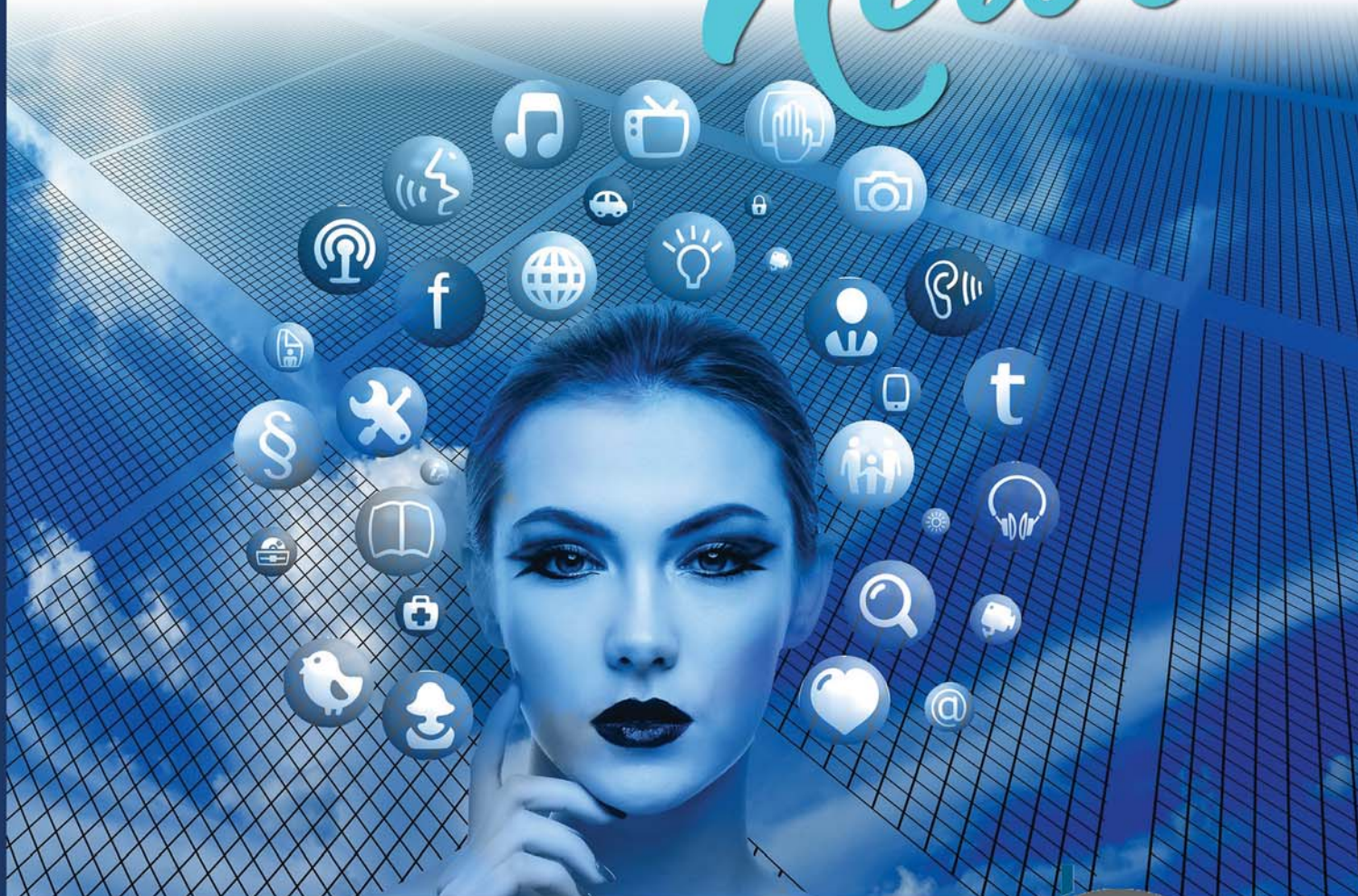


centro medico odontoiatrico

sant'Andrea News

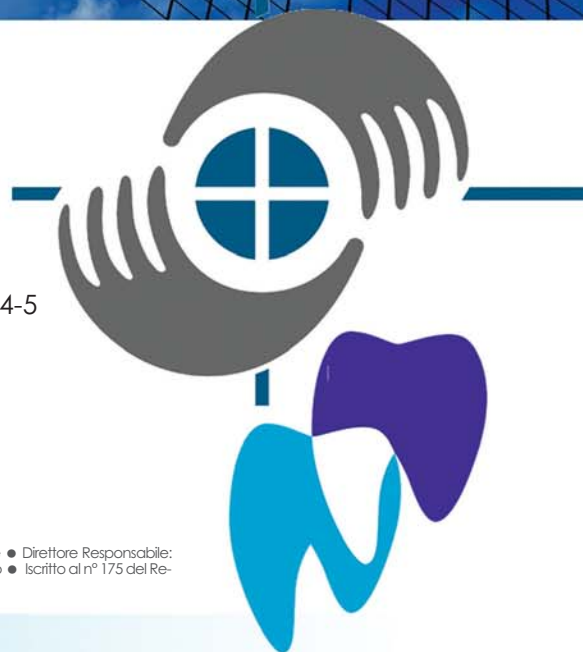
Direttore Sanitario
Dott. Paolo Dardano



Anno II n. 3 - Settembre 2018

In questo numero...

| | |
|---|-----------|
| Il metodo del Centro Medico Odontoiatrico S. Andrea | pag. 2 |
| Vitamina D contro parodontite e osteoporosi | pag. 3 |
| Cervicalgia e fisioterapia | pagg. 4-5 |
| Afte orali: un incendio in bocca | pag. 6 |
| Ti mangi le unghie? Soffri di onicofagia | pag. 7 |
| I vantaggi dello scanner intraorale | pag. 8 |



Il metodo del Centro Medico Odontoiatrico Sant'Andrea

Nel nostro studio, sostenuti dalla passione per la materia odontoiatrica, ci spendiamo costantemente affinché l'intera attività dello staff sia basata su alcuni punti fondamentali.

1 L'informazione del paziente

L'informazione del paziente sta alla base del rapporto di fiducia e del contratto terapeutico che legano lo stesso paziente al medico. Per questo motivo una parte fondamentale del nostro impegno consiste nell'aiutare, chi si rivolge a noi, a capire a fondo i problemi della sua bocca e quali sono le vie per risolverli. I concetti vengono sempre spiegati con l'ausilio delle radiografie eseguite, di fotografie, di filmati, delle immagini trasmesse dalla telecamera endorale o utilizzando i modelli 3D in gesso del paziente.

2 L'educazione del paziente

L'educazione del paziente alla prevenzione è il punto chiave per migliorare il difficile rapporto con il dentista. Purtroppo capita ancora troppo spesso di intercettare pazienti che dopo anni di cure sporadiche, non sono mai stati istruiti sul modo corretto di lavarsi i denti

o che, ancora, si recano dal dentista solo quando si accorgono di avere un problema.

Nel nostro studio al paziente viene spiegato che il rapporto con il dentista deve essere caratterizzato dalla prevenzione e non solo dalla terapia delle urgenze. La soluzione di ogni patologia, infatti, è tanto più semplice ed economica quanto più precocemente la si intercetta. L'igiene orale è la base della prevenzione e solo in questo modo possiamo offrire un servizio di eccellenza a chi si affida a noi.

