

50  
Crediti



# AGENDA I O

22  
Gennaio

Moderne strategie di sagomatura in  
Endodonzia

28  
Febbraio

La protesi su impianti: gestione della papilla  
gengivale nell'impianto singolo e multiplo

20  
Marzo

L'approccio sistematico alla restaurativa  
indiretta latero-posteriore

17  
Aprile

Fattori chiave per un'estetica predicibile nel  
carico immediato dell'elemento singolo

09  
Maggio

The digital full-arch: dalla pianificazione  
chirurgica alla finalizzazione protesica

10  
Giugno

Cariologia: applicazioni cliniche e  
vantaggi operativi

26  
Settembre

Riabilitazioni FULL- MOUTH ultra-conservative:  
la nuova sfida dell' odontoiatria adesiva

07  
Ottobre

Fattori chiave nella gestione dei tessuti  
molli intorno ai denti e agli impianti

11  
Novembre

Il restauro conservativo anteriore adesivo:  
l'eccellenza di forma e colore



Lunedì 22 Gennaio

**Francesco IACONO**

**Moderne strategie di sagomatura in Endodonzia.**

**Abstract:** Nuove leghe e nuove sistematiche Nichel-Titanio sono risorse importanti a disposizione del clinico nella terapia volta al mantenimento del dente naturale. I trattamenti termici, i processi produttivi e le sequenze semplificate stanno rendendo più predicibili i protocolli di strumentazione nella gestione di casi con differente complessità. Scopo della presentazione è quello di fornire un aggiornamento su come le più recenti innovazioni in Endodonzia, in ambito di strumentazione, stiano sempre più aumentando la sicurezza delle fasi operative e il rispetto biologico delle strutture anatomiche.

Mercoledì 28 Febbraio

**Carlo MONACO**

**La protesi su impianti: gestione della papilla gengivale nell'impianto singolo e multiplo.**

**Abstract:** La protesi su impianti rappresenta una sfida quotidiana in particolare modo in zona estetica. Il clinico si trova tutti i giorni di fronte a casi differenti a casa della perdita di uno o più elementi dentali ma la richiesta del paziente è quella di avere un sorriso simile alla situazione prima della perdita degli denti. La serata ha l'obiettivo di classificare i differenti scenari clinici e indicare ai colleghi come la protesi può contribuire a ottimizzare la crescita e la stabilizzazione della papilla. Saranno affrontati casi clinici di impianti post-estrattivi, casi parodontali e ritrovamenti implantari in caso di impianti posizionati in modo non corretto in zona estetica.

Mercoledì 20 Marzo

**Giuseppe MARCHETTI**

**L'approccio sistematico alla restaurativa indiretta latero-posteriore.**

**Abstract:** La restaurativa indiretta viene sovente ritenuta tecnicamente difficile da eseguire, in particolar modo quando si tratta di dover gestire dei margini di chiusura collocati in profondità rispetto ai tessuti mucogengivali. Il corso prende in esame le indicazioni e le procedure operative della restaurativa indiretta dei settori latero posteriori, ponendo particolare attenzione alla gestione dei margini di chiusura e ai rapporti con i tessuti parodontali, chiarendo tutti gli aspetti di gestione del flusso di lavoro, in un'ottica di realizzazione dei protocolli che sia gestibile sia dall'esperto che dal neofita.

Mercoledì 17 Aprile

**Marco REDEMAGNI**

**Fattori chiave per un'estetica predicibile nel carico immediato dell'elemento singolo.**

**Abstract:** Ottenere un'estetica piacevole con una protesi su impianti a volte può essere una sfida impegnativa. Creare restauri implantari con un contorno gengivale armonioso che imiti la natura è una fusione tra scienza e arte. Conoscere le potenzialità e i limiti sia biologici che fisiologici dei tessuti duri e molli è di primaria importanza per ottenere una predicibilità estetica sia di situazione semplice che complessa. Questa presentazione si concentra sulla dinamica dei tessuti gengivali e su come rispondono al carico immediato dal punto di vista scientifico e clinico. Verranno, quindi, spiegati i punti chiave e le metodologie necessarie per il raggiungimento di un'estetica gengivale ottimale. Uguale enfasi sarà posta sulla diagnosi e pianificazione del trattamento, sulla gestione della fase chirurgica e delle procedure protesiche.

