i riuniti odontoiatrici hanno saputo tenere il passo con questa accelerazione digitale?

La risposta è decisamente affermativa. Negli ultimi anni, in particolare, abbiamo assistito a una decisa spinta verso la digitalizzazione del riunito stesso, favorita dagli incentivi fiscali (come il Piano Transizione 4.0 ed oggi anche 5.0) che hanno promosso l'adozione di "Riuniti 4.0" ovvero sistemi pienamente interconnessi. Un beneficio pratico, che ne consegue è l'interconnessione con il laboratorio odontotecnico.

Vi spiego: innanzitutto serve un riunito interconnesso, equipaggiato di computer e telecamera intraorale, in questo modo sarà possibile effettuare delle video-call con il proprio laboratorio mentre il paziente è ancora in poltrona e, grazie alla telecamera intraorale, "portare l'odontotecnico nella bocca del paziente" ottimizzando i tempi e la comunicazione interna. Inoltre, con questi riuniti, grazie ai recenti software di radiologia, mentre mostriamo l'esame radiografico al paziente in poltrona con l'ausi-

lio dell'Intelligenza Artificiale possiamo effettuare diagnosi più rapide, più accurate e presentarle in modo più efficace al nostro paziente!

L'evoluzione dei riuniti è stata, quindi, esclusivamente di natura digitale o abbiamo assistito anche ad ulteriori e significativi progressi?

L'evoluzione dei riuniti odontoiatrici non si è limitata all'interconnessione. Parallelamente all'integrazione 4.0, c'è stata una costante e profonda ricerca volta a migliorare l'esperienza clinica e il comfort del paziente.

La maggior parte dei produttori ha investito nella ricerca sui materiali e sull'ergonomia della poltrona, puntando a offrire una seduta più confortevole. Inoltre, il nostro focus si è concentrato sull'ottimizzazione della meccanica operativa. Abbiamo

dedicato particolare cura al perfezionamento della meccanica, migliorando gli snodi della lampada operatoria, la fluidità dei braccetti di supporto ai cordoni e la precisione delle frizioni sulle giunzioni dei bracci. Il tutto per rendere i gesti dell'operatore fluidi e riducendo al minimo lo sforzo.

L'innovazione ha abbracciato anche gli aspetti di igienizzazione dei riuniti o l'attenzione rimane focalizzata sui metodi tradizionali?

Assolutamente sì, l'innovazione ha fornito strumenti eccellenti per la gestione dell'igiene, ma qui è necessaria una precisazione fondamentale.

L'odontoiatra è giustamente meticoloso nel focalizzare l'attenzione sulla pulizia delle superfici, sul mantenimento dei filtri di aspirazione e sull'essenziale sterilizzazione dei manipoli in autoclave.

Tuttavia, la consapevolezza e l'attenzione verso la corretta gestione dei circuiti idrici interni al riunito – e in particolare dei tubi di irrigazione che portano l'acqua ai manipoli in faretra – sono ancora aspetti poco sviluppati. Non stiamo parlando dei tubi di aspirazione, bensì dei condotti di erogazione, veri e propri punti critici, dove si annida il rischio di contaminazione microbica inclusa la tanto temuta Legionella.

I riuniti all'avanguardia hanno sistemi integrati di disinfezione e sanificazione dell'acqua direttamente nella poltrona, spesso semplici da utilizzare e automatici.

La Legge 56/2023 sul "Decreto Bollette" ha sancito l'espansione delle competenze estetiche per l'odontoiatra. Come stanno rispondendo i produttori di riuniti a questa nuova esigenza operativa?

La crescente integrazione della medicina estetica nello studio dentistico impone una riconsiderazione degli spazi e delle attrezzature. Non si tratta solo di aggiungere un servizio, ma di rispondere all'aspettativa di un paziente che, per un trattamento estetico, desidera una postazione dedicata e non la classica "poltrona del dentista". Questa nuova frontiera professionale richiede una sala riunito che sia intrinsecamente polifunzionale e che possa "modellarsi" in base al protocollo operativo.

Abbiamo sviluppato soluzioni in cui il gruppo idrico e la faretra degli strumenti sono alloggiati su carrelli con rotelle. Questo permette all'operatore di sgombrare completamente l'area operativa quando necessario, creando uno spazio neutro, ordinato e più accogliente, ideale per trattamenti estetici. Mentre, avvicinando i carrelli, diventa una postazione odontoiatrica a tutti gli effetti, particolarmente ergonomica per effettuare interventi chirurgici.

Volgendo lo sguardo al futuro, come immagina il lavoro dell'odontoiatra e la sua postazione di lavoro nei prossimi dieci anni?

Immaginare l'odontoiatria del 2035 significa prevedere una trasformazione su due fronti: organizzativo e tecnologico.

Sul piano organizzativo, prevedo un progressivo accorpamento degli studi in realtà cliniche più grandi,



magari da 6-8 postazioni operative. Inoltre vi sarà la crescente attivazione dei pazienti con coperture assicurative e fondi sanitari integrativi. Questa evoluzione non è solo logistica, ma imporrà l'uso di procedure cliniche definite e una comunicazione puntuale e tracciabile con gli enti assicurativi – richiedendo, non solo report scritti, ma anche un flusso costante di foto, video e scansioni intraorali. In questo scenario, il riunito evolverà da semplice unità operativa a una stazione di lavoro interconnessa.

Riprendendo i concetti chiave che abbiamo esplorato: il dentista potrà intervistare il paziente e dettare a voce l'anamnesi, con l'IA che compila la cartella in tempo reale. L'IA sarà anche integrata per valutare rapidamente un'ortopanoramica o una CBCT, offrendo un primo supporto diagnostico istantaneo. Lo scanner intraorale diventerà un accessorio standard e accessibile (grazie alla diffusione tecnologica che ne abatterà i costi proibitivi) utilizzato quotidianamente non solo per la progettazione, ma per generare report clinici e tracciabilità dettagliati. Il riunito sarà l'interfaccia centrale da cui il clinico potrà dialogare in tempo reale con il laboratorio, inviando dati e ricevendo feedback immediati, massimizzando l'efficienza clinica.

Il riunito del futuro non sarà solo ergonomico e digitale: sarà l'epicentro decisionale e comunicativo dello studio, rendendo il lavoro più rapido, tracciabile e scientificamente supportato.

A CONFRONTO RIUNITI FINO A 15.000 EURO

Prodotto	iTalo	KaVo Estetica E30	Kiss
Produttore	Simple&Smart	KaVo Dental GmbH	Simple&Smart
Fornitore dati tecnici	Linea Diretta Srl	KaVo Dental Italy Srl	Linea Diretta Srl
Integrazione modulare	✓	✓	✓
Monitor e telecamera intraorale elettromedicali integrati	✗	✓	✗
Gruppo idrico	Sospeso	Sospeso	Sospeso
Predisposizione inversione destra/sinistra	✗	✓	✓
Portata massima paziente (Kg)	150	185	150
N° posizioni memorizzabili	3	5	3
Posizione di emergenza/Trendelenburg	✓	✓	✓
Sistemi di sicurezza presenti	Blocco movimentazione riunito durante l'utilizzo dei cordoni	Antisciacciamento sulla seduta, schienale, base del riunito, pedaliera	Blocco movimentazione riunito durante l'utilizzo dei cordoni
Poltrona con movimenti compensati	✗	✓	✗
N° strumenti tavoletta medico	5	5	5
Dimensioni tavoletta medico (mm)	400 x 335	420x400	400x335
Display integrato	✓	✓	✗
Micromotore elettrico e giri/min	Led, induzione, torque fisso 3.5 Ncm, 2.000 - 40.000	Torque fisso (opz. regolabile), 1.000 - 40.000	Led, induzione, torque fisso 3.5 Ncm, 2.000-40.000
N° strumenti tavoletta assistente	3	5	3
Comandi sulla tavoletta assistente	Riempimento bicchiere, lavaggio bacinella, posizione poltrona, memoria poltrona, accensione lampada	Riempimento bicchiere, lavaggio bacinella, posizione poltrona, memoria poltrona, accensione lampada, timer, gestione disinfezione, pulizia cannule	Riempimento bicchiere, lavaggio bacinella, posizione poltrona, memoria poltrona, accensione lampada
Lampada polimerizzante	Assente	Su tavoletta medico	Assente
Tipo di cordoni	Standard	Standard	Standard
Comandi gestuali	✗	✗	✗
Pedaliera multifunzione	✓	✓	✗
Connettività	Nessuna	LAN	Nessuna
Teleassistenza da remoto	✗	✗	✗
Compatibilità software gestionale/CAD-CAM	✗	✗	✗
Tipologie connessioni periferiche faretra	Nessuna	USB	Nessuna
Computer medicale integrato	✗	✗	✗
Indipendenza circuiti cannule aspirazione	✗	✗	✗
Sistema antiriflusso spray	✓	✓	✓
Sistema disinfezione circuiti idrici	Manuale	Manuale	Semi-automatico
Sistema indipendente di alimentazione spray	✓	✓	✓
Lavaggio cannule di aspirazione	✗	✓ con utilizzo di dispenser igienizzante esterno	✗
Consumo elettrico massimo (W)	300	900	300
Consumo idrico per ciclo di disinfezione (L)	1	Variabile	1
Prezzo di listino*	Euro 7.590,00 incluso trasporto ed installazione in tutta Italia	✗	Euro 10.990,00 incluso sgabello, trasporto ed installazione in tutta Italia
Info azienda	Simple&Smart (produttore) Tel. 035.5295636 www.simplesmart.it Linea Diretta (rivenditore) Tel. 035.731895 www.lineadirettamed.com	Tel. 010.8332210 www.kavo.com	Simple&Smart (produttore) Tel. 035.5295636 www.simplesmart.it Linea Diretta (rivenditore) Tel. 035.731895 www.lineadirettamed.com

Legenda: + approfondimento ✚ focus prodotto ✖ Non Fornito ✓ SI ✗ NO

One	S300h	S400h	Scout
Simple&Smart	Gnatus	Gnatus	Galbiati 1935 Srl
Linea Diretta Srl	Biosystem Srls	Biosystem Srls	Galbiati 1935 Srl
✓	✓	✓	✓
✗	✗	✗	✓
Sospeso	Sospeso	Sospeso	A terra
✓	✓	✓	✓
150	200	200	160
3	8	8	4
✓	✓	✓	✓
Blocco movimentazione riunito durante l'utilizzo dei cordoni	Antisciacciamento, sistema biosystem disinfezione delle cannule, arresto di emergenza	Antisciacciamento, sistema di disinfezione delle cannule Biosystem, arresto di emergenza	Sicurezza schienale, seduta e bacinella
✗	✓	✓	✓
5	5	5	5
400x335	400x480	400x480	400x300
✗	✓	✓	✓
Led, induzione, torque fisso 3.5 Ncm, 2.000-40.000	Micromotore elettrico micro brushless regolabile, 200-40.000	Micromotore elettrico micro brushless regolabile 200-40.000	40.000
3	2	3	4
Riempimento bicchiere, lavaggio bacinella, posizione poltrona, memoria poltrona, accensione lampada	Riempimento bicchiere, lavaggio bacinella, posizione poltrona, memoria poltrona, accensione lampada	Riempimento bicchiere, lavaggio bacinella, posizione poltrona, memoria poltrona, accensione lampada	Riempimento bicchiere, lavaggio bacinella, posizione poltrona, memoria poltrona, accensione lampada, emergenza, reciprocatore micromotore, sistema disinfezione
Assente	Assente	Assente	Su tavoletta assistente
Standard	Safety handpiece	Safety handpiece	Safety handpiece
✗	✓	✓	✗
✗	✓	✓	✓
Nessuna	Nessuna	Nessuna	LAN
✗	✓	✓	✓
✗	✗	✗	✗
Nessuna	USB	USB	Nessuna
✗	✗	✗	✓
✗	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓
Manuale, semi-automatico	Semi-automatico	Semi-automatico	Automatico
✓	✗	✗	✓
✗	✓ sistema disinfezione Bio-system	✓ sistema disinfezione Bio-system	✗
300	220v-50/70hz	220v-50/70 hz	1900 VA
1	<1L	<1L	0,5
Euro 8.790,00 incluso trasporto ed installazione in tutta Italia	Euro 7.900,00	Euro 9.900,00	Euro 13.900,00
Simple&Smart (produttore) Tel. 035.5295636 www.simplesmart.it Linea Diretta (rivenditore) Tel. 035.731895 www.lineadirettamed.com	Tel. 081.7583755 - 392.5988590 331.4503434 www.gnatus.it	Tel. 081.7583755 - 392.5988590 331.4503434 www.gnatus.it	Tel. 02.49406151 www.galbiatidentalgroup.com

* I prezzi si intendono al netto di IVA

Belmont

Lo specialista dei riuniti



EURUS
S1

EURUS
S6

Ampia
gamma di
configurazioni

Motore da
implantologia

EURUS
S8

EURUS
S4



Scopri di più

Ridefinizione dell'ossido di zirconio

IPS e.max ZirCAD Prime & IPS e.max ZirCAD Prime Esthetic



Mentre IPS e.max ZirCAD Prime Esthetic si distingue per la sua efficienza nella realizzazione di corone e ponti di 3 elementi, IPS e.max ZirCAD Prime si caratterizza per la sua versatilità.



IPS e.max ZirCAD Prime

In qualità di "One-Disc Solution", IPS e.max ZirCAD Prime è la soluzione universale all'interno del portfolio prodotti. L'ossido di zirconio ad elevata resistenza è un materiale apprezzato per la sua precisione di adattamento ed eccezionale qualità. L'affascinante ceramica integrale combina l'estetica con la flessibilità, e si adatta a tutte le applicazioni e le tecniche di lavorazione.

Indipendentemente dal tipo di restauro necessario, che si tratti della realizzazione efficiente di una corona posteriore monolitica, di un ponte esteso, di un restauro supportato da impianto o di un dente singolo anteriore di elevata estetica. Grazie alla sua elevata stabilità meccanica di 1200 MPa[4], IPS e.max ZirCAD Prime copre tutti i principali campi di impiego, dalle corone singole ai ponti estesi.



IPS e.max ZirCAD Prime Esthetic

IPS e.max ZirCAD Prime Esthetic contiene una combinazione di due materie prime di ossido di zirconio: 4Y-TZP e 5Y-TZP. Esse determinano un decorso cromatico uniforme ed un giusto equilibrio tra stabilità, colore e traslucenza. Conseguentemente, i restauri saranno caratterizzati da una combinazione ideale di elevata resistenza alla flessione e traslucenza naturale e coordinata. Semplice, economico, naturale: occorrono solo pochi passaggi per realizzare restauri monolitici estetici con IPS e.max ZirCAD Prime Esthetic.

La semplice lucidatura o glasura è sufficiente per ottenere una corrispondenza precisa con la scala colori A-D. L'efficienza ed un basso margine d'errore offrono significativi vantaggi per la maggior parte dei restauri in ossido di zirconio, da corone e ponti di 3 elementi a restauri di elevata e costante qualità estetica.

GT Technology: il punto di forza

La GT Technology è la chiave per un decorso cromatico e di traslucenza naturale e privo di strati all'interno del disco, per una straordinaria precisione di adattamento del prodotto e per una lavorazione efficiente.

Questa tecnologia si basa sulla combinazione di due materie prime di ossido di zirconio con differenti resistenze e caratteristiche ottiche. La famiglia di prodotti Prime offre un livello di qualità superiore ed estetica high-end. L'ottimale flusso di lavoro aumenta l'efficienza e redditività dei laboratori odontotecnici. **IPS e.max ZirCAD Prime e IPS e.max ZirCAD Prime Esthetic**, si completano a vicenda relativamente alla composizione del materiale e al campo d'impiego.



Scheda tecnica

IPS e.max ZirCAD	IPS e.max ZirCAD Prime	IPS e.max ZirCAD Prime Esthetic
Tipi di restauri		
Struttura di ponte a 3 elementi con 1 intermedio	Sì	Sì, solo con tecnica di cut-back
Cappetta	Sì	Sì, solo con tecnica di cut-back
Ponti anatomici a 4 o più elementi con massimo 2 intermedi	Sì	No
Ponti completi a 3 elementi	Sì	Sì
Corone anatomiche	Sì	Sì
Struttura di ponte multi-unità con massimo 2 intermedi	Sì	No

Dati tecnici	IPS e.max ZirCAD Prime	IPS e.max ZirCAD Prime Esthetic
Colori	BL1, BL2, BL3, BL4, A1, A2, A3, A3.5, A4, B1, B2, B3, B4, C1, C2, C3, C4, D2, D3, D4	BL1, BL2, BL3, BL4, A1, A2, A3, A3.5, A4, B1, B2, B3, B4, C1, C2, C3, C4, D2, D3, D4
Geometrie	Ø 98,5 mm	Ø 98,5 mm
Tecnologia GT	Sì	Sì
Policromatico	Sì	Sì
Resistenza	650-1200 MPa	650-850 MPa
Spessori	14, 16, 20, 25 mm	14, 16, 20 mm
Traslucenza	49% (incisale) / 43% (dentinale)	49% (incisale) / 45% (dentinale)

L'evoluzione dei restauri dentali con Ivoclar IPS e.max

20 anni di innovazione IPS e.max insieme al Dr. Roberto Turrini

Dott. Turrini, quando ha iniziato a utilizzare IPS e.max?