3 Continuo investimento nelle tecnologie più innovative

Un continuo investimento nelle tecnologie più innovative è, a



nostro modo di vedere, la chiave per il successo economico dell' "azienda studio". E'

questo motivo, associato alla passione per le innovazioni tecnologiche, che ci spinge al continuo rinnovamento degli strumentari e dei materiali cercando di utilizzare sempre il "golden standard" offerto dal mercato per l'esecuzione di ogni procedura.

4 Odontoiatria basata sull'evidenza

Praticare l'odontoiatria basata sull'evidenza scientifica e non l'odontoiatria basata sull'esperienza personale è forse il più importante insegnamento che ci ha trasmesso l'Università.

Spesso nella pratica clinica i dentisti sono ancora guidati dalla propria esperienza personale e dalle proprie convinzioni, talvolta basate anche solo sul semplice istinto o sul proprio presunto buon senso.

Ad oggi questo approccio non è più accettabile ed ogni medico, odontoiatra incluso, deve sempre lavorare secondo scienza e coscienza. Il paziente deve infatti avere la certezza che tutte le terapie che gli verranno praticate siano basate sulle più recenti evidenze scientifiche.



Vitamina D contro parodontite e osteoporosi

Si parla spesso della tutela per la salute delle ossa ma non tutti sanno che è strettamente connessa a quella dei denti.

Uno studio condotto dall'Istituto di Ricerca fiorentino Microdentistry, pubblicato sulla rivista scientifica americana "Archives of Oral Biology", ha evidenziato una correlazione di base genetica tra parodontite e osteoporosi che vede la carenza di Vitamina D come fattore dominante nelle due patologie.

Lo studio ha infatti mostrato che nelle persone in cui il recettore cellulare per la vitamina D è meno efficiente del normale, è più facile che si manifesti una demineralizzazione delle ossa e che questa coinvolga anche quelle mandibolari e mascellari a sostegno dei denti. Questa anomalia è risultata essere una delle cause principali della progressione della parodontite e dell'osteoporosi.

