

11 FEBBRAIO 2023

ART HOTEL MUSEO

V.LE DELLA REPUBBLICA 289, PRATO

Con il patrocinio di



IL GIUDIZIO NELL'ESTRAZIONE DEL TERZO MOLARE INFERIORE

A CURA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE DI CHIRURGIA ORALE DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FIRENZE

8 CREDITI ECM



La giornata di approfondimento sulla chirurgia del terzo molare inferiore nasce dall'intento della Scuola di Chirurgia Orale dell'Università di Firenze di condividere tutti gli elementi utili alla definizione del problema clinico riferibile al terzo molare, fornendo informazioni utili a formulare una corretta diagnosi e quindi un'adeguata condotta terapeutica, in procinto dell'intervento estrattivo.

Gli argomenti trattati riguardano: l'anatomia topografica, le modalità eruttive, l'inclusione e le complicanze del processo disodontiasico, la valutazione radiologica, la stima delle difficoltà operative, le procedure chirurgiche, le complicanze e la loro prevenzione, la gestione del post-operatorio, le metodiche alternative all'atto estrattivo nelle condizioni di severo rischio di lesione delle strutture vascolo nervose attigue al dente. In particolare, un approfondimento si incentrerà sulla valutazione medico legale di complicanze indotte dagli atti chirurgici estrattivi.

Presentazioni con tabelle riassuntive e video di alcuni interventi daranno modo agli uditori di apprezzare direttamente le varie procedure che compongono l'atto chirurgico.



PROF. PAOLO TONELLI Laureato in Medicina e Chirurgia e Specialista in Odontostomatologia. Ricercatore Universitario dal 1987 è Professore Associato in Chirurgia Orale e Implantologia al Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentale dell'Università di Firenze. Direttore per due mandati della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Orale. È autore di pubblicazioni su tematiche di fisiopatologia del riassorbimento osseo mascellare e di rigenerazione ossea finalizzata a protocolli implanto-protesici.



DOTT. FRANCO AMUNNI Laureato in Medicina e Chirurgia Specialista in Odontostomatologia Responsabile area testa collo Azienda ospedaliero-universitaria Careggi Direttore SOD complessa Odontoiatria Speciale Azienda ospedaliero-universitaria Careggi Titolare centro riferimento regionale Odontoiatria Speciale Docente a contratto presso il corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria Università degli Studi di Firenze.



DOTT. MARCO DUVINA Laureato in Odontoiatria e specializzato in Chirurgia Odontostomatologica all'Università di Firenze, nel 2010 ha conseguito presso l'Università degli Studi di Firenze il Titolo di Dottore di Ricerca con la votazione 90/90 e Lode, in Patologia e Clinica dell'Apparato Locomotore e dei Tessuti Calcificati. Dal 2008 al 2018 specialista ambulatoriale con incarico di chirurgia orale presso Ospedale Torregalli, USL Centro Toscana di Firenze. Dal 2018 Dirigente Medico Odontoiatra presso la SOD di Odontoiatria Speciale dell'Ospedale CTO dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi di Firenze. È docente a corsi e congressi e autore di pubblicazioni su riviste nazionali e internazionali.



PROF. VILMA PINCHI Dopo la Laurea in Odontoiatria, consegue la Specializzazione in Ortognatodonzia con lode, Università degli studi di Brescia e il Dottorato di ricerca in "Scienze Medico-Forensi" presso Università di Studi di Brescia. Attualmente è Professore Ordinario di Medicina Legale e Coordinatore della Sezione di Scienze Medico Forensi - Dipartimento Scienze della Salute - Università di Firenze. Direttore della Scuola di Specializzazione in Medicina Legale dell'Università di Firenze. Coordinatore del Master di II livello in Odontologia Forense dell'Università di Firenze. Docente di Medicina Legale e/o Bioetica in numerosi Corsi di Laurea, Scuole di Specializzazione di area medica o sanitaria, Master e Corsi di Perfezionamento.



PROF. ANTONIO BARONE (DDS, PhD, MSc, FICD). Professore di Chirurgia Orale ed Implantologia, UO Odontostomatologia e Chirurgia del Cavo Orale, Università di Pisa. Dirigente Medico presso Azienda Ospedaliero Universitaria di Pisa. Dottore di Ricerca in Scienze Odontostomatologiche. Specialista in Chirurgia Odontostomatologica. Master Europeo in Medicina e Chirurgia Orale. Clinical Assistant Professor Department of Oral and Maxillofacial Surgery, State University of New York at Buffalo, USA. Fellow del International College of Dentists (FICD). Direttore dei Master di Implantologia Orale ed Implantologia Zigomatica. Past-President di Bone Biomaterial and Beyond International Academy (BBB Academy). Past-President della Società Italiana di Chirurgia Orale ed Implantologia (SICOI). Past-President della Federazione Europea delle Società di Chirurgia Orale (EFOSS).