Ho cominciato a realizzare i restauri in IPS e.max circa 19 anni fa, subito dopo aver approfondito, grazie a vari corsi, le proprietà del disilicato di litio: mi hanno subito colpito le sue peculiarità, ossia trasparenza, resistenza, e la capacità di ottenere risultati estetici molto elevati anche in zona estetica. Nei primi anni ho sperimentato differenti spessori, preparazioni sempre più minimali e tecnologie CAD/CAM, per valutare il comportamento clinico nel tempo, con pazienti selezionati.

Qual è stato il beneficio maggiore dell'utilizzo di IPS e.max?

Nel corso della mia pratica clinica, che progressivamente è andata sempre di più a orientarsi verso la protesi adesiva, il vantaggio più significativo di usare IPS e.max è stata la capacità di coniugare estetica e durabilità. Alcuni punti chiave, per la mia esperienza:

- l'eccellente integrazione estetica, soprattutto nei denti anteriori: l'aspetto naturale, la trasparenza e le varie tonalità del materiale permettono di mimetizzare bene il manufatto protesico con i denti naturali circostanti, anche in presenza di elementi discromici sfavorevoli, specie nel settore anteriore.
- La resistenza meccanica superiore ai materiali vetro-ceramici tradizionali: meno fratture, meno rischio di chipping, maggiore affidabilità, specialmente nei casi singoli e nei restauri estetici posteriori con richieste di carico più o meno moderate.
- La precisione nelle preparazioni e negli adattamenti, che il digitale ha poi amplificato: IPS e.max si lavora bene sia con la tecnica di pressatura che con la tecnica CAD/CAM, permette rifiniture minime, limiti marginali eccellenti e lucidatura di alta qualità, migliorando anche la salute gengivale del paziente e riducendo l'accumulo di placca anche a distanza di tempo dalla cementazione.
- I follow-up a medio e lungo termine del tutto rassicuranti: nei pazienti che ho seguito, ho potuto constatare

che, se ben preparato e cementato correttamente, il comportamento clinico è molto stabile, con pochi problemi di infiltrazioni marginali, staining ed usura.

Perché continua a utilizzare IPS e.max?

Nonostante la comparsa di nuovi materiali, continuo a usare IPS e.max per vari motivi che riflettono la mia filosofia protesica:

- perché offre un equilibrio ottimale fra estetica, costi, semplicità operativa e affidabilità clinica. Non sempre serve il materiale più costoso o con le prestazioni "più estreme" se il paziente non ne trae un miglioramento clinico proporzionale.
- Per il know-how che ho acquisito, anche grazie alle numerose pubblicazioni scientifiche presenti in letteratura, che lo rende molto prevedibile: conosco bene i suoi limiti, conosco le corrette tipologie di preparazione, i protocolli di cementazione, i casi nei quali è preferibile utilizzarlo rispetto ad altri materiali. Ovviamente abbiamo sempre necessità di seguire pedissequamente dei protocolli ben validati, i cui punti chiave sono costituiti dall'esecuzione di preparazioni minimali, preservando il 100% dello smalto mantenibile, da un corretto isolamento con la diga, e da un adeguato trattamento adesivo, tanto del manufatto quanto dello smalto.
- Per i pazienti che desiderano un risultato estetico senza intervenire su ceramiche più complesse o ossido di zirconio stratificato, e.max rimane uno standard di riferimento.
- Quando il caso lo richiede (estetica in prima linea, zone visibili, gummy smile, pazienti particolarmente esigenti), rimane ancora oggi la mia prima scelta, perché so che posso ottenere risultati eccellenti senza dover rinunciare alla durabilità.

Cosa ci dice invece del nuovo IPS e.max ZirCAD Prime Esthetic?

Il marchio IPS e.max rappresenta da anni una garanzia di risultati estetici e funzionali costanti. È diventato



Dr. Roberto Turrini

Odontoiatra, esperto in protesi fissa ed estetica dentale, membro fondatore di Fradeani Education e Visiting Professor all'Università di Genova.



sinonimo di successo clinico a lungo termine, grazie a un equilibrio ideale tra estetica, resistenza e prevedibilità. Nel mio percorso clinico, è stato un materiale che ha saputo coniugare la solidità della scienza con la sensibilità estetica richiesta in protesi: un riferimento stabile nel tempo.

Negli ultimi anni, questo concetto di "successo prevedibile" si è naturalmente trasferito alla nuova generazione di zirconia, e in particolare a e.max ZirCAD Prime Esthetic. Questo materiale ha introdotto un approccio completamente evoluto rispetto alla zirconia tradizionale, risolvendo quello che per anni era il compromesso più evidente, oserei dire una criticità: dover scegliere tra resistenza ed estetica. La Gradient Technology di Ivoclar – con la variazione graduale della struttura e della trasparenza all'interno del disco – consente oggi di ottenere restauri monolitici con transizioni ottiche estremamente naturali, senza necessità di stratificazioni o colorazioni complesse.

Questo ha ridotto drasticamente anche i tempi di produzione in laboratorio. Dal punto di vista clinico poi, questa vera innovazione permette di ampliare i confini della zirconia:

- è possibile realizzare ponti estesi e restauri posteriori con sicurezza costante, mantenendo allo stesso tempo una resa cromatica adeguata anche nelle zone estetiche.
 - La lavorabilità digitale e la stabilità dimensionale dopo il processo di sinterizzazione la rendono perfettamente integrabile nei flussi CAD/CAM di ultima generazione.
 - Inoltre, la precisione marginale e l'adattamento protesico risultano molto migliorati, con un outcome estetico-funzionale più prevedibile e una lucidabilità del tutto invidiabile, particolare da non sottovalutare perché agevola i pazienti nelle manovre di igiene quotidiane, garantendo successo a lungo termine.
- In sintesi, considero e.max ZirCAD Prime Esthetic la naturale evoluzione del concetto di IPS e.max: la stessa filosofia di affidabilità clinica, trasposta in un materiale più resistente e versatile, capace di coprire un range più ampio di indicazioni protesiche. È il segno che il brand Ivoclar continua a investire nella coerenza del proprio messaggio: unire performance e bellezza, con materiali che non obbligano il clinico a scegliere tra estetica e durata.



Odt. Davide Savarola

Odontotecnico, esperto in tecnologie CAD/CAM, Product Manager Labside Prosthetics Fixed & Digital Master presso Ivoclar Vivadent.



LA PAROLA ALLO SPECIALIST

La rivoluzione digitale in laboratorio: come il CAD/CAM ha ridisegnato il lavoro odontotecnico

Oggi abbiamo il piacere di intervistare Davide Savarola, Product Manager & Digital Master Ivoclar, in merito all'evoluzione delle tecnologie digitali e di come i materiali di ultima generazione abbiano trasformato il mestiere dell'odontotecnico.

Quando ha iniziato a percepire un cambiamento significativo nel settore odontotecnico a causa del CAD/CAM, e quale è stata la sua prima impressione?

Il cambiamento è stato graduale ma inesorabile. Ho iniziato a vedere i primi sistemi CAD/CAM per l'odontotecnica circa 15 anni fa, ma la vera rivoluzione è avvenuta negli ultimi 10 anni.

Ammetto di essere stato scettico in principio ma allo stesso tempo molto curioso ed entusiasta. Sembrava fantascienza poter disegnare un dente al computer e riprodurlo attraverso fresatrici, all'epoca tecnologie all'avanguardia nel nostro settore.

Nell'odontotecnica di 20 anni fa si lavorava quasi esclusivamente con le mani, con la cera, con la ceramica stratificata, un processo molto artistico e



manuale. Il digitale proponeva un approccio completamente diverso.

Come il CAD/CAM ha cambiato concretamente il flusso di lavoro quotidiano in laboratorio?

Può descriverci un esempio pratico di come viene realizzato un restauro oggi rispetto a prima?

Il CAD/CAM ha completamente ridisegnato il flusso di lavoro dell'odontotecnico e dell'odontoiatra, rendendolo più efficiente, preciso e standardizzato. Prendiamo l'esempio di una corona singola: prima si riceveva un'impronta in silicone, si creava un modello in gesso, si modellava la cera per la successiva fusione della struttura metallica e infine si stratificava con la ceramica. Questo processo, ancora attuale per molti laboratori, può richiedere più giorni lavorativi e diversi passaggi. Oggi con il CAD/CAM è molto più facile che si riceva dallo studio dentistico un'impronta digitale attraverso uno scanner intraorale.

Progettazione CAD: si utilizzano software 3D per progettare digitalmente la corona, si possono visualizzare i restauri da ogni angolazione, ottimizzare l'occlusione e l'adattamento marginale con valori numerici e quindi con maggior precisione rispetto alle procedure manuali.

Fresatura CAM: il progetto viene inviato a una fresatrice che replica il design della corona da un disco in ossido di zirconio, ad esempio, o da blocchetti in vetroceramica con una precisione incredibile. Questo processo con l'avvento digitale può essere concluso in poche ore. Anche la finitura e la personalizzazione del restauro oggi richiedono meno tempo, favorendo sempre di più la tecnica dello stain e glaze rispetto alla tecnica di stratificazione completa, sempre meno necessaria.

Dal suo punto di vista, come descriverebbe l'avvento della zirconia in laboratorio? Cosa ha significato per la professione odontotecnica?

L'avvento della zirconia è stato un vero e proprio

punto di svolta nel settore dentale. Prima, si lavorava principalmente con la metallo-ceramica, che richiedeva processi complessi e a volte laboriosi per ottenere i risultati estetici ricercati. La zirconia ha introdotto un nuovo paradigma: un materiale intrinsecamente bianco, estremamente resistente e con un potenziale estetico enorme, ma che presentava sfide nella lavorazione manuale. Ha rappresentato un'evoluzione, ma anche la necessità di acquisire nuove competenze e tecnologie.

Quali sono le principali differenze pratiche nel lavorare con la zirconia rispetto ai materiali tradizionali come la metallo-ceramica?

Le differenze sono molteplici. Con la metallo-ceramica, il metallo forniva la struttura portante, e poi si applicavano strati di ceramica per l'estetica. Era ed è ancora oggi un lavoro di stratificazione manuale, molto artistico ma anche soggetto a variazioni e capacità personali. Il tempo di realizzazione di un restauro in metallo-ceramica non è minimamente comparabile al tempo richiesto per la produzione di un restauro in ossido di zirconio. I restauri in ossido di zirconio vengono fresati da un blocco unico di materiale, che può essere monolitico (completamente in zirconia) e che permette quindi la realizzazione in tempi brevi. La zirconia è incredibilmente dura e resistente, questo concede la possibilità di esecuzione di qualsiasi tipologia di restauro, dalla corona singola alle soluzioni più estese, come le toronto bridge.

I primi ossidi di zirconio erano molto opachi. Ora, con la zirconia multistrato o a gradiente e ad alta trasparenza, possiamo ottenere risultati estetici eccezionali.

Tuttavia, ottenere la sfumatura e la vitalità del dente naturale richiede sempre molta abilità da parte dell'odontotecnico delle tecniche di micro-stratificazione e di stain e glaze e conferma, ancora una volta, l'importanza della professione odontotecnica.

La protesi totale stampata in 3D: da Troia alla città eterna

Evidenze, materiali e protocolli nella nuova frontiera della protesi totale



Francesco Biagini

Amministratore
Delegato di IPD
AbutmentCompatibili.com



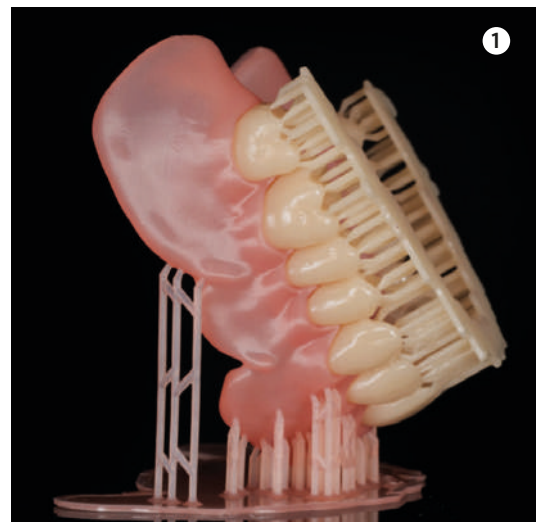
Perfino chi ama l'odore del monomero e il rumore pieno della pressa sa che ogni epoca ha la sua città fortificata. Per anni la protesi totale è stata la nostra Troia: un'opera d'arte artigianale, difesa da prassi collaudate, intuizioni da banco e un lessico condiviso fra clinico e tecnico. Intanto, il digitale, ha conquistato quasi tutto il resto, dalle corone singole ai ponti e alle riabilitazioni full-arch su impianti; davanti alle mura della totale, però, ha dovuto attendere. Ma oggi non più. Come Enea che dalla caduta di Troia prese la strada del futuro, anche noi abbiamo trovato porte e chiavi e il nostro cavallo.

Non siamo più agli assalti confusi: abbiamo materiali migliori, protocolli maturi e soprattutto una filiera digitale che offre ciò che l'analogico non può garantire in modo sistematico, cioè ripetibilità, tracciabilità, controllo.

Il primo varco passa da adattamento e ritenzione. La fotografia clinica degli ultimi anni è sorprendentemente coerente: le protesi totali CAD/CAM, fresate o stampate, sono almeno all'altezza delle convenzionali e spesso le superano per ritenzione, numero di sedute e prevedibilità della manutenzione; la soddisfazione riferita dai pazienti, invece, dipende

più dalla qualità complessiva del caso che dal "come" si costruisce la protesi. Una revisione con meta-analisi ha quantificato il vantaggio in ritenzione a favore del CAD/CAM con un effetto moderato ($SMD \approx 0,50$), a fronte di tempi di lavoro più brevi e qualità di vita orale sovrapponibile [1].

Quando passiamo dai racconti ai numeri, l'intaglio spiega molto. In uno studio clinico controllato, le



basi stampate hanno mostrato una trueness mediana dell'intaglio nell'ordine di 170-180 µm, mentre le analogiche si sono fermate poco sopra i 300 µm: non è solo statistica; in bocca diventa stabilità primaria più prevedibile e meno ritocchi alla consegna. Le mappe colore allineano il paesaggio dell'arcata edentula con l'intaglio negativo della base e la sovrapposizione risulta più stretta nel gruppo stampato [2].

Sul piano meccanico il gusto è ancora classico. I puck in PMMA pre-polimerizzato dei sistemi fresati restano il riferimento per resistenza flessionale e durezza, soprattutto dopo termocicli e fatica. La maggiore omogeneità della polimerizzazione industriale si vede nei numeri. Ma la traiettoria conta più della gerarchia: nelle basi stampate la qualità e l'esperienza nell'orientamento, nello spessore di strato e nel post-cure spostano davvero l'ago della bilancia e, quando questi tasselli sono al loro posto, il divario si assottiglia rapidamente. Le sintesi più recenti lo confermano: i materiali fresati primeggiano in media per flessione e durezza, ma le stampate mostrano ampia variabilità e migliorano al crescere della qualità del processo [3, 4].

Qui il processo non è un dettaglio, è una leva. Le revisioni sui fotopolimeri dentali indicano che orientamenti attorno ai 45 gradi aiutano a contenere la distorsione e l'accumulo d'errore lungo l'asse Z; la post-cure in ambiente povero di ossigeno (bagni in glicerina o camere dedicate) incrementa il grado di conversione e la durezza superficiale e si riflette sulla stabilità cromatica. Non c'è magia: è industria applicata al laboratorio, con la stessa mano critica di sempre e strumenti di regolazione più fini [5, 6]. In parallelo, la normativa ISO 20795-1 resta il punto di partenza, il pavimento minimo per i polimeri di

base; la letteratura, giustamente, suggerisce di aggiornare criteri e prove per i fotopolimeri stampati di nuova generazione [4].

Se allarghiamo lo sguardo a ciò che accade in studio, la narrativa resta concreta e rassicurante. I percorsi digitali comprimono gli appuntamenti e mettono il caso in memoria; eppure la preferenza del paziente rimane sfaccettata. Gli studi crossover tra convenzionale e stampato mostrano adattamento globale e ritenzione sovrapponibili, con un lieve incremento della ritenzione nel tempo attribuibile all'allenamento neuromuscolare. Il messaggio pratico è semplice: la piattaforma è solo un mezzo, la clinica resta sovrana [2, 7].

C'è poi la biologia della superficie, tema cruciale per chi consegna totali e le rivede negli anni. Evidenze recenti suggeriscono che, a parità di igiene, le basi stampate possano mostrare adesione microbica e attività più elevate rispetto alle fresate; non è una condanna, è un invito a finitura, lucidatura e protocolli di mantenimento calibrati sul materiale e, quando utile, a resine e additivi pensati per ridurre la colonizzazione batterica. È la parte viva della curva di apprendimento: sapere dove insistere sul dettaglio [4, 8, 9].