Lo studio condotto dall'Istituto di Ricerca Microdentistry dimostra come la prevenzione

è dunque un'arma fondamentale per preservare la salute delle ossa e dei denti.

La vitamina D, essendo la principale responsabile dell'assorbimento del calcio, importante costituente delle ossa, nell'organismo è un nutriente essenziale proprio per lo sviluppo ed il mantenimento del tessuto osseo.

Inoltre, diversi studi evidenziano come supporti il buon funzionamento del sistema immunitario e dell'apparato cardiovascolare, e come abbia un ruolo chiave anche nella protezione contro malattie croniche quali alcuni tipi di tumore, diabete e malattie autoimmuni.

Come assumere Vitamina D?

È nota anche come la "vitamina del sole", in quanto viene prodotta dal nostro organismo a seguito dell'esposizione alla luce solare. È stato stimato che l'esposizione al sole del corpo per 10-15 minuti al giorno è sufficiente a raggiungere il normale fabbisogno di questa vitamina.

In inverno, data la brevità delle ore di luce e il freddo, è

ancora più importante assumere una giusta dose di vitamina D attraverso l'alimentazione, prediligendo alimenti tra cui alcuni tipi di pesce (aringa, sgombro, sardine), l'olio di fegato di merluzzo, il burro, i formaggi grassi e le uova.

La carenza di Vitamina D oltre a incidere sui livelli di calcio nell'organismo e provocare indebolimento osseo, può incidere negativamente anche a livello muscolare provocando dolori agli arti e addominali. Per questo, quando non sia sufficiente un'alimentazione equilibrata, se indicato dal proprio medico, è opportuno ricorrere anche ad integratori.

La Vitamina D, date le sue numerose proprietà benefiche rivolte ad ogni parte dell'organismo, può rivelarsi un'alleata preziosa per la prevenzione di parodontite e osteoporosi e assieme di molte altre malattie.

L'inverno non è ancora finito, dunque in attesa che arrivi la primavera non dimenticarti di fare scorte di vitamina!



Cervicalgia e fisioterapia

La cervicalgia è in tutto il mondo uno dei disturbi muscoloscheletrici maggiormente diffusi. Colpisce tutte le fasce d'età ed è stata classificata la 4 disfunzione più trattata su 291 problematiche fisiche (Buchbinder et al, 2013). E' inoltre la 4 causa di sintomi debilitanti e capaci di compromettere la qualità della vita secondo il Global Burden of Disease Study (Hoy et al, 2014), dopo mal di schiena, depressione e artralgie.

Il 48% della popolazione riporta di aver sofferto di cervicalgia almeno una volta nella vita (Hoy et al, 2014), in prevalenza colpisce maggiormente il sesso femminile (Strine et al 2007) e l'incidenza è strettamente correlata con l'invecchiamento (Fejer et al, 2006).

Classificazione della cervicalgia

Una prima classificazione delle cervicalgie può essere fatta in relazione al tempo in cui i sintomi persistono: acuto quando la sintomatologia permane per meno di 6 settimane, subacuto inferiore a 3 mesi e cronico quando eccede i 3 mesi. Le cervicalgie possono inoltre essere classificate in funzione al tipo di dolore: dolore meccanico/nocicettivo, neuropatico o secondario ad altre patologie (dolore riferito dal miocardio o da strutture vascolari). Il dolore meccanico/nocicettivo ha origine direttamente dalle vertebre e dalle sue strutture di supporto come le-

gamenti, dischi e muscoli. Esempi sono le faccette articolari consumate da fenomeni osteoartrosici, discopatie o tensioni miofasciali. Il dolore neuropatico origina invece da infortuni o patologie che coinvolgono il sistema nervoso e che causano irritazione meccanica o chimica delle radici nervose. Il dolore neuropatico periferico (che colpisce le radici nervose) sono causate da erniazioni o protusioni del disco, osteofiti o stenosi (riduzione) del canale midollare come nel caso di una listesi (scivolamento) vertebrale.