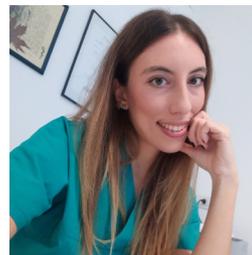
GLI SPECIALISTI DELLA SCUOLA DI CHIRURGIA ORALE DI FIRENZE:



DOTT. ALESSIO GONNELLI



DOTT.SSA ELISA DEL BOLGIA



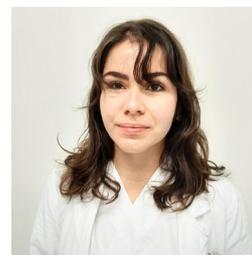
DOTT.SSA SARA SANI



DOTT. MASSIMILIANO BIANCHI



DOTT.SSA ESTER PARISI



DOTT.SSA MARTINA CAVUOTO



DOTT. LAPO SERNI



DOTT.SSA ELENA BENDINELLI



DOTT.SSA ROBERTA CONTI



DOTT.SSA ILARIA DI MAGGIO



DOTT. NICCOLÒ BALDI



DOTT.SSA CAMILLA BORGIOI

PROGRAMMA

9:00 - 9:30

WELCOME, INTRODUCTION

Prof. Paolo Tonelli e Dott. Franco Amunni

9:30 - 9:50

EMBRIOLOGIA E CENNI ISTOLOGICI, CARATTERISTICHE ANATOMICHE E TOPOGRAFICHE

Dott. Alessio Gonnelli

Il terzo molare inferiore, similmente agli altri molari, trae origine da una estroflessione della lamina dentale che prende il nome di lamina dentale accessoria. La formazione dei denti del giudizio inizia intorno ai 3-4 anni, la mineralizzazione della corona si verifica dai 7 ai 10 anni e la corona completa il suo sviluppo a 12 anni e l'intero elemento a 16. Il processo eruttivo prende atto tra i 17 ed i 21 anni.

Anatomicamente l'ottavo inferiore si localizza nella parte distale del corpo mandibolare traendo rapporti con strutture anatomiche rilevanti quali: il fascio vascolo-nervoso alveolare inferiore (nervo, arteria e vena alveolare inferiore), arteria facciale, nervo buccale, nervo linguale. I rapporti con il nervo alveolare inferiore e con il nervo linguale sono particolarmente stretti e inoltre risentono di una forte variabilità individuale e la loro conoscenza è imprescindibile per minimizzare il rischio di complicanze chirurgiche nella fase estrattiva.

9:50 - 10:10

LA DISODONTIASI DELL'OTTAVO E LE SUE COMPLICANZE

Dott.ssa Elisa Del Bolgia e Dott.ssa Sara Sani

La disodontiasi è la modalità eruttiva difficoltosa, ma possibile, di un elemento dentario che ha conservato la sua vis eruttiva. Per guadagnarsi un posto nell'emiarcata, il terzo molare deve muoversi prima verso il versante posteriore del secondo molare, poi scivolare su di questo ed esercitare pressione sugli strati della mucosa gengivale. Nella mandibola, l'assenza di spazio dovuta anteriormente alla presenza del secondo molare e posteriormente al margine anteriore della branca montante, costringe il terzo molare a non completare la sua eruzione o ad erompere in posizione anomala. L'eruzione non completa dà adito alla contaminazione del sacco pericoronarico o "pericorona" dell'ottavo, configurando l'entità patologica della "pericoronarite". Essa può comportare complicanze sia locali che sistemiche, che richiedono un adeguato approccio terapeutico

10:10 - 10:30

DIAGNOSI CLINICA ED ESAME RADIOLOGICO

Dott. Massimiliano Bianchi e Dott.ssa Ester Parisi

Nella diagnosi della patologia dei terzi molari inferiori risulta di fondamentale importanza l'esame obiettivo ispettivo e palpatorio, coadiuvato da adeguato imaging radiologico. L'esame radiologico più tradizionalmente utilizzato è l'ortopantomografia (OPT) che tuttavia non sempre è sufficiente quando è necessario definire i precisi rapporti nello spazio dell'elemento incluso con le strutture viciniori. La tomografia computerizzata (TC) è l'indagine radiologica di secondo livello che supplisce al limite dell'OPT, permettendo di localizzare l'elemento linguale rispetto a strutture d'interesse, in primis il canale mandibolare. La possibilità di valutare preoperatoriamente sede, disposizione e rapporti del dente incluso con le strutture anatomiche vicine è fondamentale per ottimizzare le fasi chirurgiche e ridurre il rischio di complicanze, pur sempre nella consapevolezza che è buona norma prescrivere esami radiologici di secondo livello solo laddove le informazioni che forniscono siano realmente dirimenti nella diagnosi e influenti nella scelta dell'approccio terapeutico.