Dentro questa cornice, l'overdenture è il terreno dove il digitale fa vedere la sua piena maturità. Qui la scelta dell'attacco diventa il dispositivo di traduzione fra l'intelligenza artigiana e la scalabilità del processo. Gli attacchi PSD di IPD AbutmentCompatibili.com, pienamente compatibili con il sistema Locator di Zest, sono nati per questo: profilo coronale ridotto che libera spazio protesico e consente spessori di base più sicuri nelle stampate; finitura in nitrato di titanio che riduce attrito e usura degli inserti, prolungando gli intervalli di manutenzione; gestione dei disparallelismi ampia, con cappette standard e soluzioni dedicate fino a circa quaranta gradi, il tutto restando compatibile con strumenti e protocolli Locator già presenti in studio e in laboratorio [10]. In pratica, lo stesso attacco lo inglobi con un pick up "analogico", oppure lo pianifichi in CAD nell'alloggiamento della base stampata: la manutenzione rimane quella che conosci, la ritenzione la scegli e la moduli come hai sempre fatto.

Sul piano operativo, la transizione funziona quando clinico e tecnico leggono la stampa 3D come processo controllato, non come scorciatoia. Questo significa registrazioni accurate e ripetibili, una prova estetico-funzionale che resta insostituibile, quindi produzione con orientamento, spessori e post-cure

Fig. 1
Protesi totale mobile definitiva realizzata in stampa 3D a doppio materiale: basi in VOOCO V-print Dentbase e denti in BEGO VarseoSmile Teeth, prodotte con tecnologia LB9K Dental Maker e resina BEGO TriniQ. L'impronta, rilevata in modo tradizionale, è stata digitalizzata e integrata in un flusso CAD/CAM che assicura precisione dell'intaglio e stabilità dimensionale. L'assemblaggio dentibasi è avvenuto con resina rosa da stampa 3D prima del post-curing; la polimerizzazione in Otofash ha fissato le proprietà meccaniche e cromatiche, seguita da lucidatura meccanica senza ulteriori caratterizzazioni. Immagine gentilmente concessa da Giovanni Rossi, Dental Maker, Vallecorsa (FR), Italia.

Fig. 2
Protesi totale superiore realizzata in stampa 3D multi-materiale con tecnologia Stratasys J5 DentaJet e resina TrueDent-D, certificata come dispositivo medico di Classe I con marchio CE. La tecnologia consente la produzione monolitica multi-tonalità con adattamento, forma e funzionalità di alto livello, riducendo oltre 27 passaggi manuali rispetto ai metodi tradizionali. Una stampante J5 può produrre oltre 30 protesi complete per ciclo. Immagine gentilmente fornita dal laboratorio DentalMax, Volvera (TO), Italia.



Fig. 3

Attacchi PSD (IPD Dental Group, Barcellona, Spagna), pienamente compatibili con il sistema Locator®, progettati per protesi rimovibili su impianti sia in flussi analogici che digitali. Il corpo in titanio con rivestimento TiN riduce attrito e usura degli inserti ritentivi, prolungando gli intervalli di manutenzione. Disponibili in versioni per disparallelismi standard e "grandi divergenze" fino a circa 40°, mantengono compatibilità con strumenti e cappette Locator già presenti in studio e laboratorio.

Fig. 4

Protesi totale multi-materiale stampata in 3D con Stratasys J5 DentaJet e resina TrueDent-D, monolitica e multi-tonalità.

coerenti con le specifiche del materiale scelto. Le esperienze "ibride" del mondo universitario britannico mostrano la fattibilità di ottenere totali stampate con tecniche cliniche tradizionali e indicano anche i nodi da rifinire, dalla gestione dell'occlusione alla robustezza a medio termine di alcune resine oggi in commercio [11].

Dove stiamo andando. La fresatura resterà un riferimento meccanico. La stampa, però, ha due assi che accelerano: la chimica (conversione più spinta, riempitivi, additivi anti-biofilm, sistemi dual cure) e il processo (orientamenti, layer, post-cure). Entrambi si aggiornano senza cambiare la clinica. Le evidenze recenti confermano che le basi stampate stanno colmando il divario su robustezza e stabilità, mentre la qualità della fabbricazione digitale nel suo complesso ha superato l'analogico per accuratezza e ripetibilità [3, 4]. In mezzo, la scelta di un attacco ponte come il PSD, compatibile con Locator e progettato per basso profilo e grandi tolleranze, collega senza frizioni il meglio dei due mondi: la sicurezza operativa dell'analogico e la scalabilità del digitale [10].

Se siete cresciuti con la cera tra le dita e la pressa in sottofondo, è naturale provare un filo di nostalgia. Ma la nostra Troia non è stata bruciata invano. Da quelle mura nasce una Roma operativa, una città che non finisce, costruita su regole chiare e aggiornabili. Oggi consegniamo totali stampate con adattamento affidabile, ritenzione prevedibile e percorsi più brevi; domani aggiorneremo chimiche e post cure senza riscrivere la clinica. È così che dalla presa di Troia nasce la nostra città eterna: un futuro misurabile della protesi totale, dove l'esperienza resta sovrana e la stampa 3D, con attacchi come i PSD, diventa lo standard perché mette quell'esperienza sotto controllo e la rende pronta a migliorare [12].



RIFERIMENTI

- Zandinejad A, et al. Clinical outcomes of milled, 3D printed and conventional complete dentures. *Journal of Prosthodontics*. 2024. [JournalofProsthodontics-2024-Zandinejad-Clinicaloutcomesofmilled3Dprintedandconventionalcompletedentures.pdf](#).
- Faur A, et al. Accuracy/trueness of 3D-printed versus conventional denture bases in vivo (allineamento best fit e mappa colore). *Healthcare (MDPI)* 13:388. [healthcare-13-00388.pdf](#).
- Alshali S, Basunbul G, Giordano R. Comparison of the flexural strength of printed and milled denture base materials. *BMC Oral Health*. 2024. [s12903-024-04695-8.pdf](#).

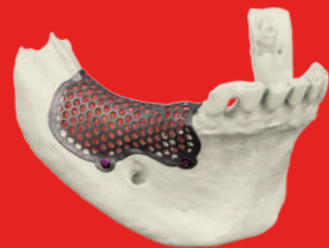
- Material Properties and Clinical Performance of 3D-Printed Complete Dentures: A Systematic Review. *Scientific Reports*. 2025. [s41598-025-14288-2.pdf](#).
- Effects of orientation and post-curing on printed denture base resins (conversione, microdurezza, cromia). *Materials (MDPI)*. 2024. [materials-17-03138.pdf](#).
- Post-printing variables and color stability, hardness and degree of conversion of printed denture bases. *Journal of Dentistry*. 2025. [PIIS002239132500455X.pdf](#).
- Emera K, et al. Conventional versus 3D-printed complete dentures: crossover clinical evaluation of retention and fit. *Journal of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects*. 2016;16:179-. [joddd-16-179.pdf](#).

- 3D-Printed Complete Dentures: Clinical evidence and surface considerations. *Cureus*. 2024. [cureus-0016-00000069698.pdf](#).
- Goodacre C, et al. Digital dentures: biological and clinical considerations. *Int J Prosthodont (Supplement)*. [s159_ipp_37_supp_goodacre_8832.pdf](#).
- IPD Dental Group. PSD: l'eccellenza nella compatibilità con Locator. Scheda tecnica e brochure. [ABC IPD PSD HIREs.pdf](#).
- Esperienze cliniche "ibride" sul workflow della totale stampata e aspetti da migliorare. *British Dental Journal*. 2023. [s41415-023-6114-0.pdf](#).
- Guidorizzi G. Enea, lo straniero. *Le origini di Roma*. Torino: Einaudi; 2018. (riferimento culturale per l'immagine "da Troia a Roma").

SOLUZIONI PER GRANDI ATROFIE

100% WORKFLOW DIGITALE

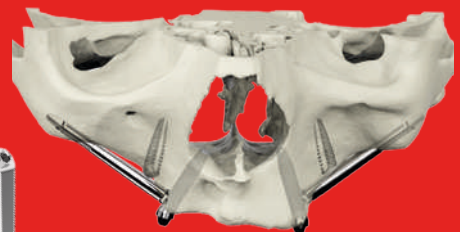
OFFRI AI TUOI
PAZIENTI OPZIONI
TERAPEUTICHE
ALL'AVANGUARDIA!



RIGENERAZIONE
OSSEA GUIDATA
3DMESH

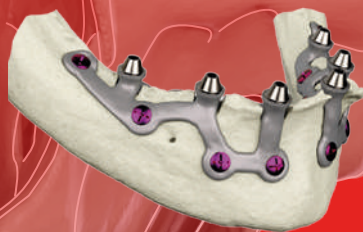


BIO-MATERIALE
PER RIGENERAZIONE
OSSEA
3DRIGENERA^{BCP}
RIGENERA 3D



APPROCCIO
ZIGOMATICO
NASALE E PTERIGOIDEO

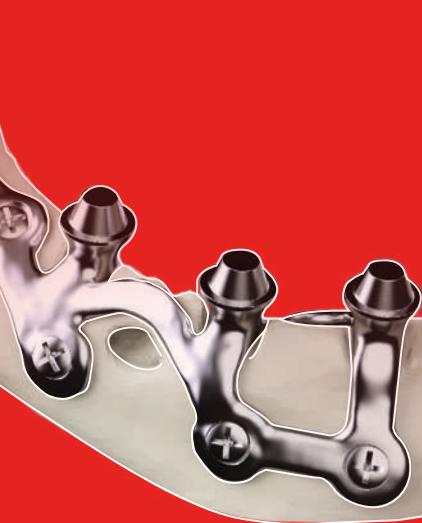
ZIGOMAX
RHYNO
PTERIGO



APPROCCIO
SUB-PERIOSTALE
CUSTOMIZZATO
IUXTA^{3D}



APPROCCIO
ALL-ON-4TM / ALL-ON-6TM
LINEA PLUS



SCOPRI LE SOLUZIONI
AVANZATE BTK
PER LA RISOLUZIONE
DELLE GRANDI ATROFIE



visita www.btk.dental



Chirurgia guidata. Il futuro è nell'Intelligenza Artificiale, nella Mixed Reality e nella Robotica

L'implantologia digitale entra nell'era dell'Intelligenza Artificiale predittiva, della Mixed Reality e della Robotica. Intervista esclusiva al Dr. Francesco Mangano.

Dr. Francesco Mangano

Professore associato di Odontoiatria Digitale alla Sechenov University, editore per Elsevier e presidente della Digital Dentistry Society. Dirige la Mangano Digital Academy, ha ideato il corso "#ZEROMICRONS" e pubblicato oltre 160 articoli scientifici. Esercita a Gravedona, specializzato in IA, realtà aumentata e robotica applicate all'odontoiatria.



Dr. Mangano, negli ultimi mesi si parla di "Intelligenza Artificiale predittiva" nella pianificazione implantare. Cosa cambia nella pratica quotidiana?

L'Intelligenza Artificiale (Artificial Intelligence, AI) è una delle grandi novità del 2025. Le applicazioni di Intelligenza Artificiale non si limitano più a ricostruire un modello 3D del paziente, ma analizzano dati clinici e anatomici, suggerendo la posizione ideale dell'impianto, il tipo di connessione e la sequenza chirurgica più appropriata.

Queste applicazioni valutano automaticamente densità ossea, inclinazione, vettori di carico e spazi protesici, riducendo i margini d'errore. Il clinico mantiene sempre il controllo, ma la macchina anticipa scenari e variabili biologiche, rendendo la chirurgia più sicura e personalizzata. Da tempo impiego un software di Intelligenza Artificiale, che sto contribuendo a sviluppare, il Virtual Patient Creator di RELU, che è all'avanguardia nella segmentazione di files dalla CBCT, nell'allineamento su di essa di files 3D dalla scansione intraorale e facciale, ed oggi anche nella pianificazione implantare. Il tutto gestito in maniera automatizzata dall'Intelligenza Artificiale.

Come l'introduzione della Mixed Reality ha trasformato la fase intraoperatoria?

La Mixed Reality (MR) rappresenta uno dei maggiori progressi nella chirurgia implantare. I nuovi visori sovrappongono in tempo reale il piano implantare 3D all'anatomia del paziente, permettendo al chirurgo di visualizzare profondità, angolazioni e strutture critiche senza staccare lo sguardo dal campo operatorio. Questo consente un controllo totale durante la fresatura e l'inserimento dell'impianto, riducendo fino al 30% i tempi chirurgici e migliorando la sicurezza anche nei casi anatomici più complessi. Esistono oggi due apps che ho contribuito a realizzare e portare all'attenzione generale, ovvero Holodentist di Fifthingenium e Anna di Mars Ai, che permettono il primo di pianificare un intervento di implantologia utilizzando la Mixed Reality, il secondo di eseguire effettivamente l'intervento su paziente, utilizzando gli ologrammi. Abbiamo già programmato ed eseguito ben 15 interventi proprio nel mio studio, impiegando queste avanzatissime apps, che presto saranno disponibili e in commercio, ad un prezzo assolutamente competitivo, se paragonato a quello dei sistemi di navigazione attuali.

Si parla sempre più spesso di Robotica. In cosa consiste esattamente?

La Robotica è stato uno degli argomenti del recente Congresso della Digital Dentistry Society a Venezia, che ha chiuso il mio biennio di Presidenza, con tre giorni estremamente interessanti ed oltre 1000 partecipanti provenienti da 60 diversi paesi.

Tra questi, la Cina, e proprio i ricercatori clinici dell'Università di Pechino hanno presentato una vasta casistica di interventi di implantologia semplice e complessa, realizzati grazie all'impiego di un robot completamente autonomo. In sostanza, l'operatore esegue l'anestesia e solleva il lembo, poi è il robot, autonomamente, a preparare il sito implantare ed inserire l'impianto. Questo approccio "intelligente" permette di ottenere un'elevata accuratezza anche in interventi ad alta complessità, come nei casi di implantologia zigomatica.

Le nuove tecnologie aiutano anche nel controllo della stabilità implantare?

Assolutamente. Nel caso della Robotica, è possibile controllare diversi parametri durante l'inserimento implantare. Ma anche i nuovi micromotori per l'implantologia integrano sensori di coppia e densità ossea, inviando dati al software di pianificazione in tempo reale. Questi parametri vengono utilizzati per calcolare la stabilità primaria e secondaria, adattando la sequenza di fresatura e la strategia di carico immediato.

In pratica, il sistema "dialoga" con il chirurgo, suggerendo microcorrezioni basate su risposte biologiche effettive del tessuto.

La stampa 3D sembra aver cambiato le regole del gioco. È possibile stampare restauri generati dall'Intelligenza Artificiale, già prima della chirurgia?

Decisamente. Tutto questo è già possibile oggi grazie al Virtual Patient Creator di RELU, per esempio, che oltre a pianificare l'impianto in maniera automatica, propone la modellazione di un restauro per il carico immediato. Poi naturalmente sta al chirurgo eseguire l'intervento nella maniera più accurata. Studi dimostrano come Mixed Reality e Robotica possano garantire risultati paragonabili se non addirittura superiori a quelli ottenibili con dime chirurgiche statiche.

Quali sono i limiti tecnologici che la chirurgia guidata olografica e robotica devono ancora superare?

Per quanto riguarda la chirurgia guidata olografica, il primo software sviluppato in questo senso, ovvero Anna di Mars Ai, è già pronto all'uso ma manca delle certificazioni per l'impiego clinico, che sono attese nel 2026. Un ulteriore sviluppo della app porterà ad

estenderne l'impiego da casi semplici (impianti singoli e multipli) all'applicazione più complessa ovvero quella della full arch.

Per fare ciò, l'hardware dovrà svilupparsi di conseguenza, poiché Mars Ai impiega oggi solamente un caschetto di Mixed Reality per l'esecuzione dell'intervento, senza alcuna telecamera o sistema di tracciamento esterno, né computer collegati: e per poter arrivare alla full arch, laddove manchi il riferimento dei denti, serve una macchina con maggiore capacità computazionale, almeno rispetto ad Hololens 2 di Microsoft. Per quanto concerne la Robotica, anche qui i sistemi autonomi sono già pronti all'uso, addirittura anche nei casi complessi. Il sistema cinese YakeBot è eccezionale, ma se comparato alla Mixed Reality, ha il limite del costo elevato. In questo caso, le certificazioni per l'utilizzo in Europa sono attese per la fine del 2026.

Nei casi di atrofia o chirurgia rigenerativa avanzata, come si è evoluto l'approccio guidato?

Oggi le guide chirurgiche non servono più solo a inserire impianti, ma anche a gestire la rigenerazione ossea e tessutale.

Grazie alla fusione di dati da CBCT, scanner intraorali e modelli fotogrammetrici, è possibile progettare guide di resezione e soprattutto meshes e scaffolds per rigenerazione personalizzata, per un controllo tridimensionale dei volumi e delle geometrie dell'innesto. Il risultato è un approccio predicibile anche nei casi estremi di atrofia mascellare.

Come sta cambiando la formazione dei nuovi implantologi in questo scenario così tecnologico?

Ad esser sincero mi sembra non stia cambiando affatto, perché in circolazione vedo solo corsi di chirurgia guidata statica e dinamica "tradizionali". Proprio per questo, nel 2026, girerò le principali città italiane con il mio #zeromicrons roadshow, nel quale mostrerò praticamente l'applicazione di queste tecnologie: Intelligenza Artificiale, Mixed Reality e Robotica. Massimo 15-20 partecipanti per gruppo, per una esperienza "immersiva" e per testare queste tecnologie dal vivo.

Guardando avanti, quale sarà la prossima grande rivoluzione?