Giovedì 09 Maggio

**Giacomo DALLARI e Federico RIVARA**

**The digital full-arch: dalla pianificazione chirurgica alla finalizzazione protesica.**

**Abstract:** Il successo di una riabilitazione implanto-protesica, dalla più semplice alla più complessa, parte sempre da una attenta e precisa progettazione del caso. Le componenti che possono influenzare la riuscita del nostro intervento sono molteplici, da una corretta diagnosi iniziale alla progettazione protesica, dalla disponibilità ossea alla necessità di intervenire sui tessuti molli. Uno dei limiti principali della pianificazione di un caso clinico è, da sempre, la possibilità di utilizzare in maniera coordinata le informazioni derivanti da ambienti diversi. L'avvento delle tecnologie digitali in odontoiatria ha permesso l'integrazione di tutte queste informazioni in un unico ambiente virtuale. In questo modo, partendo da file digitali, il clinico ha la possibilità di combinare tutte le informazioni derivanti da sorgenti diverse in un unico ambiente virtuale. Lo studio dell'inserimento implantare, la progettazione protesica, l'analisi del sorriso o stabilire la necessità e il timing della rigenerazione tissutale sono solo alcune delle possibilità, sempre crescenti, che la pianificazione digitale può fornire al clinico prima della finalizzazione del caso. Finalizzazione non solamente chirurgica, poichè, dal momento che i sistemi di guida consentono di progettare anche la protesi nelle fasi prechirurgiche, sarà possibile ricevere dal centro di produzione anche il manufatto provvisorio con una dima di posizionamento per rendere l'esperienza della chirurgia guidata più semplice e predicibile.



Lunedì 10 Giugno

**Giovanni SAMMARCO**

**Cariologia: applicazioni cliniche e vantaggi operativi.**



**Abstract:** La carie, così come la malattia parodontale, è causata dall'azione di un biofilm patogenetico, che in condizioni più patologiche che protettive provoca una demineralizzazione dei tessuti duri del dente, che può esitare in una cavitazione. Nel corso degli anni, inspiegabilmente, sempre più è andato a perdersi il fine ultimo di ogni atto medico: la cura della malattia. Tecnicismi talvolta esasperati si rivolgono, infatti, al trattamento dell'esito della patologia cariosa: la cavità, mentre non altrettanto attenzioni si dedicano a quelle che sono le CAUSE che hanno dato luogo a tale manifestazione patologica. È difatti tanto assodato, quanto intuibile, che la mera esecuzione di un restauro non riduca il rischio che si formino nuove cavità cariose nel resto della bocca e ai margini del restauro appena eseguito. Praticamente, la sola esecuzione di un restauro, non ha nulla a che vedere con la cura della malattia "carie", rappresentandone, infatti, solo una minima parte, peraltro necessaria, del suo trattamento. Un corretto piano di cura deve prevedere una serie di manovre e consigli comportamentali atti alla rilocalizzazione dei fattori maggiormente chiamati in causa nell'attività della patologia, in una zona di minor rischio, andando contemporaneamente ad indebolire i "punti di forza" della malattia e a rinforzare i "punti deboli" del paziente. Scopo della presentazione sarà quello di presentare i capisaldi della cariologia clinica, ossia quelli applicabili in campo ambulatoriale, al fine di ridurre i rischi di recidiva cariosa.

Lunedì 16 Settembre

**Camillo D'ARANGELO**

**Riabilitazioni FULL- MOUTH ultra-conservative: la nuova sfida dell'odontoiatria adesiva.**



**Abstract:** La prevalenza delle problematiche occlusali, parafunzionali e disfunzionali è in continuo aumento. Sono sempre più numerosi i pazienti che si rivolgono all'odontoiatra al fine di migliorare l'estetica e l'occlusione compromesse dall'usura dentale, o che lamentano sintomatologia a seguito di parafunzioni e/o disfunzioni. Oggi è possibile intercettare e diagnosticare queste problematiche, ristabilendo l'equilibrio occlusale attraverso il riposizionamento della mandibola. Con le tecniche di protesi additiva è inoltre possibile restaurare i denti senza alcuna preparazione, cioè senza ulteriore sacrificio di tessuto residuo sano, ma solo restaurando la parte abrasa del dente. Durante il corso verranno descritte step by step da un lato procedure sicure e predicibili per il ripristino di una corretta dimensione verticale e posizione articolare dall'altro le tecniche adesive per una appropriata e affidabile protesi additiva per il restauro dei settori estetici e dei settori funzionali.