In questo caso possono manifestarsi sindromi cervicobrachialgiche dove il dolore neuropatico si distribuisce lungo il braccio seguendo il decorso dei nervi. Spesso il dolore in questo quadro eziologico è accompagnato da formicolio, alterazione della sensibilità e dalla perdita di forza. Il dolore neuropatico centrale è invece indotto da patologie come mielopatie o patologie del midollo spinale. I due tipi di dolore possono coesistere come nella sindrome da post laminectomia (per fallimento dell'intervento vertebrale) o per

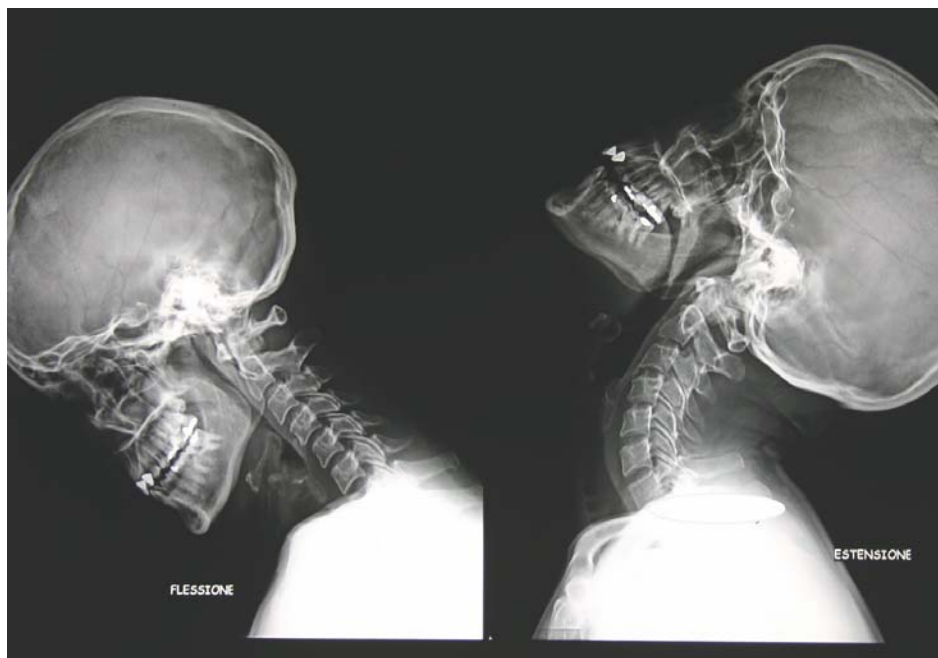


degenerazione discale del annulus fibroso ed erniazione del

nucleo polposo. Saper differenziare e distinguere il dolore meccanico/nocicettivo dal dolore neuropatico è importantissimo perché permette di orientarsi durante la valutazione e definire le cause patologiche e di conseguenza la terapia più indicata.

Eziologia

Le cause eziologiche della cervicalgia possono essere molteplici. Tra le cause principali ricordiamo: caratteristiche genetiche, traumi e scorretti atteggiamenti posturali. Le caratteristiche genetiche che determinano la forma del nostro corpo sono una prima importante causa. Un'alterazione dell'ampiezza della lordosi cervicale in difetto (ipolordosi o rettilinizzazione cervicale) o in eccesso (iperlordosi cervicale) o la presenza di deviazioni laterali (scoliosi o atteggiamenti scoliotici) possono alterare gli equilibri biomeccanici, articolari e miofasciali e determinare una predisposizione al problema. Traumatismi e infortuni sono una causa molto frequente e spesso invalidante se non curati. Possono determinare direttamente un danno strutturale (fratture vertebrali, distorsioni delle articolazioni vertebrali, protrusioni o erniazioni del disco, lesioni dei legamenti e dei nervi) o indirettamente un adattamento del tono dei tessuti muscolari e fasciali. Classico esempio è il colpo di frusta da incidente automobilistico che può determinare una lesione diretta o, secondariamente per adattamento al trauma, una rettilinizzazione cervicale con spasmo della muscolatura, riduzione della mobilità e dolore. Oggigiorno una causa sempre più incidente sono i vizi e gli scorretti atteggiamenti po-



sturali. Sia in ambito lavorativo sia nella vita di tutti i giorni molte persone tendono ad assumere e mantenere posture scorrette per ore che gradualmente li portano a sviluppare tensioni e contratture muscolari e un adattamento dei tessuti fasciali. Questo si riflette



secondariamente sulle componenti articolari determinando l'insorgenza di disfunzioni. Il soggetto che svolge un lavoro d'ufficio così come lo studente sono classici esempi. Oggigiorno un ulteriore elemento che condiziona enormemente e che porta il soggetto ad adottare una ormai tipica postura in flessione del collo sono gli smartphone e i tablet; difatti i soggetti che clinicamente presentano un rachide cervicale superiore rettilineo e disturbi al collo sono sempre più numerosi. Oltre a queste cause principali varie forme di cervicalgia possono essere indotte da altre patologie ma con minor incidenza.

Sintomi

La cervicalgia è caratterizzata da un quadro sintomatologia tipico dove dolore, tensione e riduzione di mobilità portano alla perdita di funzione fino a situazioni di disabilità.