Tra cinque anni, verosimilmente non stamperemo più alcuna dima chirurgica e la navigazione dinamica, per come la conosciamo oggi, sarà abbandonata. Gli operatori "smart" punteranno sulla Mixed Reality, mentre i grossi centri, quelli con maggiori possibilità economiche, punteranno sulla Robotica. Tutti, certamente tutti, faranno largo impiego dell'Intelligenza Artificiale.

ACONFRONTO CHIRURGIA GUIDATA



Prodotto	coDiagnostiX	Easy Grip 3D	Exoplan
Produttore	Dental Wings GmbH	Media Lab Spa	exocad GmbH
Fornitore dati tecnici	CMF Marelli srl	TFI System S.r.l.	ABACUS Sistemi CAD-CAM Srl
Prototipazione modello/guida	Fresatura CNC, stampa 3D	Fresatura CNC, stampa 3D	Fresatura CNC, stampa 3D
Protocollo costruzione guida radiologica	✓	✓	✓
Gestione protocolli	Edentulia totale, edentulia parziale, carico immediato, protesi preconfezionata in fase chirurgica, dentale, dentale mucoso, post estrattivi	Edentulia totale, edentulia parziale, carico immediato, protesi preconfezionata in fase chirurgica	Edentulia totale, edentulia parziale, carico immediato, protesi preconfezionata in fase chirurgica
Gestione protocolli a doppia scansione CBCT	✓	✓	✓
Workflow senza guida radiologica	✓ con supporto AI e manuale	✓ automatica e manuale	✓ automatico
Software	coDiagnostiX Client/Producer	Easy Grip 3D	exoplan
Gestione dati su piattaforma Cloud sicura	✓	✓	✓
Multiutente con controllo ruoli e log attività	✓	✓	✗
Tipi di file supportati in importazione	STL, PLY, VML, WRL, NMDL, DICOM, CDX	DICOM, STL, PLY, oltre 60 diversi formati	DICOM, STL, PLY, OBJ
Modalità di visualizzazione supportate	2D MPR (assiale, sagittale, coronale), vista panoramica, 3D mesh (STL/PLY), rendering volumetrico (CBCT), fusione multi-layer (mesh + volume)	2D MPR (assiale, sagittale, coronale), vista panoramica, 3D mesh (STL/PLY), rendering volumetrico (CBCT), fusione multi-layer (mesh + volume)	2D MPR (assiale, sagittale, coronale), vista panoramica, 3D mesh (STL/PLY), rendering volumetrico (CBCT), fusione multi-layer (mesh + volume)
Visualizzazione/progettazione su mobile	✓	✓	✗
Possibilità di analisi e pianificazione	Tracciare la panoramica, identificare i canali mandibolari, eseguire misurazioni, simulare il rialzo del seno	Tracciare la panoramica, identificare i canali mandibolari, eseguire misurazioni, simulare il rialzo del seno	Tracciare la panoramica, identificare i canali mandibolari, eseguire misurazioni, simulare il rialzo del seno
Segmentazione modello 3D	✓	✓	✓
Alert per criticità	✓	✓	✓
Funzionalità AI	✓	✓	✓
Invio caso in digitale a service esterno o laboratorio	✓ casXchange e sistemi esterni	✓ Cloud, API, etc.	✗
Importazione/esportazione file STL da sistemi CAD/CAM	✓ tutti, Cares direttamente	✓ tutti aperti	✓ STL aperti
Importazione impianti e abutment in formato STL	✓	✓	✗
Numero casi implantari in libreria	+140	>100	>15.000
Tipi di boccola presenti	principali kit e customizzate	Small (4.15), large (5.5)	Fully, partially, pilot
Bloccaggio guida per edentulia totale/parziale	✓ 3 pin raccomandati	✓ pin di ancoraggio illimitati	✓ max. 8 pin di ancoraggio
Funzioni di calibrazione e sicurezza	Non eseguiamo chirurgia dinamica	Nessuna	Calibrazione asse contrangolo, calibrazione lunghezza frese, protocollo di controllo precisione pre-intervento, report finale di accuratezza (log file chirurgico)
Tecnologia di tracking	Nessuna	Nessuna	Nessuna
Visualizzazione immagini radiologiche in tempo reale	✗	✗	✗
Realtà aumentata/Mixed reality	✗	✗	✗
Classe MDR e n° certificato	✗	Ila - Cert. 0425 - MDR 030068-00	Classe Ila CE 0482
Prezzo di listino*	✗	Euro 2.200,00	A partire da Euro 900,00
Info azienda	Tel. 02.6182401 www.cmf.it	Tel. 0187.517775 www.mls.w.com Tel. 06.45444930 www.tfisystem.com	Rivenditore autorizzato exocad GmbH Tel. 0523.590640 www.abacus.it

Legenda: approfondimento focus prodotto Non Fornito SI NO

Implant 3D Software	IsoGuide	Maestro	ModelGuide
Media Lab S.p.A.	Isomed Srl	BTK	Bionova
Media Lab S.p.A.	Isomed Srl	BTK	F.M.D. Srl
Fresatura CNC, stampa 3D	Fresatura CNC, Stampa 3D	Stampa 3D	Fresatura CNC, stampa 3D
✓	✓	✓	✓
Edentulia totale, edentulia parziale, carico immediato, protesi preconfezionata in fase chirurgica	Edentulia totale, carico immediato, protesi preconfezionata in fase chirurgica	Edentulia totale, edentulia parziale, carico immediato, protesi preconfezionata in fase chirurgica	Edentulia totale, edentulia parziale, carico immediato, protesi preconfezionata in fase chirurgica, workflow digitale, appoggio osseo
✓	✓	✓	✓
✓ automatico con intelligenza artificiale e manuale	✓ automatico	✗	✓ matching manuale con allineamento guidato
Implant 3D Software	RealGUIDE	Opera	Implant 3D
✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✗
DICOM, STL, PLY	DICOM, STL, ed altri	DICOM, STL, PLY	DICOM, STL
2D MPR (assiale, sagittale, coronale), vista panoramica, 3D mesh (STL/PLY), rendering volumetrico (CBCT), fusione multi-layer (mesh + volume)	Vista panoramica, 3D mesh (STL/PLY), rendering volumetrico (CBCT)	2D MPR (assiale, sagittale, coronale), vista panoramica, 3D mesh (STL/PLY), rendering volumetrico (CBCT), fusione multi-layer (mesh + volume)	2D MPR (assiale, sagittale, coronale), vista panoramica, 3D mesh (STL/PLY), rendering volumetrico (CBCT), fusione multi-layer (mesh + volume)
✓	✓	✓	✗
Tracciare la panoramica, identificare i canali mandibolari, eseguire misurazioni, simulare il rialzo del seno	Tracciare la panoramica, identificare i canali mandibolari, eseguire misurazioni, simulare il rialzo del seno	Tracciare la panoramica, identificare i canali mandibolari, eseguire misurazioni, simulare il rialzo del seno	Tracciare la panoramica, identificare i canali mandibolari, eseguire misurazioni, simulare il rialzo del seno
✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓
✓	✗	✓	✗
✓ Cloud	✓ Cloud	✓ Cloud	✓ Cloud platform dedicata
✓ tutti i sistemi CAD/CAM	✓	✓ tutti	✓ compatibile con sistemi aperti
✓	✗	✓	✓
186	⊗	BTK	>1000
+60 setup di chirurgia guidata	4,15 - 5,50 IsoGuide	Normali, large	Acciaio, Peek, Titanio
✓ nessun limite	✓	✓ max. 5 pin di ancoraggio	✓ max. 4 pin di ancoraggio
Non eseguiamo chirurgia dinamica	Protocollo di controllo precisione pre-intervento, report finale di accuratezza (log file chirurgico)	Report finale di accuratezza (log file chirurgico)	Calibrazione asse contrangolo, calibrazione lunghezza frese, protocollo di controllo precisione pre-intervento
Nessuna	Nessuna	Nessuna	Nessuna
✓	✓	✗	✗
✓	✗	✗	✗
MDR 0425-MED-004394-00	MDR 026-00-01	MDR	MDD QCT-0047-17
A partire da Euro 600,00	⊗	Euro 5.900,00	Euro 1.490,00
Tel. 0187.517775 sales@mlsw.com www.mlsw.com	Tel. 049.8629612 www.isomed.it	Tel. 0444.361251 www.btk.dental	Tel. 06.61521415 www.fmd-dental.com

* I prezzi si intendono al netto di IVA

ACONFRONTO CHIRURGIA GUIDATA

Prodotto	Navident	NobelGuide	ODS Guide
Produttore	Claronav Inc. - Toronto (Canada)	Nobel Biocare AB	ODS - OXY Digital Solutions
Fornitore dati tecnici	Claronav Inc.	Nobel Biocare Italiana	OXY Implant
Prototipazione modello/guida	Fresatura CNC	Stampa 3D	Fresatura CNC, stampa 3D
Protocollo costruzione guida radiologica	✓	✓	✓
Gestione protocolli	Edentulia totale, edentulia parziale, carico immediato, protesi preconfezionata in fase chirurgica, presa impronta di precisione con fotogrammetria	Edentulia totale, edentulia parziale, carico immediato	Edentulia totale, edentulia parziale, carico immediato, protesi preconfezionata in fase chirurgica, Pcube Technique
Gestione protocolli a doppia scansione CBCT	✓	✓	✓
Workflow senza guida radiologica	✓ il software permette la registrazione su file STL	✓ automatico	✓
Software	Navident	DTX Studio	ODS Guide software suite
Gestione dati su piattaforma Cloud sicura	✓	✓	✓
Multiutente con controllo ruoli e log attività	✓	✓	✓
Tipi di file supportati in importazione	DICOM, STL	DICOM, STL, PLY, OBJ	DICOM, STL, OBJ, PLY
Modalità di visualizzazione supportate	2D MPR (assiale, sagittale, coronale), vista panoramica, 3D mesh (STL/PLY), rendering volumetrico (CBCT), fusione multi-layer (mesh + volume)	2D MPR (assiale, sagittale, coronale), vista panoramica, 3D mesh (STL/PLY), rendering volumetrico (CBCT), fusione multi-layer (mesh + volume)	2D MPR (assiale, sagittale, coronale), vista panoramica, 3D mesh (STL/PLY), rendering volumetrico (CBCT)
Visualizzazione/progettazione su mobile	✓	✗	✓
Possibilità di analisi e pianificazione	Tracciare la panoramica, identificare i canali mandibolari, eseguire misurazioni	Tracciare la panoramica, identificare i canali mandibolari, eseguire misurazioni	Tracciare la panoramica, identificare i canali mandibolari, eseguire misurazioni, simulare il rialzo del seno
Segmentazione modello 3D	✓	✗	✓
Alert per criticità	✓	✓	✓
Funzionalità AI	✓	✓	✓
Invio caso digitale a service esterno o laboratorio	✓ Cloud	✓ Cloud	✓
Importazione/esportazione file STL da sistemi CAD/CAM	✓ registrazione e protesi	✗	✓ da qualsiasi sistema aperto
Importazione impianti e abutment in formato STL	✓	✗	✗
Numero casi implantari in libreria	Geom.	31	OXY
Tipi di boccola presenti	Chirurgia guidata senza dima	Full guided, pilot drill	OXY Implant
Bloccaggio guida per edentulia totale/parziale	✗	✓ numero pin di ancoraggio definito in base alla pianificazione	✓
Funzioni di calibrazione e sicurezza	Calibrazione asse contrangolo, calibrazione lunghezza frese, utilizzo di strumenti piezoelettrici in modalità dinamica, protocollo di controllo precisione pre-intervento, controllo live accuracy intra-operatorio (auto-ricalibrazione), report finale di accuratezza (log file chirurgico), video e audio della pianificazione e intervento	Calibrazione asse contrangolo, calibrazione lunghezza frese, protocollo di controllo precisione pre-intervento, controllo live accuracy intra-operatorio (auto-ricalibrazione), report finale di accuratezza (log file chirurgico)	Non eseguiamo chirurgia dinamica
Tecnologia di tracking	Ottico attivo	Ottico attivo	Nessuna
Visualizzazione immagini radiologiche in tempo reale	✓	✗	✗
Realtà aumentata/Mixed reality	✓	✗	✗
Classe MDR e n° certificato	Ila	Ila - Cert n. 28620166386	CE0051 n. 003/MDR
Prezzo di listino*	A partire da Euro 36.000,00	Euro 44.000,00	Versione Plan gratuita
Info azienda	WA. 349.5368331 www.claronavdental.com	www.x-navtech.com www.nobelbiocare.com	Tel. 0341.930166 www.oxyimplant.com

Legenda: + approfondimento ⊕ focus prodotto ⊗ Non Fornito ✓ SI ✗ NO

* I prezzi si intendono al netto di IVA

RealGUIDE
3Diemme srl
3Diemme srl - Dental Tech
Fresatura CNC, stampa 3D
✓
Edentulia totale, edentulia parziale, carico immediato, protesi preconfezionata in fase chirurgica, rigenerazione ossea, mockup chairside
✓
✓ automatico
RealGUIDE
✓
✓
DICOM, STL, PLY, OBJ, OFF, ZIP, PDF, JPG, PNG, BMP
2D MPR (assiale, sagittale, coronale), vista panoramica, 3D mesh (STL/PLY), rendering volumetrico (CBCT), fusione multi-layer (mesh + volume)
✓
Tracciare la panoramica, identificare i canali mandibolari, eseguire misurazioni, simulare il rialzo del seno
✓
✓
✓
✓ Cloud e API
✓ CAD dentali HyperDENT, MillBOX
✓
180
OEM e personalizzate
✓ max. 5 pin di ancoraggio
✕
Nessuna
✕
✕
Ila - Cert. 003/MDR
Fino a Euro 320,00/mese
Tel. 031.7073353 www.3diemme.it www.dentaltechitalia.com

VISITA IL PORTALE INFODENT.IT

NELL'AREA CONFRONTI POTRAI COMPARARE LE CARATTERISTICHE TECNICHE E LE PROPRIETÀ FISICHE DELLE ATTREZZATURE E DEI MATERIALI PER VALUTARNE LE DIFFERENZE E LE DIVERSE INDICAZIONI.



BRUFEN®

nel trattamento del dolore ^{1,2}



Informazioni di classe, prezzo e rimborsabilità

BRUFEN 400mg Compresse rivestite, 30 compresse Classe A Nota 66 - € 4,64 RR¹
 BRUFEN 600mg Compresse rivestite, 30 compresse Classe A Nota 66 - € 6,77 RR¹
 BRUFEN 600mg Granulato, 30 bustine Classe A Nota 66 - € 7,50 RR¹
 BRUFECOD 400mg/30mg Compresse rivestite con film, 30 compresse Classe A Nota 66 - € 6,79 RNR²

Per ulteriori informazioni cliniche e sul profilo di sicurezza dei medicinali, fare riferimento al Riassunto delle Caratteristiche di Prodotto.



RCP Brufen 400 e 600 RCP Brufecod

1. BRUFEN 400 e 600 Riassunto delle caratteristiche del prodotto
2. BRUFECOD Riassunto delle caratteristiche del prodotto

Depositato in AIFA il 25/11/2024 - Codice AIFA: IT-MUL-2024-00027

Grazie al contributo di



Exoplan: tecnologia e controllo al servizio dell'implantologia moderna

Dalla pianificazione virtuale alla guida chirurgica, un software pensato per ottimizzare tempi, risultati e collaborazione tra clinico e laboratorio.

Exoplan introduce un approccio moderno alla pianificazione implantare, combinando velocità, precisione e semplicità d'uso. Il software consente di gestire in modo integrato la pre-pianificazione del caso, la progettazione simultanea delle guide chirurgiche e il posizionamento dei denti mediante morphing anatomico automatico, ottimizzando così l'intero flusso operativo.

Il protocollo chirurgico completo, corredato dalla sequenza di fresatura, supporta il clinico in ogni fase, garantendo sicurezza e coerenza del risultato finale. Perfettamente compatibile con scanner 3D, CBCT, stampanti 3D e sistemi di fresatura, exoplan offre un ambiente di lavoro connesso e continuo, dalla pianificazione alla produzione delle guide.

Precisione e controllo in ogni fase del flusso implantare

L'integrazione nativa con DentalCAD di exocad consente inoltre di realizzare con facilità protesi provvisorie e definitive supportate da impianti. Pensato per chirurghi, dentisti e odontotecnici, exoplan offre precisione, controllo e una vasta compatibilità con i principali sistemi implantari e componenti protesici. È una piattaforma aperta, intuitiva e ad alte prestazioni, ideale per la pianificazione implan-

tare (Core) e la progettazione delle guide chirurgiche (Guide Creator).

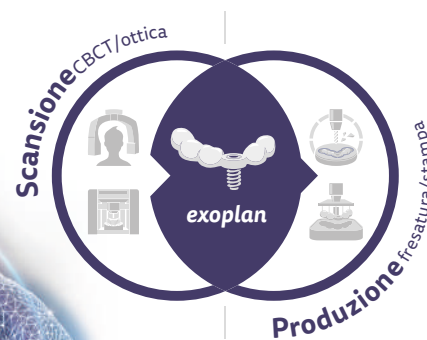
Maggiore accuratezza e prevedibilità clinica

Rispetto ai metodi analogici, la chirurgia guidata digitale garantisce maggiore accuratezza, tempi di esecuzione più rapidi e risultati clinici prevedibili.