10:30 - 11:00

CASI CLINICI

Prof. Paolo Tonelli e Dott. Franco Amunni

11:00 - 11:30

COFFEE BREAK

11:30 - 11:50

CRITERI PREDITTIVI DELLA DIFFICOLTÀ DI AVULSIONE, INDICAZIONI E CONTROINDICAZIONI ALL'AVULSIONE, METODICHE CHIRURGICHE PER RIDURRE L'INCIDENZA DI COMPLICANZE

Dott.ssa Martina Cavuoto e Dott. Lapo Serni

Come norma generale, nessun intervento chirurgico dovrebbe essere effettuato senza una giusta motivazione. Nel caso dell'avulsione degli ottavi inferiori, la letteratura è concorde sul fatto che questa sia indicata qualora essi siano associati a condizioni patologiche, in particolare, in caso di infezioni, lesioni cariose non trattabili, cisti

e riassorbimento radicolare dei denti adiacenti. D'altro canto, le avulsioni a scopo profilattico, specie per motivi ortodontici ed ortognatici, sono ancora oggi oggetto di dibattito e, per questo motivo, sono state proposte diverse linee guida con lo scopo di chiarire e ridefinire le indicazioni vere all'avulsione degli ottavi inferiori. Prevedere il grado di difficoltà dell'intervento chirurgico è dunque un aspetto fondamentale per il clinico. In quest'ottica è necessario considerare, in sede preoperatoria, un'ampia gamma di fattori demografici, clinici, radiografici oltre che variabili operatore-dipendenti. Uno degli aspetti più considerati è la stretta vicinanza tra ottavo inferiore e canale del Nervo Alveolare Inferiore (NAI). Esistono tecniche diverse descritte in Letteratura (odontotomia, coronectomia, estrazione ortodontica) il cui obiettivo comune è l'allontanamento dell'elemento dentale dal NAI. Un ulteriore aspetto che merita attenzione nella pianificazione chirurgica è la presenza di lesioni radiotrasparenti associate all'ottavo.

11:50 - 12:10

ANTIBIOTICI IN CHIRURGIA ORALE ESTRATTIVA

Prof. Antonio Barone

Sussistono numerose evidenze scientifiche riguardo la prescrizione di antibiotici in occasione delle estrazioni dentali in caso di denti erotti e di denti inclusi, come per l'ottavo inferiore. La Letteratura è ricca di dati provenienti da studi retrospettivi e studi clinici randomizzati.

12:10 - 12:30

L'OTTAVO NEL PAZIENTE OSPEDALIZZATO/A RISCHIO

Dott. Marco Duvina

Nell'ambito di una corretta pianificazione chirurgica, non può essere trascurata un'anamnesi remota, prossima e farmacologica approfondita: in effetti alcuni fattori sistemici potrebbero compromettere il buon esito dell'intervento in sede intra e post operatoria. In particolare la chirurgia dell'ottavo potrebbe dover essere eseguita su pazienti con compromissioni sistemiche, quali patologie cardiovascolari, diatesi emorragiche, patologie epatiche e renali. I pazienti cosiddetti "a rischio" richiedono alcune accortezze preparatorie e terapeutiche, un adeguato monitoraggio e un accorto piano terapeutico farmacologico.

12:30 - 13:00

CASI CLINICI

Prof. Paolo Tonelli e Dott. Franco Amunni

13:00 - 14:00
LIGHT LUNCH

14:00 - 14:20
ANSIA IN CHIRURGIA ORALE
Dott.ssa Elena Bendinelli e Dott.ssa Roberta Conti

L'ansia in odontoiatria è una condizione prevalente nella popolazione. Nel breve termine induce risposta di "lotta o fuga", discomfort, modificazioni nella percezione del dolore ed espone il paziente ad emergenze mediche. Nel lungo termine è associata ad evitamento delle cure, consumo di farmaci e compromissione della salute orale. La chirurgia orale è caratterizzata da stimoli ed eventi sgradevoli capaci di evocare ansia odontoiatrica. Inoltre, la durata e l'invasività delle procedure chirurgiche elevano la possibilità che il paziente sperimenti uno stato ansioso. L'ansiolisi, ovvero l'eliminazione dell'ansia, è l'obiettivo della sedazione cosciente odontoiatrica che può essere raggiunto con tecniche comportamentali o associato a tecniche farmacologiche a disposizione dell'odontoiatra.