Il paziente tende a riferire dolore nell'area delle spalle, in corrispondenza del collo e a livello della nuca. Il dolore può essere persistente in fasi di staticità ma spesso sono i movimenti attivi ad evocarlo. Oltre al dolore e alla caratteristica perdita di mobilità articolare possono associarsi altri sintomi secondari quali cefalea, vertigini, nausea, dolori irradiati lungo spalle e braccia.

Diagnosi

Nel diagnosticare una cervicalgia è fondamentale definire la causa del problema. Per questo motivo insieme all'anamnesi iniziale, alla valutazione obiettiva (che include

analisi posturale, osservazione di tono e trofismo muscolare, valutazione strutturale vertebrale e i test ortopedici specifici) è indispensabile integrare con una radiografia del rachide. In caso di cervicobrachialgie può essere inoltre opportuno eseguire risonanza magnetica ed elettromiografia.

Trattamento fisioterapico

L'approccio terapeutico fisioterapico viene definito sul singolo soggetto in funzione delle sue caratteristiche fisiche, basandosi sul quadro sintomatologico e ovviamente considerando in primis la causa del problema. La letteratura medico-scientifica indica che importanti risultati nel trattamento fisioterapico delle cervicalgie è dato da una combinazione di terapia manipolativa ed esercizio terapeutico (Bronfort et al 2012; Akhter et al 2014; Walker et al 2008). Un ulteriore beneficio derivante dalla fisioterapia è dato dall'uso di apparecchiature elettromedicali capaci di stimolare il metabolismo e il turnover cellulare e quindi la guarigione dei tessuti e il controllo dei sintomi. Tra tutte la Tecar terapia offre ottimi risultati. Nello specifico la terapia manipolativa indicata per il trattamento delle cervicalgie comprende:

- tecniche di manipolazione cervicale articolare e strutturale
- riequilibrio e rilascio mio-fasciale
- tecniche di inibizione neuromuscular
- riequilibrio e trattamento cranio-sacrale
- massaggio terapeutico
- soft tissue release

Tra le apparecchiature elettromedicali la Tecar terapia è quella che tende ad offrire maggiori risultati. Ultrasuono e laser possono essere valide alternative anche se di minor impatto. Come anticipato un ruolo importante è rivestito dall'esercizio terapeutico che comprende una serie di esercizi attivi che mirano al recupero della mobilità articolare, dell'elasticità e del trofismo muscolare.

L'esercizio terapeutico spesso è associato a una rieducazione posturale e funzionale del soggetto che risulta fondamentale per poter prevenire future riacutizzazioni del problema. Inoltre è d'aiuto fornire al paziente consigli e strategie su come gestire le proprie posture sul lavoro e nella vita di tutti i giorni. Infine un contributo complementare può essere dato dal Kinesio-tape neuromuscolare che consiste in una benda elastica che, applicata in corrispondenza della muscolatura cervicale, fornisce al tessuto un di rilassamento e di rilascio delle tensioni.

Conclusioni

La cervicalgia è indubbiamente una problematica fisica largamente diffusa e capace di condizionare enormemente la qualità della vita di una persona. Il management fisioterapico di questa problematica inizia con una valutazione accurata e completa e le varie opzioni terapeutiche permettono oggi di ottenere ottimi risultati, controllare la sintomatologia nel tempo e prevenirne delle ricadute. Difatti l'aspetto fondamentale è la prevenzione del problema che avviene adottando uno stile di vita salutare e imparando a gestire le proprie posture in ambito lavorativo ed extralavorativo. Al soggetto che soffre di cervicalgia si consiglia quindi di intervenire il prima possibile per evitare che il disturbo possa cronicizzare rivolgendosi al proprio fisioterapista di fiducia.

Afte orali: un incendio in bocca

Piccole ma molto fastidiose, le afte orali fanno capolino senza preavviso e senza apparente motivazione nella nostra bocca... contribuendo spesso a peggiorare le nostre giornate.

Benché le cause di queste fastidiose bollicine non si conoscano con esattezza, si sa che il fattore emozionale ha una certa influenza sulla loro apparizione. E sebbene esistano rimedi naturali e farmaceutici in grado di alleviare il dolore, si raccomanda la diagnosi professionale per scoprire o scartare del tutto la presenza di patologie nascoste delle quali possono essere uno dei sintomi.

Come riconoscerle? Le afte orali sono piccole ulcerazioni dolorose che appaiono nella mucosa della cavità orale e generalmente hanno l'aspetto di una macchie biancastre circondate da un'areola rossa. È comune che si formino sui tessuti molli e in particolare all'interno del labbro o della guancia, sulla lingua, sul palato e più raramente, nella gola.