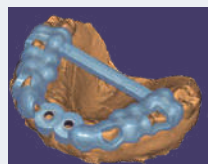
La pianificazione virtuale e le guide personalizzate permettono interventi minimamente invasivi, riducendo il margine d'errore e migliorando l'esperienza sia per il paziente sia per il professionista.

Nuove funzionalità per una pianificazione ancora più avanzata

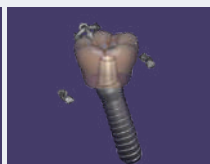
A breve sarà disponibile exoplan 3.3, una nuova versione che introduce numerose funzio-



VISUALIZZARE, PIANIFICARE, CREARE



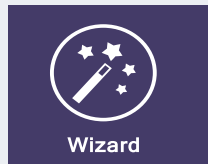
Produzione della guida chirurgica
Con il modulo Guide Creator



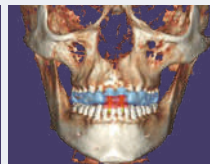
Libera scelta
Libreria completa di impianti e componenti



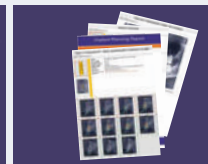
Massima precisione
Allineamento dei dati di scansione



Elevata usabilità
Modalità guidata o esperto



Ultra veloce
Visualizzazione DICOM in exoplan



Sicuro
Protocolli chirurgici e report di pianificazione

nalità avanzate, confermando il continuo investimento nello sviluppo e nell'evoluzione del software.

Per informazioni
Abacus Sistemi CAD-CAM S.r.l
Tel. 0523.590640
dentale@abacus.it
www.abacus.it

Non serve essere una leggenda per lasciare il segno.

Basta essere informati,
ogni giorno con infodent.it



Tenersi al passo non è un optional.
È la chiave per restare competitivi, credibili e
connessi a un settore in costante trasformazione.

**Infodent.it è un canale privilegiato
per i professionisti del dentale.
Notizie, confronti merceologici, innovazione,
ricerche, eventi e annunci economici, tutto
in un unico portale. Semplice e veloce.**

www.infodent.it



INFODENT®

Naviga. Scopri. Cresci.

Predicibilità di ClinCheck nella correzione dell'overbite con allineatori: report di una revisione sistematica

Valutazione dell'accuratezza clinica e delle evidenze disponibili sul trattamento dell'overbite mediante allineatori trasparenti.

Michela Bocuzzi¹
Saverio Cosola^{2,3}
Teresa Laborante¹
Alessandro Nota¹
Simona Tecco¹

1: Dental School, Vita-Salute San Raffaele University, I.R.C.C.S. San Raffaele Hospital, Via Olgettina 58, 20132 Milan, Italy.

2: Department of Stomatology, Tuscan Stomatologic Institute, Foundation for Dental Clinic, Research and Continuing Education, 55041 Camaiore, Italy.

3: Department of Dentistry, UniCamillus-Saint Camillus International University of Health and Medical Sciences, 00100 Rome, Italy.

Introduzione

La correzione dell'overbite, sia in casi di morso aperto che di morso profondo, rappresenta una delle sfide più complesse nella terapia ortodontica con allineatori trasparenti. Il software ClinCheck di Invisalign è ampiamente utilizzato per la pianificazione virtuale dei movimenti dentali, ma quanto le previsioni digitali coincidono con i risultati clinici reali?

Un recente studio sistematico ha analizzato la letteratura per valutare l'accuratezza di ClinCheck nella correzione verticale del morso.

Obiettivo della revisione

L'obiettivo principale della revisione è stato confrontare il movimento verticale pianificato dal ClinCheck (overbite previsto) con quello realmente ottenuto al termine della terapia con allineatori, valutando la predicibilità sia nei casi di morso aperto che di morso profondo.

Metodologia

Sono stati inclusi sette studi retrospettivi su pazienti adulti trattati con allineatori Invisalign, senza uso di elastici o miniviti, e con almeno 14 aligner. Le misurazioni sono state effettuate tramite software di analisi digitale (Geomagic Control X o ClinCheck stesso), confrontando tre momenti:

- **T1:** inizio trattamento;
- **T2:** fine del trattamento previsto nel ClinCheck;
- **T3:** risultato clinico reale.

Risultati principali

Morso aperto (Open Bite)

- Predicibilità media: 62,1% del movimento verticale pianificato.
- ClinCheck tende a sovrastimare la chiusura del morso di circa 1,08 mm.

- Movimenti più affidabili: estrusione anteriore (soprattutto se pianificata come "estrusione assoluta").

Morso profondo (Deep Bite)

- Predicibilità media: 41,5% del movimento previsto.
- ClinCheck sovrastima la correzione del morso profondo di circa 1,61 mm.
- Movimenti meno prevedibili: intrusione anteriore e posteriore, con variazioni legate alla biomeccanica individuale.

Ruolo di attacchi e ausili

La revisione ha analizzato l'efficacia di elementi ausiliari come:

- POBBs (Precision Bite Ramps);
- attacchi ottimizzati vs. convenzionali.

Nessuno di questi ha mostrato un miglioramento significativo nella predicibilità del movimento verticale. La biomeccanica di pianificazione (sequenza, staging, alternanza dei movimenti) resta l'elemento chiave.

Considerazioni cliniche

- **Pianificare sovracorrezioni:** necessarie soprattutto nei casi di morso profondo.
- **Aspettarsi un'efficacia parziale:** il clinico deve considerare che solo il 40-60% dei movimenti verticali verrà realizzato senza rifiniture.
- **Controllare il tipo di estrusione:** l'estrusione assoluta mostra maggiore affidabilità rispetto all'estrusione relativa.

Limiti della letteratura

- Studi retrospettivi, senza follow-up a lungo termine.
- Scarsa analisi dei fattori scheletrici e della compliance del paziente.
- Ampia eterogeneità metodologica.



Conclusioni

ClinCheck è uno strumento prezioso per la pianificazione, ma non deve essere considerato una previsione esatta dei risultati clinici, soprattutto nella dimensione verticale. Nei casi di correzione del morso, è fondamentale utilizzare il software in modo critico, prevedendo sovracorrezioni e considerando possibili rifiniture.

Implicazioni per la pratica clinica

- Utilizzare ClinCheck come guida, non come esito garantito.
- Informare il paziente sulla possibile necessità di rifiniture.
- Prestare particolare attenzione alla biomeccanica dell'overbite.
- Le mascherine possono essere un serbatoio per l'uso domiciliare di prodotti remineralizzanti, previo consulto con il proprio igienista dentale.

TABELLA - PREDICIBILITÀ DEI MOVIMENTI VERTICALI

Tipo di morso	Predicibilità media	Sovrastima ClinCheck	Movimento più affidabile
Morso aperto	62,1%	≈ +1,08 mm	Estrusione anteriore (assoluta)
Morso profondo	41,5%	≈ +1,61 mm	Nessuno prevalente (intrusione meno prevedibile)

BIBLIOGRAFIA

1. Chamberland, S.; Nataf, N. Noninvasive conservative management of anterior open bite treated with TADs versus clear aligner therapy. *Clin Oral Investig.* 2024, 28, 236.
2. Meade, M.J.; Weir, T. Predicted and achieved overjet and overbite measurements with the Invisalign appliance: A retrospective study. *Angle Orthod.* 2024, 94, 3-9.
3. Shahabuddin, N.; Kang, J.; Jeon, H.H. Predictability of the deep overbite correction using clear aligners. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.* 2023, 163, 793-801.
4. Moshiri, S.; Araújo, E.A.; McCray, J.F.; Thiesen, G.; Kim, K.B. Cephalometric evaluation of adult anterior open bite non-extraction treatment with Invisalign. *Dental Press J. Orthod.* 2017, 22, 30-38.
5. Greco, M.; Rombolà, A. Precision bite ramps and aligners: An elective choice for deep bite treatment. *J. Orthod.* 2022, 49, 213-220.
6. Zhang, L.; Gong, B.; Xie, X.; Cao, L.; Gu, Y.; Sun, Y.; Bai, Y. The effectiveness of clear aligners in levelling the curve of Spee and related maxillofacial factors in patients with a deep overbite. *Australas. Orthod. J.* 2024, 40, 169-177.
7. Finkleman, S.; Cohanim, B.; Tai, S.K.; Khosravi, R.; Huang, G. Does planned molar intrusion with aligners assist with closure of anterior open bite? *Am. J. Orthod. Dentofac. Orthop.* 2024, 166, 330-349.e1.
8. Fujiyama, K.; Yujin, S.; Tanikawa, C.; Yamashiro, T.; Guo, X.; Deguchi, T. Comparison of clinical outcomes between Invisalign and conventional fixed appliance therapies in adult patients with severe deep overbite treated with nonextraction. *AJO-DO* 2022, 161, 542-547.
9. Garnett, B.S.; Mahood, K.; Nguyen, M.; Al-Khateeb, A.; Liu, S.; Boyd, R.; Oh, H. Cephalometric comparison of adult anterior open bite treatment using clear aligners and fixed appliances. *Angle Orthod.* 2019, 89, 3-9.
10. Husain, F.; Warunek, S.; Gurav, A.; Giangreco, T.; Tanberg, W.; Al-Jewair, T. Influence of Invisalign precision bite ramp utilization on deep bite correction and root length in adults. *Angle Orthod.* 2024, 94, 488-495.
11. Karalikkattil, T.L.; Batra, N.; Vivek, C.R.; Reddy, V.; Manimegalan, P.; Tom, A. Effectiveness of Invisalign Treatment on Open Bite Correction. *J. Pharm. Bioallied Sci.* 2024, 16 (Suppl. 1), S850-S852.
12. Meade, M.J.; Blundell, H.; Weir, T. Predicted overbite and overjet changes with the Invisalign appliance: A validation study. *Angle Orthod.* 2024, 94, 10-16.
13. Moradinejad, M.; Harrell, R.E.; Mousavi, S.M.; Alavi, M.; Basseri, A.D.; Feiz, A.; Daryanavard, H.; Rakhshan, V. Effects of clear aligners on the vertical position of the molar teeth and the vertical and sagittal relationships of the face: A preliminary retrospective before-after clinical trial. *BMC Oral Health* 2024, 24, 234.
14. Steele, B.P.; Pandis, N.; Darendeliler, M.A.; Papadopoulou, A.K. A comparative assessment of the dentoskeletal effects of clear aligners vs miniplaque-supported posterior intrusion with fixed appliances in adult patients with anterior open bite. A multicenter, retrospective cohort study. *Am. J. Orthod. Dentofac. Orthop.* 2022, 162, 214-228.e4.
15. Questo articolo riassume in forma divulgativa i risultati di una revisione sistematica sulla predicibilità della correzione dell'overbite con allineatori Invisalign: Boccuzzi, M.; Cosola, S.; Butera, A.; Genovesi, A.; Laborante, T.; Castaldo, A.; Zizza, A.; Oldoini, G.; Nota, A.; Tecco, S. Predictability of ClinCheck in Overbite Correction with Aligners: A Systematic Review. *Appl. Sci.* 2025, 15, 7268.

LA MIOMODULAZIONE CON TOSSINA BOTULINICA IN MEO

Approccio razionale e indicazioni cliniche della tossina botulinica nella gestione miofunzionale ed estetica del volto.



Dr. Prof. Michele Cassetta

Medico Chirurgo,
Odontoiatria,
Docente Universitario



La legge 34 del 26 maggio 2023 ha concesso la possibilità ai laureati in Odontoiatria di praticare trattamenti di medicina estetica non invasiva o minimamente invasiva al terzo superiore, al terzo medio e al terzo inferiore del volto.

Questa innovazione consente di migliorare e perfezionare le prestazioni odontoiatriche e trattare aree del volto prima escluse, ma fondamentali nel valorizzare il sorriso. A parte l'utilizzo dei filler di acido ialuronico per il rimodellamento delle labbra, già possibile anche prima dell'approvazione della Legge 34, la vera svolta sta nella possibilità di poter utilizzare la tossina botulinica, sia in modalità On-Label a livello del terzo superiore, con eccellenti risultati dal punto di vista estetico, che in modalità Off-Label nel terzo inferiore, per scopi estetici ma anche funzionali.

La tossina botulinica

La tossina botulinica è una neurotossina prodotta dal batterio *Clostridium Botulinum* che produce una riduzione della contrazione muscolare e quindi l'attenuazione o la scomparsa delle rughe

che da questa originano. Secondo un sondaggio svolto dall'International Society of Aesthetic Plastic Surgery (Isaps) i trattamenti con tossina botulinica, nel campo della medicina estetica del volto, rappresentano la procedura più utilizzata a livello mondiale e questa tendenza sembra sia in netto aumento. Il meccanismo d'azione della tossina botulinica si basa sulla sua interazione con il sistema nervoso. Quando viene iniettata nei muscoli, la tossina blocca la liberazione di acetilcolina, un neurotrasmettitore fondamentale per la trasmissione degli impulsi nervosi al muscolo. Questo avviene attraverso un processo in diverse fasi:

1. Legame alle terminazioni nervose

La tossina botulinica si lega specificamente alle terminazioni nervose presinaptiche, inibendo il rilascio di acetilcolina. Questo legame è reso possibile dalla struttura della tossina, che presenta una regione di legame specifica per i recettori presenti sulla superficie delle cellule nervose.

2. Internalizzazione

Dopo il legame, la tossina viene internalizzata nella cellula nervosa attraverso un processo di endocitosi. Una volta all'interno, viene attivata da enzimi cellulari, trasformandosi nella sua forma attiva.

3. Inibizione della liberazione di acetilcolina

La forma attiva della tossina interferisce con le proteine che sono coinvolte nella fusione delle vescicole sinaptiche con la membrana cellulare, bloccando così il rilascio di acetilcolina nell'interstizio sinaptico. Senza acetilcolina, il muscolo non riceve il segnale per contrarsi, portando a una temporanea paralisi muscolare.

4. Recupero della contrazione

La tossina botulinica smette di essere efficace dopo qualche mese principalmente per la rigenerazione delle terminazioni nervose.

Di solito, gli effetti della tossina botulinica durano da tre a sei mesi e dopo è possibile ripetere il trattamento per mantenere i risultati desiderati. Ricordiamo che i trattamenti in ambito strettamente odontoiatrico, cioè al livello periorale, sono in modalità Off-Label.

La modalità Off-Label

Per indicazione ministeriale, la tossina botulinica è in modalità On-Label per il trattamento delle rughe a livello del terzo superiore del volto: rughe frontali, glabellari e periorculari. Tutte le applicazioni a livello del terzo inferiore del volto, sono ancora in

una modalità Off-Label, che si realizza cioè quando un farmaco viene somministrato diversamente dall'indicazione terapeutica prevista dallo schema posologico del Foglietto Illustrativo. La scelta spetta sempre e comunque all'Odontoiatra, secondo quanto previsto dalla Legge 94/98 (Legge Di Bella), basandosi sui risultati pubblicati nella letteratura scientifica e sotto la sua diretta responsabilità, dopo aver informato adeguatamente il paziente e averne ottenuto il consenso. È evidente che esiste una poderosissima documentazione scientifica e clinica a favore dell'utilizzo della tossina a livello del terzo inferiore e questa rappresenta uno straordinario strumento terapeutico nella mani degli Odontoiatri, per finalizzare e migliorare i trattamenti odontoiatrici.

Applicazioni della tossina botulinica in MEO

In Medicina Estetica Odontoiatrica, la tossina botulinica è utilizzata principalmente per:

- **Trattamento delle rughe**

Le iniezioni vengono effettuate per trattare le rughe frontali, le zampe di gallina (quelle laterali dell'occhio), quelle glabellari (quelle verticali in mezzo alle sopracciglia), riducendo l'attività muscolare e quindi la presenza delle rughe dinamiche, determinate dalle ripetute contrazioni muscolari.

- **Trattamento del bruxismo**

L'iniezione di tossina botulinica nei muscoli masseteri può ridurre la loro attività, alleviando il dolore e prevenendo ulteriori danni determinati da parafunzioni come il bruxismo. Può inoltre essere utilizzata in caso di riabilitazioni implantoprotesiche in pazienti parafunzionali, per ridurre il possibile danno sulle strutture protesiche.

- **Disturbi dell'ATM**

La tossina botulinica può essere utilizzata per trattare i disturbi dell'articolazione temporo-mandibolare, che possono manifestarsi con dolore e limitazione dei movimenti. Le iniezioni mirate possono rilassare i muscoli coinvolti, migliorando la funzionalità e riducendo il dolore.

- **Sollevamento delle commissure labiali**

La tossina iniettata nel muscolo depressore dell'angolo della bocca (DAO) può sollevare le commissure labiali e favorire, insieme a trattamenti con filler di acido ialuronico, il rimodellamento delle labbra e il miglioramento del sorriso.

- **Rilassamento del muscolo mentale**

La tossina è utilissima per ipercontrazioni del muscolo mentale ("mento a buccia d'arancia") che causano inestetismi nella fonazione e rendono il tringolo del viso meno armonico e rilassato.



- **Trattamento del gummy smile**

In alcuni casi, la tossina può essere utilizzata per modificare l'aspetto del sorriso gengivale, dove una porzione eccessiva di gengiva è visibile durante il sorriso. Rilassando i muscoli che controllano il labbro superiore, si può ottenere un sorriso più equilibrato.