14:20 - 14:40
FASE PRE OPERATORIA E OPERATORIA
Dott.ssa Ilaria Di Maggio

L'approccio chirurgico all'avulsione dei terzi molari inferiori prevede l'allestimento di un lembo mucoperiosteico e il suo scollamento a tutto spessore. Là dove il tessuto dentale esposto non sia sufficiente all'applicazione con successo della leva e della pinza non sarà possibile effettuare un'avulsione strumentale, si procederà quindi all'osteotomia e all'eventuale odontotomia: tale procedura ha come obiettivo la creazione di punti di clivaggio ottenuti lavorando sul tessuto dentale in modo tale da preservare quello osseo. Inoltre, tale tecnica elimina le porzioni di corona che ostacolano il naturale tragitto estrattivo. La diversa posizione e inclinazione dell'ottavo richiede un approccio diverso e specifico.

14:40 - 15:00

COMPLICANZE ASSOCIATE ALL'ESTRAZIONE DEL 3M

Dott. Niccolò Baldi e Dott.ssa Camilla Borgioli

Nonostante la realizzazione di una buona pratica chirurgica, che è alla base del successo in chirurgia orale, le avulsioni del terzo molare sono spesso associate a complicanze che si possono riscontrare tanto a livello intraoperatorio come post operatorio precoce o tardivo, e in particolare quelle emorragiche, quelle neurologiche e infine le complicanze associate all'osso, infezioni e fratture. Un adeguato e specifico modus operandi riuscirà a diminuirne l'incidenza, a prevenirne la comparsa e, allorché avvenute, consentirà una corretta gestione.

15:00 - 15:20

SPUNTI DI RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

Prof. Vilma Pinchi

Sono numerose le responsabilità connesse con i percorsi diagnostico-terapeutici relativi al terzo molare. In particolare significato in ambito clinico e medico-legale è fondamentale il concetto di "evento avverso", "complicanza" e "causa non imputabile". La condotta professionale viene discussa sia in termini di deviazione scusabile o meno dalle linee-guida e raccomandazioni per la chirurgia estrattiva del terzo molare nonchè relativamente agli obblighi informativi gravanti sul professionista.

15:20 - 16:00

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Prof. Paolo Tonelli e Dott. Franco Amunni

COMPILAZIONE QUESTIONARIO ECM

Modalità iscrizione

Per partecipare al corso basterà iscriverti attraverso la pagina dedicata oppure contattare la nostra Segreteria Organizzativa.

**ISCRIZIONE
IN PRESENZA**



oppure



**CHIAMACI
+39 010 5960362**

Segreteria Organizzativa

e20 S.r.l. (Provider ECM n. 410)

Via A. Cecchi, 4/7 scala B
16129 Genova

Tel: +39 010 5960362

Email: corsi@e20srl.com

C.F. e P.I.: 01236330997



Sede del corso

ART HOTEL MUSEO

V.le della Repubblica, 289
59100 Prato (PO)

Quota

NON SOCI ANDI: € 100,00 + IVA

**GRATUITO PER SOCI ANDI (TUTTE LE SEZIONI ANDI)
GRATUITO PER GLI STUDENTI**

In caso di mancata partecipazione verrà effettuato un rimborso al netto dei diritti di Segreteria (50% della quota di iscrizione iva compresa) solo se la disdetta scritta sarà pervenuta alla Segreteria entro e non oltre una settimana dallo svolgimento dell'evento. Le iscrizioni saranno ritenute valide solo se accompagnate dalla quota di iscrizione o dalla ricevuta del bonifico.

Modalità pagamento

- Bonifico bancario sul C/C e20 S.r.l.
Banca Carige SpA Agenzia 7 - Genova
IBAN: IT 78106 175 014 070 000 021 26680
- On-line tramite il sito www.e20srl.com

Al momento hanno confermato il contributo organizzativo le seguenti aziende:

 **COLTENE**

 **I.E.S.S. GROUP**
DENTAL INTELLIGENCE

 **geass**

 **iRES**

 **Cofidis**
RETAIL

 **Uemme**
STRUMENTI
ODONTOIATRICI

 **UBGEN** | SPECIALISTI DELLA
CHIRURGIA OSSEA
IN ODONTOIATRIA

 **mectron**