Le più piccole e lievi normalmente appaiono in gruppi, iniziando a scomparire dopo una decina di giorni senza trattamento e non lasciano alcuna conseguenza. Le ulcere aftose severe sono invece meno comuni, necessitano di cure appropriate e possono lasciare cicatrici più o meno visibili.

Quali tipologie?

Non si conosce con precisione l'origine delle ulcere orali.

Possono essere provocate da lesioni, infezioni, stress, determinati alimenti, predisposizione genetica e soprattutto nelle donne, cambiamenti ormonali. Si classificano in 3 tipologie principali:

Afte primarie: l'agente scatenante si trova in bocca. Per esempio, medicine mantenute a lungo nella cavità orale, esposizione a radiazioni, antisettici orali, caramelle e gomma di masticare, sbalzi climatici, alimenti, virus e batteri.

Afte secondarie: appaiono in seguito a reazioni tossiche o allergiche, malattie del sangue o carenze vitaminiche.

Stomatite aftosa ricorrente: È associata a scompensi emozionali e ad un eccessivo stress, benché la sua causa reale sia ancora ignorata.



Può apparire a qualunque età, è più frequente nelle donne e manifesta una certa predisposizione ereditaria. Richiede un trattamento specifico che molte volte risulta inefficace.

È importante inoltre saper distinguere tra semplici afte primarie e ulcere orali traumatiche provocate da frammenti dentali in brutta posizione, bordi taglienti di denti cariati, protesi deteriorate e scomposte che producono costante ulcerazione della mucosa, rischiando di causare gravi danni a lungo termine.

La diagnosi professionale

Si tratta di una patologia piuttosto diffusa che non presenta generalmente complicazioni oltre al fastidio percepito, per questo molte persone optano per lasciare che il processo segua il suo corso naturale, limitandosi ad utilizzare palliativi per alleviare il dolore. L'intervento del dentista di fiducia è tuttavia richiesto in determinati casi:

- Se le afte non scompaiono entro qualche giorno dall'applicazione di appositi farmaci;
- Se le afte non spariscono dopo 14 giorni;
- Se sono molto dolorose o particolarmente ricorrenti.

Ovviamente il trattamento dipende dalla causa e la causa deve essere investigata dallo specialista, attraverso esami approfonditi. Ci riferiamo in particolare alle afte secondarie, che per definizione de-

rivano da patologie primarie.

Nel caso delle afte recidive, l'odontoiatra potrà prescrivere delle analisi del sangue complete per scartare anemie e un esame parassitologico delle feci, al fine di escludere parassitosi intestinali. Importantissimo è anche indagare le abitudini alimentari in quanto la presenza di afte ricorrenti potrebbe essere un chiaro segnale di celiachia.

Prevenire e alleviare il dolore

Non esiste al momento una cura definitiva per le afte, poiché possono tornare con una certa frequenza nei soggetti predisposti. Esistono tuttavia alcune precauzioni generali utili per la prevenzione come per alleviare la sensazione di dolore:

- Un'adeguata igiene orale, non aggressiva;
- Una dieta ricca di alimenti morbidi o non troppo duri da masticare, e soprattutto non troppo freddi. Anche gli alimenti piccanti o troppo caldi dovrebbero essere evitati in quanto accentuano il dolore;
- Evitare le lesioni delle mucose della bocca masticando lentamente, per non mordere l'interno di labbra e guance;
- Usare collutori con una formula appositamente studiata per alleviare il dolore.

Hai notato qualche bollicina spuntare in bocca? Corri a fare visita al dentista... saprà sicuramente consigliarti la soluzione più efficace per risolvere il problema!

Ti mangi le unghie? Soffri di onicofagia

Chi penserebbe che l'onicofagia, la tendenza a mangiarsi le unghie, possa costituire un problema per la salute di tutto il corpo? Eppure questo impulso, spesso involontario o abitudinario, può avere conseguenze spiacevoli, non solo per le unghie e le dita stesse, ma anche per la bocca, i denti e molto altro.

In Italia è stato appurato che il 5% della popolazione totale soffre di questo disturbo. Di questi il 30% è composto da bambini, il 45% da adolescenti, quasi uno su due dei ragazzi compresi tra i 13 e i 18 anni, il 30% da giovani e il 5% da adulti.

I fattori che contribuiscono maggiormente alla dipendenza da onicofagia sono stress, ansia, cattivo sonno, ipertensione; ma può anche essere semplicemente un vizio che si protrae dall'infanzia. In questo caso sarà ancora più difficile smettere, in quanto si tratta di un'abitudine non influenzata da fattori esterni.