- **Ringiovanimento del viso (mesobotox o microbotox)**

La tossina botulinica può essere iniettata in modalità iperdiluita, in micro-iniezioni superficiali nel derma, in combinazione con sostanze rivitalizzanti come acido ialuronico, vitamine, aminoacidi e sali minerali. Il mesobotox non blocca i muscoli, ma agisce a livello epidermico e dermico per distendere le rughe superficiali, migliorare la qualità della pelle, ridurre la secrezione sebacea e i pori dilatati, donando luminosità e un aspetto più compatto e levigato.

Conclusioni

Sebbene la tossina botulinica sia generalmente considerata sicura quando somministrata da professionisti qualificati, è fondamentale tener conto delle possibili complicanze, effetti collaterali locali (ecchimosi, inestetismi, ptosi palpebrali) e, raramente, effetti sistemici. È fondamentale che gli Odontoiatri siano adeguatamente formati e informati sui dosaggi e le tecniche di iniezione. L'uso della tossina botulinica rappresenta un'importante innovazione nel campo della medicina estetica odontoiatrica e la conoscenza delle tecniche e delle indicazioni cliniche, sono ormai diventate obbligatorie per ogni Odontoiatra che desidera migliorare e perfezionare i trattamenti odontoiatrici.

ESTETICA SORPRENDENTE

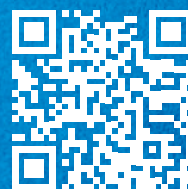

KETTENBACHDENTAL
Simply intelligent



NOVITÀ



SCOPRIRE QUI



VISALYS® BULK FLOW

Combina efficienza, stabilità ed estetica.

Align™ Oral Health Suite

Come funziona

Guida i pazienti nel loro percorso di salute orale grazie a una valutazione completa e personalizzata.



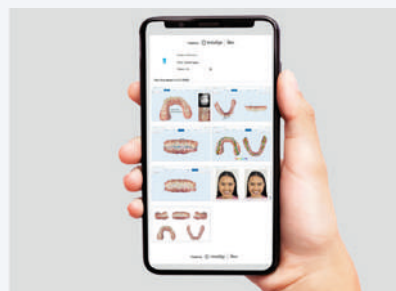
1. Scansiona il paziente e inizia una conversazione sulla salute orale:

dopo l'invio della scansione, si apre automaticamente la pagina di destinazione dell'Align™ Oral Health Suite.



2. Educa i pazienti e illustra le opzioni di trattamento:

guida i pazienti nel loro percorso di salute orale, sfruttando le schermate sulla condizione della salute orale e gli strumenti della suite.



3. Condividi report personalizzati direttamente con i tuoi pazienti:

fornisci ai pazienti un iTero Scan Report personalizzato da portare a casa e per il follow-up.

Vantaggi principali

- **Supporta conversazioni esaustive sulla salute orale:** la suite offre un framework clinico innovativo, che consente a te e al tuo staff di fornire ai pazienti valutazioni personalizzate su varie condizioni cliniche.
- **Aumenta la fiducia del paziente e l'accettazione del trattamento:** strumenti di visualizzazione convincenti e una terminologia semplice aiutano i pazienti a comprendere facilmente le loro condizioni di salute orale e le opzioni di trattamento proposte.
- **Aumenta l'efficienza durante le visite:** l'hub digitale integrato comprende molteplici strumenti per la visualizzazione e la diagnosi dello scanner iTero™, tutti accessibili tramite un'unica scansione iTero™, semplificando l'intero processo di valutazione e consulto.



Tornado: il nuovo compressore Dür Dental costruito per durare

Nel cuore di ogni studio dentistico c'è un elemento fondamentale: il compressore.

Deve garantire aria compressa sempre disponibile, asciutta, priva di olio e igienica. Con il nuovo Tornado, Dür Dental porta questa tecnologia a un livello superiore, combinando prestazioni elevate, affidabilità e durata nel tempo.



Progettato per resistere alle sfide quotidiane

I compressori moderni devono affrontare richieste sempre più impegnative: tempi di funzionamento più lunghi, pressioni più elevate e condizioni di installazione spesso non ottimali, come ambienti con alte temperature. Proprio come succede con la batteria di uno smartphone, il calore può ridurre la vita utile di un compressore.

Gli ingegneri Dür Dental hanno quindi progettato il Tornado per essere molto più resistente.

Un esempio: un componente chiave, il cilindro dove si muove il pistone, ora va sostituito solo ogni 10 anni invece dei 5 tradizionali, dimezzando così le necessità di manutenzione.

Raffreddamento ottimizzato e meno usura

Il Tornado ha un sistema di raffreddamento completamente rivisto, con ventole più potenti e componenti interni ridisegnati. Il risultato? Meno usura, maggiore durata e prestazioni migliori, con più aria compressa disponibile rispetto ai modelli precedenti.

Aria sempre pulita e sicura

Grazie a un sistema di essiccazione continuo e a filtri multipli, il Tornado produce aria asciutta, senza olio e igienica, proteggendo sia le apparecchiature dello studio sia la qualità dei trattamenti, come l'adesione dei materiali e la prevenzione

contro corrosione e batteri.

Facile da usare e certificato

Il Tornado è adatto a studi fino a quattro operatori e garantisce un funzionamento continuo e affidabile. È anche certificato come dispositivo medico Classe IIa secondo le normative europee.

Design moderno e curato

Anche l'aspetto è stato curato: linee pulite e colori neutri rendono il Tornado elegante e moderno, perfetto per integrarsi in qualsiasi studio dentistico.

Con il nuovo Tornado, Dür Dental offre ai professionisti

Manutenzione consigliata

- **Una volta all'anno:** sostituire i filtri per garantire sempre la massima qualità dell'aria.
- **Ogni 10 anni:** sostituire il cilindro interno per mantenere funzionalità e durata.

un compressore costruito per durare nel tempo, combinando efficienza, sicurezza e design elegante.

Per informazioni

Dür Dental

www.duerrdental.com

Il riconoscimento di Dental Product Shopper lo conferma **Visalys® Bulk Flow – scorre perfettamente, modella con precisione**



Kettenbach Dental si distingue ancora una volta per la qualità innovativa dei suoi prodotti: il composito nanoibrido fluido Visalys® Bulk Flow è stato testato dalla rivista scientifica statunitense Dental Product Shopper e ha ricevuto il punteggio più alto (valutazione complessiva: 4,0 su 5 punti). La valutazione indipendente di odontoiatri statunitensi evidenzia in particolare l'eccellente maneggevolezza, l'estetica naturale e l'elevata efficienza del materiale.

L'istituto americano Dental Product Shopper fa regolarmente

valutare da odontoiatri esperti prodotti dentali consolidati e di nuova generazione per verificarne l'idoneità clinica, pubblicando poi i risultati. Nell'edizione di settembre, diversi dentisti hanno condiviso le loro esperienze positive con Visalys® Bulk Flow come materiale da restauro.

Due mondi in uno

Visalys® Bulk Flow combina la facile applicazione di un flowable con la modellabilità e la profondità di polimerizzazione di un materiale bulk-fill. È possibile realizzare otturazioni fino a 4mm di spessore in un solo passaggio – in modo semplice, rapido e preciso.

Maneggevolezza ottimale

Grazie alla tecnologia intelligente della siringa con guarnizione mobile, il materiale consente un dosaggio controllato, privo di bolle e senza sprechi. *"Il materiale è fluito perfettamente lungo le pareti della cavità, rendendo il processo molto più efficiente"*, ha dichiarato il Dr. Robert Scott Meuselbach. Il Dr. Francis Jacobyansky ha aggiunto: *"Ho potuto posizionarlo con precisione e si è adattato perfettamente ai restauri esistenti."*

Estetica naturale

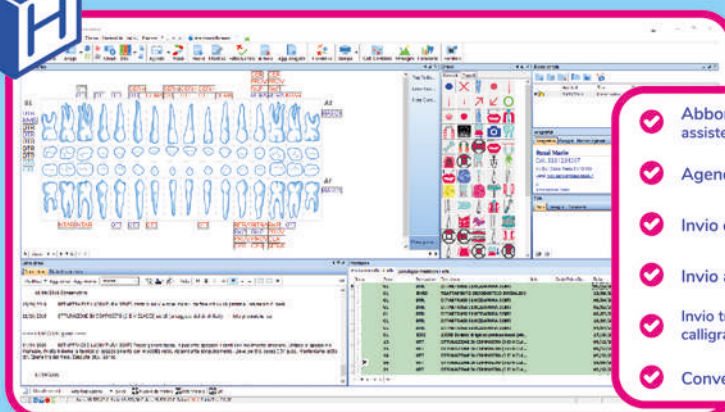
Il sistema One-Shade, con effetto camaleontico, copre tutte le tonalità VITA garantendo risultati armoniosi e duraturi.

"Ho ottenuto restauri dall'aspetto naturale che si integrano perfettamente", afferma la Dr. Christina Do.

Con Visalys® Bulk Flow, Kettenbach Dental prosegue la propria strategia d'innovazione. L'eccellente valutazione di Dental Product Shopper conferma ancora una volta: la qualità "Made by Kettenbach" convince in tutto il mondo – semplicemente intelligente.

Per informazioni
kettenbach Dental
www.kettenbach-dental.it

HORIZON BLUE L'evoluzione dei gestionali per dentisti



- ✓ Abbonamento annuale assistenza remota e aggiornamenti inclusi
- ✓ Agenda sincronizzata Google Calendar
- ✓ Invio di Whatsapp, Sms, Email
- ✓ Invio automatico al sistema TS e SDI
- ✓ Invio triage, anamnesi, consensi con firma calligrafica ai pazienti tramite Whatsapp o Sms
- ✓ Conversione gratuita da altri gestionali

NEW

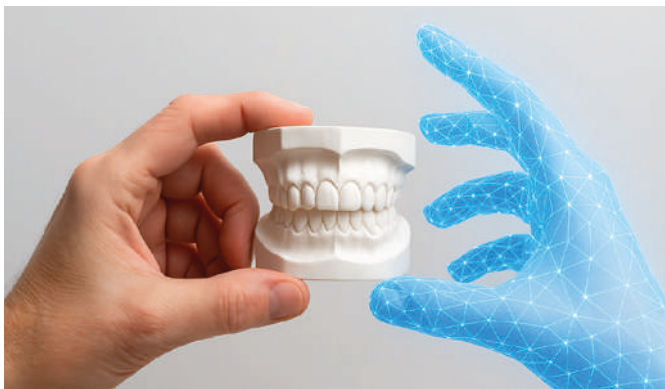
Pagina Web dello Studio gestita da Horizon

Horizon genera una Pagina Web personale per ogni Studio con i contatti, posizione, orari studio, social, prenotazione via email, che integrandosi alla messaggistica Whatsapp/Sms diventa un efficace strumento marketing

Inquadra il QR Code per vedere un esempio



www.caes.it / info@caes.it
tel 06.94316041 / whatsapp 347.2535621 / FB @CaesSoftware



Nel tempo dell'intelligenza artificiale, dove la progettazione digitale e l'automazione sembrano poter dominare ogni fase del lavoro, ha ancora senso parlare di tecnica ortodontica? Per OrthoSystem Roma sì, più che mai. Perché la tecnica non è solo manualità o tradizione: è la cultura che trasforma la tecnologia in valore clinico.

L'AI sta ridefinendo il modo di progettare, simulare e produrre. Ma la precisione dei dati non basta a generare qualità se manca la conoscenza che li interpreta. La vera innovazione nasce quando la mente artificiale incontra la competenza umana, quando l'algoritmo si piega all'esperienza e non il contrario. Nel dialogo tra clinico e tecnico si gioca il futuro dell'ortodonzia.

Ha ancora senso parlare di tecnica ortodontica?

L'AI può velocizzare i processi, ma solo una sana collaborazione permette di trasformare un piano digitale in un risultato funzionale, stabile ed estetico. È in questa alleanza che la tecnica evolve: dalla mano al metodo, dal gesto alla comprensione profonda del processo. Per OrthoSystem Roma **la tecnologia non sostituisce la tecnica, la amplifica.** Ogni innovazione, dal design digitale ai nuovi materiali, ha senso solo se inserita in un sistema di **competenze condivise.** L'obiettivo, anche per il clinico, non è ridurre il ruolo umano, ma renderlo più consapevole, più preciso, più libero di concentrarsi su ciò che le macchine

non sanno fare: **interpretare la complessità biologica e relazionale di ogni paziente.**

La tecnica ortodontica non è un retaggio del passato, ma la base del futuro. Nell'era dell'intelligenza artificiale, **OrthoSystem Roma sceglie di restare fedele a ciò che l'ha sempre distinta:** unire conoscenza, innovazione e artigianalità per dare forma, insieme ai clinici, a un nuovo equilibrio tra mente umana e tecnologia.

Per informazioni
OrthoSystem Roma
T. 06.86898994

info@orthosystemroma.com
orthosystemroma.com

aminogam[®]

collutorio



COADIUVANTE NEI PROCESSI DI RIGENERAZIONE DELLA MUCOSA GENGIVALE

Acido ialuronico

+

Aminoacidi

PRINCIPALI CAMPI D'IMPIEGO

- infiammazioni croniche
- glossiti
- stati irritativi della mucosa orale
- sindrome della bocca urente

Coadiuvante il processo di rigenerazione tissutale favorendo una veloce guarigione delle aree di lesione e la contemporanea riduzione del dolore.

IN FARMACIA



LA LINEA SI COMPLETA CON IL GEL E LO SPRAY AMINOGAM

CE

0373 - Leggere le istruzioni di utilizzo. Sono Dispositivi Medici di Classe IIa

Fabbricante





Innovazioni e soluzioni per i professionisti del dentale



RENFERT

Renfert-Scanspray extra fine

Spray opacizzante

Grazie alla sua struttura micro fine e omogenea, Renfert-Scanspray extra fine può essere applicato in modo molto sottile. Adesione migliorata, specialmente su ceramiche/metalli lucidi e superfici riflettenti.

Vantaggi:

- **applicazione di uno strato più sottile (< 1 µm) e maggiore opacità rispetto agli spray per scansione convenzionali. Questo si traduce in risultati di scansione più omogenei e dettagliati.**
- **Alta nitidezza di separazione con rilevamento dettagliato dei bordi, specialmente con strutture fini, per risultati di scansione precisi.**
- **Nessuna formazione di sfaldature e bolle (agglomerazione), quindi riduzione degli errori dimensionali.**

www.renfert.com

SILVER

Sentinel Medical SilverCare

Il nuovo sistema di filtraggio anti Legionella

Sentinel Medical è il sistema IoT avanzato per il monitoraggio dell'acqua, progettato per lavorare in abbinamento ai filtri **SilverCare Slim**. Grazie alla tecnologia a inversione di flusso, i filtri sono estremamente compatti ma garantiscono prestazioni elevate e una **filtrazione certificata al 99,999%**, efficace contro la Legionella pneumophila (test Accredia). Il sistema riconosce automaticamente il filtro, registra la data di installazione e monitora il volume d'acqua filtrata, inviando **notifiche sullo smartphone** al momento della sostituzione. L'azione combinata del filtro e dei **polifosfati alimentari** previene la formazione di biofilm e calcare, proteggendo manipoli, spray e circuiti idrici. Compatto e universale, **Sentinel Medical** può essere installato o sostituito facilmente anche in autonomia, con eventuale supporto tecnico. silveritalia.com



B-CURE LASER

B-Cure Laser Dental Pro

Trattamento efficace delle condizioni cliniche in odontoiatria.
Innovazione portatile per la salute orale.

B-Cure Laser Dental Pro è un dispositivo di **laserterapia a bassa intensità (LLLT)** che riduce dolore e infiammazione, accelera la guarigione post-operatoria e favorisce la rigenerazione tissutale. Clinicamente testato e sicuro, è efficace in implantologia, gengiviti, TMD, afte e mucositi. **Portatile, non invasivo e facile da usare**, garantisce risultati rapidi e continuità terapeutica in studio e a casa.

bcurelaser.co.uk



LEGGI



Obbligo di informativa sull'utilizzo dell'Intelligenza Artificiale

La Legge 132/2025 introduce obblighi stringenti per l'uso dell'intelligenza artificiale in ambito lavorativo e professionale, ispirandosi al Regolamento europeo sull'IA.

Con la Legge 132/2025, l'Italia inaugura una nuova fase nel rapporto tra professioni sanitarie e intelligenza artificiale. Per la prima volta, medici e odontoiatri sono chiamati a un uso **consapevole, trasparente e responsabile** delle tecnologie basate su IA, in linea con il Regolamento europeo.

L'obiettivo è duplice: da un lato **valorizzare l'innovazione** come supporto clinico e gestionale; dall'altro **preservare il ruolo centrale del professionista**, garante della qualità, dell'etica e della sicurezza del paziente.

La norma impone obblighi precisi. Ogni professionista che utilizzi sistemi di intelligenza artificiale – ad esempio per la **diagnosi radiologica**, la **pianificazione implantare**, la **gestione dei dati clinici** o il **marketing dello studio** – deve informare il paziente in forma scritta, fornendo un'informativa chiara e comprensibile sul funzionamento dello strumento e sul suo ruolo di supporto. L'IA, infatti, non può mai sostituire la valutazione del clinico: resta un **ausilio decisionale**, non un decisore autonomo.

