

AGGIORNAMENTO E APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE

Intervista al dottor Fabio Cozzolino e alla dottoressa Anna Mariniello, esperta in Ortodonzia linguale senza attacchi

L'approccio multidisciplinare al paziente riveste oggi un ruolo fondamentale in Odontoiatria. I continui progressi della ricerca, la divulgazione di teorie e tecniche mediante strumenti multimediali, le innovazioni proposte dalle industrie in termini di materiali e l'aggiornamento istituzionale e professionale hanno reso necessaria una stretta interdipendenza tra i vari specialisti dei settori odontoiatrici. In particolare nei settori ad elevato impatto estetico, verso cui le aspettative dei pazienti sono sempre più esigenti, l'approccio integrato e la condivisione delle informazioni cliniche devono rappresentare la routine del team odontoiatrico. A tal proposito, abbiamo interpellato il dottor Fabio Cozzolino, che si interessa prevalentemente di Implantologia e Paradontologia, e la dottoressa Anna Mariniello, specialista in Ortognatodonzia, entrambi laureati in Odontoiatria e Protesi Dentaria all'Università degli Studi di Napoli Federico II.

Dottor Cozzolino, il vostro gruppo ha creato un blog di odontoiatria chiamato "Zero-donto": come è nata questa iniziativa?

Il blog (www.zero-donto.com) è nato per gioco circa tre anni fa dalla pas-

sione per il nostro lavoro. Pianificando le nostre terapie con un approccio multidisciplinare, ci siamo resi conto che per il singolo professionista è sempre più arduo rimanere aggiornato nelle varie branche dell'odontoiatria seguendo corsi e congressi o leggendo le riviste specialistiche. Pertanto, abbiamo pensato che la creazione di uno spazio multimediale di facile consultazione potesse essere un valido strumento di crescita professionale e di confronto tra colleghi. Il blog ha una connotazione prevalentemente clinica ma i riferimenti

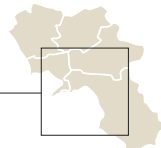
alla più recente bibliografia internazionale offrono spunti all'avanguardia. Illustri colleghi di chiara fama internazionale hanno contribuito con le loro collaborazioni e la pubblicazione di alcuni lavori. Il riscontro ottenuto dal blog ci ha indotto anche a realizzarne una versione in lingua inglese (en.zero-donto.com), al fine di incrementare la fruibilità dei contenuti, del tutto privi di alcun interesse commerciale.

Dottor Cozzolino, quali sono oggi, a suo avviso, i requisiti fondamentali per il successo in impiantologia orale?

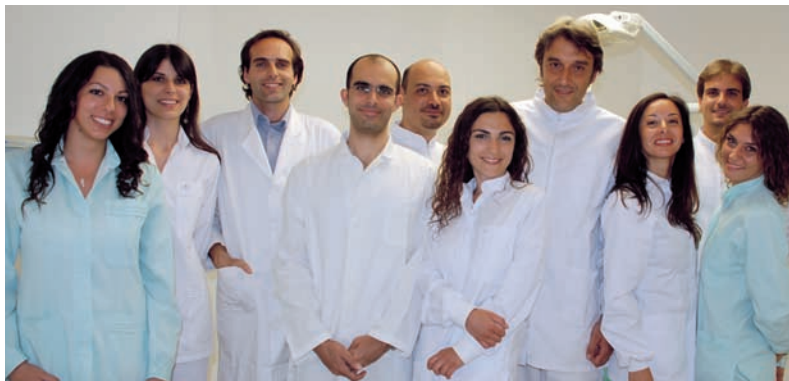
In medicina non esistono certezze matematiche o garanzie ma, quali operatori sanitari, siamo tenuti a fornire ai nostri pazienti terapie efficaci e predicibili, capaci di offrire una valida qualità della vita. La comunità scientifica internazionale è concorde nel considerare la stabilità di una terapia chirurgica nel tempo uno dei parametri



STUDIO
ODONTOIATRICO
COZZOLINO.
DOTT. F. COZZOLINO,
DOTT.SSA
A. MARINIELLO



LA VIDEATA DEL BLOG



L'ÉQUIPE MEDICA

fondamentali per il successo a lungo termine. L'impiego di suture atraumatiche, il rispetto e la qualità dei tessuti molli secondo i principi della parodontologia classica concorrono al raggiungimento della suddetta stabilità. Sono frequenti, ad esempio, i casi in cui una buona implantologia non è sufficiente ad ottimizzare il risultato estetico di una terapia ma deve essere accompagnata da una congrua rigenerazione dei tessuti duri e molli di sostegno.

Dottor Cozzolino, a tal proposito, quali sono gli strumenti a disposizione del protesista per raggiungere il successo clinico?

Senza dubbio, le richieste dei pazienti vertono sempre più su motivazioni di carattere estetico, talvolta prescindendo dalle priorità funzionali di una condizione patologica o para-fisiologica. Le priorità di un protesista devono essere, innanzitutto, il ripristino di una valida funzione stomatognatica e il raggiungimento di una valida proflassi strutturale dei manufatti nel corso del tempo. Analizzando i dati della letteratura scientifica, i restauri in metallo-ceramica hanno permesso di ottenere tali risultati per lungo tempo e non vanno, ad oggi, considerati obsoleti. Ciò nonostante, l'introduzione delle ceramiche integrali policristalline, quali allumina e zirconia, ha permesso di coniugare la resistenza strutturale della metallo-ceramica con un'integrazione estetica e un biomimetismo sempre più naturali, grazie all'assenza delle strutture metalliche di supporto.

Dottor Mariniello, anche in ambito ortognatodontico l'estetica è divenuta una priorità?

La cura del proprio aspetto estetico nella maggior parte dei casi è la principale motivazione a sottoporsi a un trattamento ortodontico, soprattutto per gli adulti. Nello

stesso tempo, molti di loro escludono completamente la possibilità di un approccio terapeutico convenzionale, con apparecchi fissi posizionati sulla superficie esterna, e quindi visibile, dei denti, in quanto rappresenterebbe un disagio e una problematica nella vita di relazione. Per questo motivo, eseguo terapie ortodontiche linguali fisse senza attacchi. Tali terapie, completamente invisibili, sono realizzate con fili ortodontici posizionati sulla superficie interna dei denti. Questa terapia, pubblicata per la prima volta dal professor Macchi e dal dottor Cirulli nel 1999, mi sta dando notevoli soddisfazioni e ormai la sto utilizzando per trattare tutti i tipi di malocclusioni.

Quali sono le differenze e i vantaggi delle terapie ortodontiche cosiddette invisibili rispetto alle tecniche tradizionali?

bili rispetto alle tecniche tradizionali?

La terapia invisibile linguale senza attacchi è, come dice la parola stessa, "invisibile" perché non è visibile dall'esterno e questo rende massima l'autostima del paziente anche durante la terapia. Inoltre, gli apparecchi sono molto sottili e il fastidio alla lingua o la possibile alterazione fonetica sono eventi rari e comunque estesi solo ai primi giorni. Nella categoria Ortodonzia Invisibile del blog www.zerodonto.com sono illustrati alcuni casi clinici da me trattati con questa metodica.



NAPOLI,
tel (+39) 081 2451805
www.zerodonto.com



CASO CLINICO 1: AGENESIA DEI LATERALI TRATTATA CON RIABILITAZIONE IMPLANTO-PROTESICA



CASO CLINICO 2: CASO DI ORTODONZIA INVISIBILE LINGUALE SENZA ATTACCHI