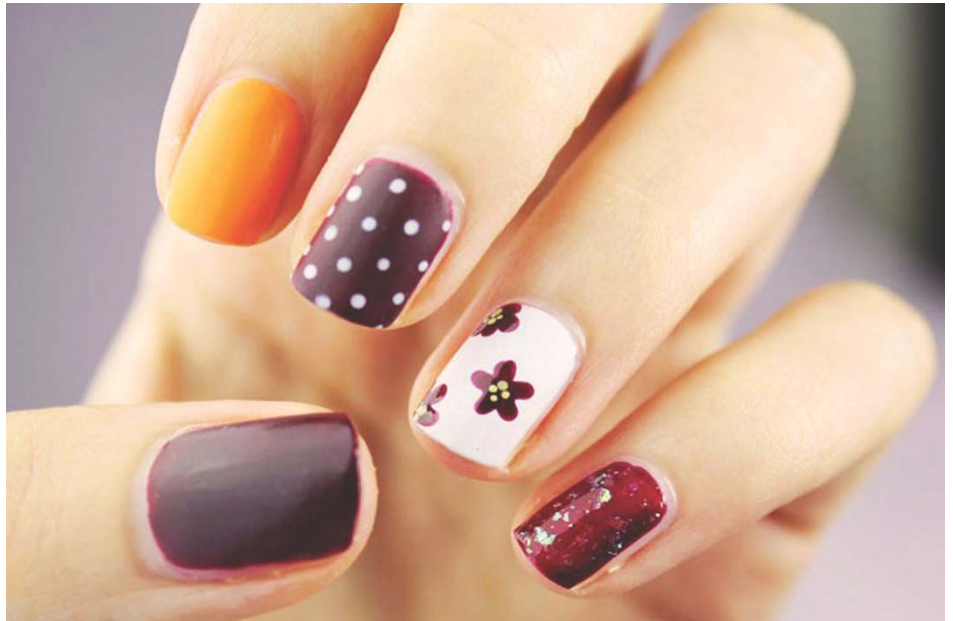
Quali conseguenze

Gli esperti specificano che mangiarsi le unghie fa più male di quanto si pensi: se le unghie vengono rosicchiate a tal punto da scoprire il letto ungueale (parte compresa tra l'inizio dell'unghia e la falange – dove si formano le cosiddette "pellicine" per intendersi) ciò potrebbe compromettere la futura ricrescita delle unghie stesse e danneggiare anche la pelle circostante provocando un elevato numero di infezioni.

La paronichia è una di queste e consiste in un'infezione della pelle di origine batterica, provocata molto spesso da un battere presente sotto le unghie ossia lo stafilococco aureo, che può coinvolgere le parti circostanti all'unghia causando irritazione, dolore, rossore e a volte anche pus e prurito sulla punta delle dita, nonché un fastidioso giradito.

Non solo dita e unghie

Se si pensa che quest'azione danneggi soltanto le dita, beh non è affatto vero: portare le dita infettate alla bocca può, con grande facilità, infettare a sua volta il cavo orale, favorendo l'insorgenza di infezioni su gengive e mucose. Le unghie sono infatti un "buon posto" per la proliferazione di batteri, che una volta a contatto con la bocca possono entrare in circolo in tutto



l'organismo.

Ma mangiarsi le unghie è altrettanto nocivo, e le sue conseguenze più evidenti, per i denti: lo spessore delle unghie, quando queste vengono morsicate con i denti, ne provoca il consumo orizzontale, usura che spesso diviene un danno irreversibile. Il rischio che si corre è quello di provocare fratture dei denti o addirittura problemi a mandibola e mascella. In questi casi soltanto il dentista, attraverso un trattamento conservativo o ricostruttivo potrà porvi rimedio.

Inoltre anche l'alito ne risente in quanto mangiandosi le unghie i batteri possono trasmettersi dalle dita alla bocca dove possono proliferare causando un cattivo sapore in bocca e di conseguenza un cattivo odore.

Consigli per smettere

1) Accorgersi e prendere coscienza della propria "mania" è forse il compito più difficile, ma fondamentale per poter smettere (un po' come per smettere di fumare). Dopo di che affrontare la situazione di petto... dunque fuori gli artigli!

2) Il trucco più utilizzato per smettere di mangiarsi le unghie, quello che ogni mamma ha almeno una volta dovuto adoperare con le proprie bambine, è quello dello smalto "amaro": uno smalto dal sapore appositamente sgradevole allo scopo di far da deterrente ogni qual volta si voglia portare le dita alla bocca. Ma c'è anche chi, una volta superato lo shock iniziale del saporaccio, è in grado di mangiarsi anche lo

smalto!