In caso di risultati o comportamenti scorretti, la **responsabilità rimane interamente del professionista**. La legge stabilisce che saranno gli **ordini professionali** a vigilare sull'applicazione delle regole e ad aggiornare i **codici deontologici**, prevedendo eventuali sanzioni disciplinari per chi non rispetta gli obblighi informativi. Per facilitare l'adempimento, **Conprofessioni** e **Associazione Nazionale Forense** hanno già predisposto un **modulo informativo standard**, che in ambito sanitario potrà essere allegato al consenso informato del paziente. Si tratta di uno strumento pratico che aiuterà gli studi a uniformare le procedure e a ridurre i rischi legali legati a un uso non dichiarato delle nuove tecnologie.

Il principio guida è quello dell'**"IA assistita"**: la tecnologia deve migliorare l'efficienza, la precisione diagnostica e la gestione dei dati, ma senza ridurre l'autonomia del medico né la fiducia nel rapporto terapeutico. Un equilibrio delicato ma necessario, soprattutto in un settore come quello odontoiatrico, dove la **relazione diretta con il paziente** resta insostituibile.

L'introduzione dell'IA nelle cliniche dentali sta già cambiando il modo di lavorare: **dalla lettura automatica delle immagini radiografiche alla progettazione digitale dei restauri**, fino ai sistemi predittivi che analizzano abitudini e dati biometrici per personalizzare i piani di cura. Strumenti potenti, che richiedono però formazione, consapevolezza e supervisione costante.

Non mancano esempi che richiamano alla prudenza. Il **Tribunale di Torino**, con la sentenza n. 2120/2025, ha sanzionato un avvocato per aver usato impropriamente l'IA nella redazione di atti incoerenti: un precedente che ricorda come l'automatismo non possa mai sostituire la competenza professionale.

L'IA entra negli studi odontoiatrici come alleata, non come protagonista. La Legge 132/2025 impone un principio semplice ma decisivo: **la tecnologia deve servire il professionista, non guidarlo**. Solo così l'innovazione potrà tradursi in un miglioramento reale della qualità delle cure, mantenendo salda la centralità del dentista e la fiducia del paziente.

Cosa cambia per lo studio odontoiatrico

Informativa obbligatoria

Il paziente deve essere informato per iscritto sull'uso dell'IA in ogni fase del percorso clinico.

Responsabilità piena del professionista

L'IA supporta, ma non sostituisce, la valutazione del dentista.

Aggiornamento dei protocolli

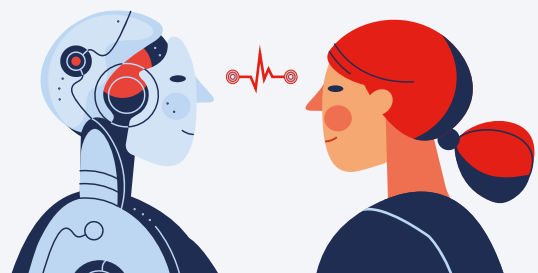
Necessario integrare la gestione dei dati e la sicurezza digitale nello studio.

Formazione continua

Conoscere limiti e potenzialità degli strumenti di IA sarà parte integrante della competenza professionale.

Opportunità e tutela

La tecnologia può aumentare efficienza e precisione, ma richiede un approccio etico e vigilato.



EVENTI

Colloquium Dental Show 2026: una nuova era di eccellenza internazionale

Dal 15 al 17 ottobre 2026, Fiere di Parma ospiterà Colloquium Dental Show, evento di riferimento mondiale per odontoiatri, odontotecnici, aziende e operatori del settore dentale.

Con oltre trent'anni di storia, **Colloquium Dental Show** si rinnova diventando biennale, scelta strategica che consente di concentrare risorse e novità in un'unica edizione di altissimo livello. La nuova sede garantirà infrastrutture moderne, collegamenti rapidi e un contesto culturale e gastronomico di grande richiamo. La manifestazione entra in una fase nuova grazie a una compagine organizzativa solida: accanto a **Teamwork Media** operano **Area Fiera**, guidata da **Mauro Grandi**, e **Green Eventi**, diretta da **Alessandro Carbonieri**, due realtà con esperienza dal 2008 nel settore fieristico e collaborazioni con enti e quartieri internazionali, garanzia di professionalità e affidabilità.

È stato eletto presidente il fondatore, **Peter Asselmann**, figura di grande autorevolezza che guiderà anche il comitato scientifico. Colloquium Dental Show sarà un punto d'incontro internazionale con **oltre 10.000 partecipanti e più di 50 Paesi rappresentati**. Tra gli obiettivi, oltre al consolidamento del rapporto con i professionisti affermati, vi è quello di avvicinare le nuove generazioni, offrendo un punto di riferimento e orientamento nella loro crescita professionale. Parma diventerà così la capitale mondiale dell'eccellenza odontoiatrica, confermando Colloquium Dental Show come appuntamento imperdibile per chi vuole essere protagonista nel futuro della professione.



ANTEPRIMA, IN AGGIORNAMENTO, DEL PROGRAMMA SCIENTIFICO

15.10.2026

Corso pre-congressuale
Dott.ssa Marta Revilla-León
(Centro Kois, Seattle, USA)

15.10.2026

Newcomer - Nuove idee
e nuovi relatori: il punto
d'incontro per la nuova
generazione di professionisti
della salute

16.10.2026

Intelligenza artificiale
ed implantologia: nuovi
orizzonti interdisciplinari
Dr. Giacomo Fabbri
Dr. Francesco Mintrone
Dr. Eduardo Anitua (Spagna)
Dr. Andrea Savi
Dr. Renato Cocconi
Dr. Giancarlo Pongione
Prof. Loris Prosper (Università
di Milano)
Prof. Falk Schwendicke
(Università di Monaco)
Prof. Haidong Zhang
(Università di Pechino)

16.10.2026

Ceramica monolitica

in metalfree: colorare e/o
stratificare?

Mdt. Lanfranco Santocchi
Mdt. Mattia Santarelli
Mdt. Antonio Corradini
Mdt. Aldo Zilio
Mdt. Mario Pace
Mdt. Sabine Mayer
Mdt. Pasquale Casaburo
Mdt. Massimo Trombin

17.10.2026

Medicina estetica
Dr. Francesco Senna
Dr. Ezio Costa

17.10.2026

Rapporti Studio-Laboratorio
nella transizione tra le
metodiche analogiche e digitali
(in collaborazione con AIOP)
Dr. Pierluigi Casella + Mdt.
Gianpiero Stefanini
Dr. Francesco Romagnoli +
Mdt. Claudio Nannini

17.10.2026

Congresso IDEA Italian Dental
Assistant

Il tuo futuro presso il numero 1 in Svizzera.

cerchiamo specialisti in ortodonzia

REQUISITI

- Specializzazione in Ortodonzia con min. 2 anni di esperienza clinica
- Buona conoscenza Tedesco o Francese

COSA OFFRIAMO

- Tempo pieno o part-time e orario flessibile
- Libera scelta metodi di lavoro e materiali
- Team-work per casi complessi
- Odontoiatria digitale

Inviare la propria candidatura a
zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

zahnarztzentrum.ch con 35 sedi e con più di 200 dentisti e specialisti, è il più grande gruppo di Studi Odontoiatrici in Svizzera



I piani sanitari collettivi odontoiatrici in Italia: una mappatura approfondita del mercato

Un'analisi di 54 piani sanitari per oltre 11,4 milioni di iscritti



Dr. Corrado Centrone



INTRODUZIONE

Il panorama della sanità integrativa odontoiatrica in Italia si presenta oggi come un ecosistema complesso e articolato, caratterizzato da una molteplicità di attori e modelli organizzativi che il dentista deve saper riconoscere e gestire. In questo articolo sono stati mappati **54 piani sanitari collettivi** che coprono **oltre 11,4 milioni di iscritti**, rappresentando una delle più complete analisi mai realizzata del settore. Questa mappatura rivela un mercato in continua evoluzione, dove accanto ai grandi fondi CCNL si affiancano realtà settoriali specifiche, spesso sconosciute ma significative per volumi e peculiarità operative. Per il dentista, comprendere questa articolazione significa poter sviluppare strategie commerciali mirate e ottimizzare la gestione amministrativa del proprio studio.

economici del Paese, dai grandi comparti industriali ai servizi specializzati.

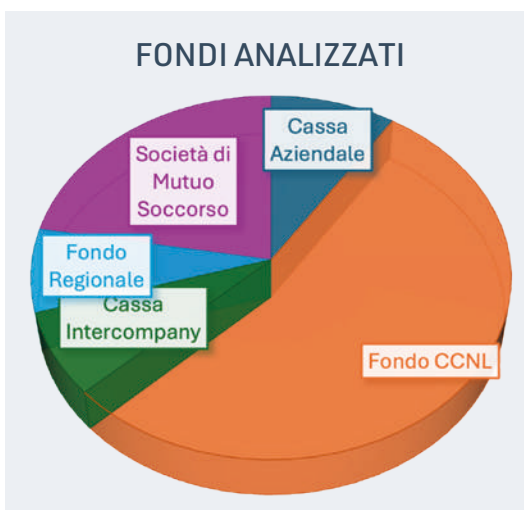
I GIGANTI DEL SETTORE

- **Metasalute** (2.000.000 iscritti): il colosso del settore metalmeccanico, con un modello di assistenza diretta attraverso network UniSalute che ha fatto scuola.
- **EMAPI** (1.304.583 iscritti): l'Ente Mutua Assistenza Professionisti Italiani, spesso sottovalutato ma di dimensioni impressionanti.
- **Fondo Est** (1.000.000 iscritti): il riferimento per commercio, turismo e servizi, con un approccio equilibrato tra assistenza diretta e rimborso.

I FONDI SETTORIALI SPECIALIZZATI

La ricerca ha evidenziato l'esistenza di numerosi fondi settoriali con caratteristiche specifiche:

- **FASCHIM** (50.000 iscritti): il fondo dell'industria chimica presenta un modello interessante con rimborso del 40% (45% dal 2025) e massimale di €300/anno (€350 dal 2025). Particolarmente significativo il massimale di €3.000/anno per implantologia e protesi con franchigia di €500.
- **FASDA** (50.000 iscritti): dedicato ai servizi ambientali, si distingue per il focus specifico su "cure dentarie da infortunio", riflettendo la natura del settore di riferimento.
- **CASSA PORTIERI** (15.000 iscritti): un esempio perfetto di fondo micro-settoriale con coperture odontoiatriche ben strutturate. Offre €1.800/anno per implantologia (€500 per singolo impianto, €1.100 per due o più impianti) e tariffe agevolate UniSalute.
- **FONSAP** (8.000 iscritti): il fondo dei panificatori, in crescita significativa nel biennio 2022-2023, dimostra come anche settori tradizionali stiano investendo nella sanità integrativa.



LA STRUTTURA DEL MERCATO:

54 PIANI PER 5 MACRO-CATEGORIE

Fondi CCNL: il cuore del sistema (29 piani - 53,7%)

I **Fondi di Contrattazione Collettiva** rappresentano il nucleo centrale della sanità integrativa odontoiatrica italiana.

Con 29 piani mappati, coprono i principali settori

SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO

La rinascita di un modello (12 piani - 22,2%)

Le **Società di Mutuo Soccorso** stanno vivendo una

seconda giovinezza, con 12 piani mappati che coprono oltre 1,5 milioni di iscritti. Questo segmento presenta caratteristiche uniche che il dentista deve conoscere.

I PLAYER PRINCIPALI

- **COOPERAZIONE SALUTE** (346.367 iscritti): la più grande SMS italiana, con un modello misto network/rimborso.
- **Società Cesare Pozzo** (250.000 iscritti): SMS storica con piani da €600 - €1.000/anno per odontoiatra.
- **MBA Mutua** (400.000 iscritti): con €69M di contributi nel 2022, rappresenta un esempio di SMS rilevante nel panorama nazionale.

FONDI AZIENDALI

L'eccellenza del welfare aziendale (5 piani)

I Fondi Aziendali rappresentano l'eccellenza del welfare aziendale italiano:

- **Uni.C.A.** (50.000 iscritti): il fondo UniCredit con massimali tra i più elevati del mercato (€4.000 - €4.500/anno).
- **FISDE** (130.000 iscritti): il fondo ENEL, esempio di eccellenza nella gestione del welfare energetico.
- **FASIF** (130.000 iscritti): il fondo FCA/CNH, che dimostra l'attenzione del settore automotive al welfare.

FONDI SETTORIALI SPECIFICI: LE NICCHIE SPECIALIZZATE

La ricerca ha evidenziato l'esistenza di fondi altamente specializzati:

Settore agricoltura

- **FISA** (25.000 iscritti): fondo Integrativo Sanitario Agricoltura, gestito dall'Ente Bilaterale Agricolo Nazionale, con focus specifico su "cure dentarie da infortunio".
- **Fondo FIA** (25.000 iscritti): per impiegati agricoli, con massimale collettivo di €400.000/anno per l'intero gruppo.

Settori professionali

- **PREVIDIR** (65.000 iscritti): specifico per dirigenti, con massimale ricovero elevati.
- **QUAS** (50.000 iscritti): quadri con €1.040/anno per cure dentarie e oltre 3.000 prestazioni riconosciute.

I MODELLI DI GESTIONE: TRE APPROCCI STRATEGICI

Modello Network Convenzionato (Assistenza Diretta)

FONDI SANITARI IN ITALIA

PRINCIPALI FONDI SANITARI COLLETTIVI PER SETTORE ECONOMICO

METALMECCANICI  2 M lavoratori	COMMERCIO/TURISMO/SERVIZI  1M lavoratori	DIRIGENTI INDUSTRIA  150K+ dirigenti
MULTISERVIZI  500K+ lavoratori	STUDI PROFESSIONALI  dentisti	BANCARI  lavoratori di banca

Caratteristiche operative per il dentista

- Nessun anticipo da parte del paziente.
- Tariffe predefinite e controllate.
- Gestione amministrativa semplificata.
- Pagamenti garantiti dal TPA.

MODELLO RIMBORSO INDIRECTO

Vantaggi per lo studio dentistico:

- Libertà totale nelle tariffe.
- Rapporto diretto con il paziente.
- Nessun vincolo amministrativo con fondi.
- Possibilità di differenziazione qualitativa.

MODELLO MISTO

La soluzione più flessibile:

- combinazione di assistenza diretta e rimborso.
- Massima libertà di scelta per il paziente.
- Opportunità multiple per il dentista.

CASI STUDIO

- **Uni.C.A.:** network convenzionato + rimborso fuori rete.
- **Casagit Salute:** piani differenziati per diverse esigenze.
- **FASI:** nomenclatore proprio con molte prestazioni.
- **FASDAC:** massimali capienti.

I TPA E PROVIDER: LA MAPPA DEL POTERE

UniSalute: il player più consistente del mercato

Con **12 piani gestiti** (22,2% del totale), UniSalute si conferma il principale fornitore nell'area odontoiatrica:

- copertura nazionale capillare;
- sistemi informatici integrati;
- tariffari standardizzati.

Implicazioni per il dentista

- Convenzione UniSalute = accesso a molti fondi diversi.

- Procedure amministrative unificate.
- Formazione e supporto strutturati.
- Volumi di pazienti significativi.

LA GESTIONE INTERNA: 10 PIANI AUTONOMI

Caratteristiche distintive

- Maggiore flessibilità operativa.
- Rapporti diretti con le strutture.
- Nomenclatori personalizzati.
- Procedure specifiche per ogni fondo.

Esempi significativi

- **FASCHIM**: gestione interna con nomenclatore specifico per il settore chimico.
- **CAMPA**: modello SMS tradizionale con gestione diretta.

LA FASCIA MEDIA

La maggior parte dei fondi si posiziona nella fascia €1.000 - €2.500/anno, rappresentando il "mercato di massa" della sanità integrativa odontoiatrica.

LE SCOPERTE DELLA RICERCA: FONDI MISCONOSCIUTI MA SIGNIFICATIVI

Fondi settoriali specifici

La ricerca ha evidenziato l'esistenza di numerosi fondi settoriali spesso ignorati:

- **COOPERAZIONE SALUTE** (346.367 iscritti): una delle SMS più grandi d'Italia, praticamente sconosciuta al grande pubblico ma con una base di iscritti impressionante.
- **SALUTE SEMPRE** (115.000 iscritti): fondo CCNL con copertura significativa ma scarsa visibilità mediatica.
- **Sanimpresa** (300.000 iscritti): specifico per Roma e Lazio, 20 anni di attività nel commercio, turismo e vigilanza privata.

IMPLICAZIONI STRATEGICHE PER IL DENTISTA

Strategie di convenzione

1. **Approccio multi-provider**: convenzionarsi con più TPA per massimizzare la copertura.
2. **Specializzazione settoriale**: focalizzarsi su fondi specifici del proprio territorio.
3. **Gestione differenziata**: adattare l'offerta ai diversi modelli di rimborso.

GESTIONE AMMINISTRATIVA

4. **Sistemi informatici**: investire in software che gestiscano convenzioni multiple.
5. **Formazione staff**: preparare il personale sui diversi nomenclatori.
6. **Controllo qualità**: monitorare i tempi di pagamento dei diversi fondi.