Lunedì 07 Ottobre

**Paolo GHENSI**

**Fattori chiave nella gestione dei tessuti molli intorno ai denti e agli impianti.**

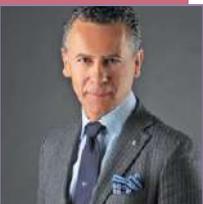


**Abstract:** Negli ultimi anni il ruolo dei tessuti molli ha acquisito, parallelamente ai tessuti duri, un ruolo sempre più rilevante per il mantenimento della salute dentale e peri-implantare e per la predicibilità a lungo termine di riabilitazioni intorno a denti ed impianti. Conseguentemente sono state proposte numerose tecniche e introdotti materiali alternativi al tessuto autologo per la gestione e l'incremento dei tessuti molli. Indipendentemente dalla tecnica e dal materiale impiegato, tuttavia è essenziale che la gestione clinica dei tessuti molli rispetti fondamentali principi anatomici e biologici. Lo scopo di questa relazione è quello di illustrare attraverso la letteratura e casi clinici esemplificativi i fattori chiave, anatomici e biologici, per una gestione ottimale dei tessuti molli dentali e peri-implantari.

Lunedì 11 Novembre

**Antonio CERUTTI**

**Il restauro conservativo anteriore adesivo: l'eccellenza di forma e colore.**



**Abstract:** Con l'introduzione di materiali compositi altamente performanti, l'odontoiatria adesiva ha incrementato notevolmente le alternative restaurative permettendo il pieno recupero estetico e funzionale del settore anteriore con tecnica diretta in resina composita secondo precise procedure cliniche, spesso difficili da applicare nella pratica quotidiana, e nel pieno rispetto delle procedure di mininvasività. Il successo estetico e la soddisfazione dei pazienti sono oggi elementi cruciali del successo clinico che l'operatore deve affrontare con la precisa conoscenza dei materiali, delle tecniche adesive e delle potenzialità che le sinergie con il trattamento ortodontico offre.

<b>GENNAIO</b> LU MA ME GI VE SA DO <b>Lunedì</b> <b>22</b>	<b>FEBBRAIO</b> LU MA ME GI VE SA DO <b>Mercoledì</b> <b>28</b>	<b>MARZO</b> LU MA ME GI VE SA DO <b>Mercoledì</b> <b>20</b>
<b>APRILE</b> LU MA ME GI VE SA DO <b>Mercoledì</b> <b>17</b>	<b>MAGGIO</b> LU MA ME GI VE SA DO <b>Giovedì</b> <b>09</b>	<b>GIUGNO</b> LU MA ME GI VE SA DO <b>Lunedì</b> <b>10</b>
<b>SETTEMBRE</b> LU MA ME GI VE SA DO <b>Lunedì</b> <b>16</b>	<b>OTTOBRE</b> LU MA ME GI VE SA DO <b>Lunedì</b> <b>07</b>	<b>NOVEMBRE</b> LU MA ME GI VE SA DO <b>Lunedì</b> <b>11</b>

- Sede degli incontri: **MUSELLA Aesthetic Dental International training center**  
Viale Amendola 510 - Modena
- Le serate si svolgono dalle **19:30** alle **22:30**
- Crediti formativi **50 ECM** percorso misto residenziale più **FAD**
- Possono partecipare gratuitamente al programma i soci **AIO**  
in regola con iscrizione **2024**
- Modalità di iscrizione **AIO Modena-Bologna 2024** : è possibile  
ricevere la scheda di iscrizione inviando la richiesta all'indirizzo indicato:
- **392 8873419**

[aiomodenaologna@gmail.com](mailto:aiomodenaologna@gmail.com)

---

# AGENDA 2024