3) Per ciò se rimedi chimici, allora, non sembrano essere efficaci si può optare per metodi naturali come applicare del tea tree oil sulle unghie, oppure ricorrere all'ormai sempre più sfruttata Aloe Vera: nota per essere una pianta dalle innumerevoli proprietà benefiche questa ha però un sapore davvero sgradevole. Come utilizzarla? Prenderne una foglia e tagliarla a pezzetti; lasciarli riposare in frigo per una notte di modo tale che il gel si solidifichi e non vada perso, poi strofinare per bene su ogni unghia. La pelle e le unghie assorbiranno il sapore amaro e dissuaderanno dal rosicchiarle ancora!

4) In alternativa si possono coprire le unghie con cerotti: per evitare di andare in giro con le dita tutte inceppate, il consiglio è quello di iniziare gradualmente, coprendo un'unghia alla volta. In questo modo si potrà valutare il risultato ottenuto e, magari, affrontare la fase di ricrescita delle altre unghie con più determinazione. Alla fine non sembrerà stata una missione impossibile!

5) Per scongiurare una ricaduta, infine, è utile non esagerare con la lunghezza: unghie corte e ben curate renderanno difficile addentare qualcosa, ma soprattutto perché rovinare una perfetta, e tanto sudata, manicure? Appena noti un sanguinamento sospetto non aspettare, rivolgiti al tuo dentista di fiducia... saprà sicuramente consigliarti e stabilire il giusto percorso di cura.

I quattro vantaggi dello scanner intraorale rispetto alle procedure tradizionali

Il campo dell'impronta digitale cresce in modo estremamente rapido. Ma quali sono i motivi reali per preferire l'utilizzo degli scanner intraorali rispetto alle procedure tradizionali nel trattamento dei nostri pazienti? In questo articolo ne abbiamo individuato quattro principali.

1. La presa d'impronta digitale migliora il comfort dei pazienti

Maggiore comfort e controllo: l'impronta digitale elimina i tradizionali, appiccicosi materiali per la presa di impronta, che possono causare sensazione di soffocamento, discomfort e ansia. Il processo di presa di impronta con tecnologia digitale può essere messo in pausa in ogni momento, e ripreso con semplicità non appena il paziente si sente pronto, senza dover ripartire da zero come da procedura tradizionale.

2. Maggiore precisione grazie alla gestione automatica dell'impronta

Le possibilità di errore, sia da parte dell'operatore sia durante il processo di elaborazione del manufatto protesico, vengono minimizzate grazie alla gestione automatica dell'impronta digitale. I risultati della presa di impronta vengono inviati automaticamente alla

milling machine, la quale sfrutta la tecnologia digitale per una resa ottimale.



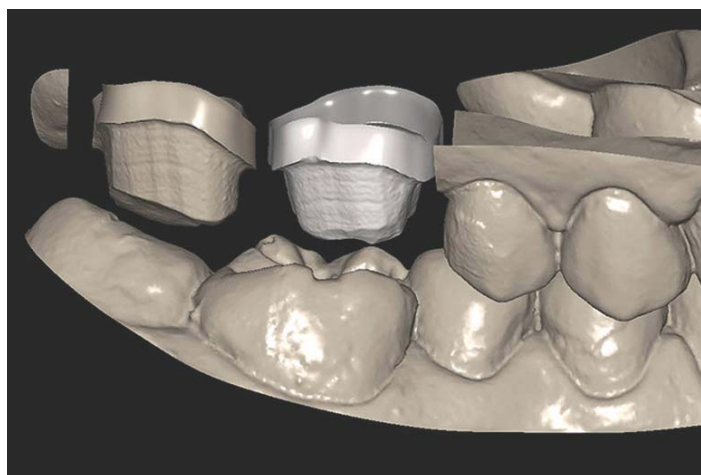
3. La precisione dei manufatti protesici è superiore a quella ottenuta con metodiche tradizionali

Il livello di accuratezza e precisione assicurato dai dispositivi digitali di ultima generazione è tale da garantire la piena aderenza della corona finale alle specifiche esigenze dettate dal clinico, assicurando una più alta qualità del manufatto protesico e un fit ottimale.



4. La riduzione dei tempi per la realizzazione del manufatto protesico

L'impronta digitale permette di risparmiare tempo nella realizzazione del manufatto protesico definitivo, garantendo superfici più lisce, migliore fit e procedure di pulizia più semplici rispetto alle corone provvisorie.



CENTRO MEDICO ODONTOIATRICO
Sant'Andrea

Direzione Sanitaria
Dott. Paolo Dardano

 [centroodontoiatricosantandrea](https://www.facebook.com/centroodontoiatricosantandrea)

via Mazzini 49 - Stradella - Tel. 0385 42067
www.studiodentisticosantandrea.it