Opportunità di mercato

7. **Fondi emergenti**: identificare i fondi in crescita per posizionarsi precocemente.
8. **Nicchie settoriali**: specializzarsi su fondi specifici del territorio.
- 9 **Servizi premium**: sviluppare offerte per fondi con massimali elevati.

TENDENZE FUTURE E CONCLUSIONI

Il mercato della sanità integrativa odontoiatrica italiana si presenta come un ecosistema maturo ma in continua evoluzione. Con 54 piani mappati e oltre 11,4 milioni di iscritti, rappresenta una realtà economica di primo piano che il dentista non può ignorare.

Le tendenze emergenti

10. **Consolidamento provider**: UniSalute rafforza la propria posizione dominante.
11. **Crescita SMS**: le società di Mutuo Soccorso vivono una seconda giovinezza.
12. **Specializzazione settoriale**: crescono i fondi specifici per settori di nicchia.
13. **Digitalizzazione**: app e portali diventano standard per la gestione delle pratiche.

Le sfide per il dentista

14. **Complessità amministrativa**: gestire nomenclatori e procedure multiple.
15. **Differenziazione tariffaria**: adattare l'offerta ai diversi modelli di rimborso.
16. **Formazione continua**: rimanere aggiornati su regolamenti in evoluzione.
17. **Investimenti tecnologici**: dotarsi di sistemi informatici adeguati

Le opportunità

18. **Mercato in crescita**: oltre 11,4 milioni di potenziali pazienti.
19. **Diversificazione ricavi**: ridurre la dipendenza dal mercato privato puro.
20. **Specializzazione**: diventare riferimento per specifici fondi o settori.
21. **Partnership strategiche**: collaborare con TPA per sviluppare nuovi servizi.

La sanità integrativa odontoiatrica italiana si conferma un mercato complesso ma ricco di opportunità. Il dentista che saprà navigare questa complessità, comprendendone le logiche e adattando la propria organizzazione, potrà cogliere significative opportunità di crescita e diversificazione. La mappatura completa di questi 54 piani rappresenta uno strumento strategico fondamentale per orientarsi in questo panorama articolato e in continua evoluzione, permettendo scelte informate e strategie mirate per il successo professionale.

CORSO IN PRESENZA

ACIDO IALURONICO

Biorivitalizzazione & filler

- ▶ Data: **2 dicembre 2025**
- ▶ Sede: **Bologna - Poliambulatorio Agresti**
- ▶ Orario: **10:00 - 16:00**



RELATORE

Prof. Michele Cassetta



PRX biorivitalizzazione senza aghi

Una combinazione di acido tricloroacetico, cogico e perossido di idrogeno. Rigenerazione della pelle non invasiva, consente di conseguire una biorivitalizzazione con ottimi risultati donando ringiovanimento, elasticità e luminosità alla pelle per un approccio non invasivo alla medicina estetica e una prima proposta per il paziente.

Bioristrutturazione iniettiva

Acido ialuronico, vitamine e antiossidanti per stimolare la rigenerazione cellulare profonda e migliorare l'elasticità della pelle, riducendo i segni del tempo e donando luminosità per contrastare la disidratazione e il rilassamento cutaneo, un'opportunità innovativa che il dentista può proporre ai propri pazienti. Un trattamento estetico completo e complementare alla cura del sorriso.

Introduzione ai filler

Tecniche di iniezione per disegnare, definire, correggere i segni del tempo. Integrazione nei tessuti e capacità volumizzante combinate a una perfetta armonia, per migliorare l'aspetto del viso correggendo imperfezioni, proporzioni, simmetrie e segni di invecchiamento con efficacia e naturalezza.

INFO E ISCRIZIONI:

Tel. 0543.929129 - www.medicinaesteticaodontoiatrica.it

CORSO IN PRESENZA

Corso di approfondimento clinico-pratico con impianti a connessione conometrica

- ▶ Data: **1-2 dicembre 2025**
- ▶ Sede: **Firenze - Centro formazione ISO**
- ▶ Orario: **Lun. 9:00/13:00 - 14:00/17:30**
Mar. 9:00/13:00 - 14:00/17:30

RELATORE

Dott. Leonardo Targetti



Il corso, che si articola in due giorni consecutivi, si rivolge a coloro che vogliono rivedere criticamente il loro approccio con l'implantoprotesi.

PROGRAMMA

Lun. 9:00/13:00

- Attuali prospettive in implantologia osteointegrata: connessione Morse Taper, platform switching mantenimento dei tessuti peri-implantari.
- Scelta del corretto design della fixture.
- Procedure chirurgiche con impianti di diversa tipologia.
- Chirurgia bifase, monofase e gestione dei tessuti molli.
- Concetti di chirurgia avanzata: flapless surgery, impianti post-estrattivi, carico immediato.
- Gestione delle complicanze.
- Cenni di chirurgia guidata.
- Uso dei biomateriali nella quotidianità dello studio.

Lun. 14:00/17:30

- Esercitazioni pratiche con inserimento di impianti e componentistica protesica su mandibole da laboratorio.

Mar. 9:00/13:00

- Procedure implanto-protesiche (dalla presa d'impronta al progetto protesico).
- Esame delle varie opzioni possibili nella: gestione dell'edentulia singola, gestione delle edentulie parziali, gestione delle edentulie totali (protesi fisse e rimovibili).

Mar. 14:00/17:30

- LIVE SURGERY
Intervento su paziente effettuato dal Relatore.

INFO E ISCRIZIONI:

Segreteria ISO

Tel. 055.304458 - iso@leone.it

*Titoli richiesti per ammissione al corso:
iscrizione all'Albo degli Odontoiatri.*



CONSULTA L'ELENCO COMPLETO DEI CORSI DI DICEMBRE SUL SITO INFODENT →

Dicembre

DENTISTI

CHIRURGIA

10 Viareggio, LU

corsi@jdentalcare.com

Live Surgery su paziente con Dott. Paoleschi
Paoleschi C.

12-13 Milano, MI

eventi@megagenitalia.it

Corso di dissezione anatomica e tecniche chirurgiche su preparato anatomico umano

12-13 Due Carrare, PD

info@isomed.it - Tel. 049.8629612

Pterigoidei in un percorso completo di chirurgia guidata
Prati A.

DIGITALE

04 Due Carrare, PD

education@sweden-martina.com

Tel. 049.9124300

Corsi di progettazione pratica di chirurgia guidata - ADVANCED
Brandazzi M., Lodi M.

EMERGENZE

05 Ancona, AN

segreteria@dentalcampus.it

Tel. 071.918469

Corso di BLS

Carsetti A. - 7 ECM

ENDODONZIA

02 Napoli, NA

aie@accademiaitalianaendodonzia.it

Tel. 055.576856

AIE Study Club:

la terapia della polpa vitale

Bellucci F., Del Grande V., Esposito R., Farina E.

05 Rozzano, MI

corsi@dentaltray.it - Tel. 0543.929129

CBCT: cos'è e come funziona

Ambu E.

05 Torino, TO

gaia.cariello@coltene.com

Tel. 346.8000954

Endo Talks: Why Hyflex EDM?

Vantaggi della sistematica e come customizzarla

Pucci R.

11-13 Roma, RM

studio@grandeplotinotorso.com

Tel. 06.42020595 - 339.6910098

Endodonzia: come ottenere l'eccellenza nella pratica quotidiana

Grande N. M., Plotino G.

12-13 Roma, RM

segreteria@dentalcampus.it

Tel. 071.918469

Corso modulare intensivo di endodonzia - II° modulo: i ritrattamenti canalari

Cantatore G. - 18 ECM

ESTETICA

02 Bologna, BO

corsi@dentaltray.it

Tel. 0543.929129

MEO One Day Acido ialuronico - Biorivitalizzazione non iniettiva e bioristrutturazione iniettiva

Cassetta M.

05-06 Bari, BA

info@medicinaesteticaodontoiatrica.it

Tel. 377.5783106

MEO One Day Tossina botulinica

Cassetta M.

06-07 Milano, MI

info@massimofrabbotta.it

Tel. 06.92928476 340.6648843

Corso filler TFT con MFS e ISIR

Rossani F.

13 Ancona, AN

corsi@dentaltray.it - Tel. 0543.929129

MEO One Day Tossina botulinica

Zappalà C.

15 Bologna, BO

info@medicinaesteticaodontoiatrica.it

Tel. 377.578 3106

MEO One Day Filler full face

Tagliabue R.

GESTIONE

13 Torino, TO

cristina.flavoni@gruppoandi.it

luigi.trianni@gruppoandi.it

Tel. 800.058444

Corso di aggiornamento RSPP ANDI Torino

Giannatempo M. - 22,4 ECM

GNATOLOGIA

02 FAD

segreteria@dentalcampus.it

Tel. 071.918469

Conoscenze gnatologiche e procedure cliniche per la soluzione di casi con abrasione severa

Pradella S.

12-13 Ascoli Piceno, AP

info@corsiodontoiatriciaecm.it

Estetica e funzione nelle

**ORTHO
ROMA
SYSTEM**

**TANTE SOLUZIONI.
UN UNICO OBIETTIVO.**

DAI DISPOSITIVI FUNZIONALI AGLI ALLINEATORI,
DAL SUPPORTO TECNICO ALLA FORMAZIONE CONTINUA,
OGNI INNOVAZIONE NASCE PER SOSTENERE IL TUO LAVORO.
TUTTO QUESTO CON UN SOLO OBIETTIVO:
IL SORRISO DEI TUOI PAZIENTI.



WWW.ORTHOSYSTEMROMA.COM - INFO@ORTHOSYSTEMROMA.COM - TEL. 06 86898994 - VIA ANDREA CHECCHI 35 - 00137 ROMA

riabilitazioni complesse
III° incontro
Bassetti N.

12-13 Napoli, NA
segreteria@aignatologia.it
Tel. 339.145 6610

Terapia comportamentale: un approccio psicologico al paziente disfunzionale - III° incontro corso annuale AIGeDO
Michelotti A., De Lucia N., Silva R., Senatore D., Cervarich P.

IMPLANTOLOGIA

01-03 Codroipo, UD
education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300
Fundamentals TDC
Calvisi A., Crespi A., Gori G.

01-02 Sesto Fiorentino, FI
iso@leone.it - Tel. 055.304458
Corso di approfondimento clinico-pratico con impianti a connessione conometrica
Targetti L.

05 Modena, MO
corsi@jdentalcare.com
Corso di formazione JD-IGITAL GUIDE: software per l'implantologia computer guidata

12-13 Due Carrare, PD
education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300
Protesi fissa su denti e impianti: Analog & Digital Workflow II° incontro
Lombardo S., Di Felice A

19 Palermo, PA
eventi@mectron.com
Less is more - Rex Piezoimplant: L'implantologia mini invasiva nel volume creatale ridotto e nelle gravi atrofie
Vercellotti T.

ORTODONZIA

11-12 Sesto Fiorentino, FI
iso@leone.it
Tel. 055.304458
Gestione avanzata degli allineatori dentali: pianifica il successo
Ciaravolo M.

12 Frattamaggiore, NA
education@sweden-martina.com
Tel. 049.9124300

SWM Users meeting Tips & Trick
Aceto P., Giugliano D., Severino M.

13 San Cesario, RM
angelanegri@biomax.it

Tel. 0444.913410
ALIGNERS: pianificazione digitale diretta
Fiorillo G.

PEDODONZIA

15-17 Roma, RM
info@corsiodontoiatriaecm.it
Corso teorico pratico di odontoiatria pediatrica II° incontro
Altieri P.

PROTESI

12-13 Roma, RM, Italia
segreteria@dentalcampus.it
Tel. 071.918469
Corso di protesi fissa con approccio moderno e minimamente invasivo II° modulo: Inlay-Onlay-Overlay. Restauri parziali nei settori posteriori
Batalocco G. - 18 ECM

IGIENISTI

CONSERVATIVA

12-13 Roma, RM
corso.handsonskills@gmail.com

Tel. 349.545 2440
Tel. 351.5975392
Hands-on Skills: corso di pratica individuale per igienisti dentali e neolaureati
Modesti D., Valentini I.

EMERGENZE

05 Ancona, AN
segreteria@dentalcampus.it
Tel. 071.918469
Corso di BLS D
Carsetti A. - 7 ECM

IGIENE

11 Bari, BA
corsi@dentalrey.it
Tel. 0543 929129
OPUS - Approccio integrato al sorriso: quando la terapia incontra l'estetica
Becciani C.

12-13 Firenze, FI
segreteria@sidp.it
Tel. 055 5530142
Corso annuale per gli igienisti dentali III° modulo
La terapia di supporto
Crea A., Landi L., Rizzi F., Paolantoni G., Gemmiti R.



NUOVO!
TRIOS Move Pro

3shape

Il superstore dell'ortodonzia

più di 27.000 articoli a prezzi eccezionalmente convenienti

3M™ Transbond™ e 3M™ Forsus™
alle migliori condizioni:



3M Health Care è ora Solventum.

nuovo

ora include
oltre **12.000** articoli per
lo **studio** e il **laboratorio**



ordina ora su

www.orthodepot.it



Ortho Depot®

AGENDA CONGRESSI & FIERE

Estero

Novembre

24-25 Londra, Regno Unito
9th World Congress on Dentistry and Maxillofacial Surgery
dentalconference@pulsusglobalevents.com
Tel. +44 1904935717

25-29 Parigi, Francia
ADF Congress & Exhibition
Tel. +33 (0)1 58221710
Fax +33 (0)1 58221740

27-28 Bangkok, Thailandia
WDC 2025 - World Dental Conference
wdc@globaldentalconferences.org
WhatsApp +1 901 407 8300

26-27 Dubai, Emirati Arabi Uniti
37th International Conference on Dentistry and Oral Health
pulsus.dentalconference@rediffmail.com
WhatsApp +44 7389644903

26-28 Ekaterinburg, Russia
Dental-Expo URAL
info@dental-expo.com
Tel. +7 (499) 7072307

Dicembre

03-06 Mashhad, Iran
iMED - 20th International Exhibition of Healthcare
international@brpexpo.com
Tel. +98 901.829 6243

03-06 Algeri, Algeria
ADEX - Algeria Dental Expo 2025
contact@adex-dz.com
Tel. (+213) 0668.785591
Tel. (+213) 0770.444324

03-05 Shenzhen Shi, Cina
Shenzhen International Dental High-Tech Expo
szdentalexpo@163.com
Tel. +86 18825066285

10-12 Bangkok, Thailandia
TIDC 2025 - 120th Edition Academic Conference
thaidentalnet@gmail.com
Tel. +66 02.5394748



26-28 Nuova Delhi, India
Expodent International India 2025
expodent_india@yahoo.com
Tel. +91 11.41722123

Italia

Novembre

28-29 Verona, VR
6° Congresso Internazionale IPA 2025 - International Piezoelectric Surgery Academy
congresso.ipa2025@gmail.com
segreteria@piezoacademy.com

28-29 Roma, RM
23° Congresso Nazionale S.I.O.I.
segreteria.sioi@gmail.com
Tel. 06.86203654

Dicembre

12-13 Verona, VR
6° Congresso APOS Associazione di Chirurgia Orale Pediatrica
info@pierreservice.it
Tel. 050.8054968

Colloquium DENTAL SHOW



**Dal 1996 alla guida
dell'innovazione dentale**

**19° Edizione
Dal 15 al 17 ottobre 2026
Fiere di Parma**

Colloquium DENTAL SHOW da oltre trent'anni rappresenta un punto di riferimento per odontoiatri, odontotecnici, aziende e operatori del settore.

A partire dal 2026 si trasforma in un appuntamento biennale che si svolgerà a Parma: una scelta strategica pensata per offrire a espositori, relatori e visitatori un evento ancora più ricco, curato e rilevante, capace di intercettare le evoluzioni del mondo dentale. Un'occasione unica per aggiornarsi sulle innovazioni tecnologiche, confrontarsi con i massimi esperti internazionali e vivere tre giornate all'insegna della formazione, del networking e dell'eccellenza professionale.

.....
**Scopri i primi relatori
su Colloquium.dental**
.....



Organizzato da



In collaborazione con



Media partner



Plasmare il futuro del trattamento di Classe II per i pazienti in fase di crescita

Il blocco superiore facilita l'eruzione dei molari inferiori riducendo al minimo il contatto occlusale

L'altezza fissa del blocco di 5 mm mantiene la mascella in posizione avanzata

I blocchi solidi saldati al laser garantiscono rigidità strutturale e durata nel tempo

Il piano di innesto angolato favorisce una postura corretta e migliora l'innesto



Gli attachment possono essere posizionati sui denti sotto i blocchi per facilitare il livellamento e altri movimenti o per prevenire movimenti indesiderati¹

Il nuovo sistema Invisalign® di avanzamento mandibolare con occlusal block è una soluzione aggiuntiva per il trattamento della malocclusione di Classe II negli adolescenti con il sistema Invisalign.

Il primo prodotto di aligner trasparenti integrati con blocchi solidi di Align per ridurre al minimo lo schiacciamento, progettato per trattare le malocclusioni di Classe II, allineando contemporaneamente i denti.



➤ Scopri di più su [Invisalign.com](https://www.invisalign.com)

1. In alcuni casi, gli attachment possono essere rimossi sui denti sotto gli occlusal block a causa delle interferenze con altre feature.