



TiozziFerroni

Odontoiatria estetica e ricostruttiva



x

La nostra missione

Nella sua nuova veste il Poliambulatorio Espressione si pone nel panorama come un centro per la diagnosi e il trattamento delle patologie del cavo orale e delle strutture limitrofe.

Il nostro interesse per la salute del paziente ci ha portato a offrire un servizio completo di odontoiatria che si spinge a collaborare con la figura dell'otorinolaringoiatra e del fisioterapista.

La visita al Poliambulatorio Espressione non è soltanto un controllo dal dentista ma l'esperienza di un momento in compagnia di personale qualificato, in un ambiente confortevole ed intimamente attento alle esigenze di chi entra.

Odontoiatria

Visita odontoiatrica

Impronte digitali 3D

Esami radiografici digitali intra-extra orali

Esami CBCT intra operatori

Sedazione cosciente con protossido d'azoto

Trattamento delle lesioni cariose

Detartrasi professionale con fluoroprofilassi

Sbiancamento dentale professionale

Chirurgia rigenerativa dei tessuti ossei e gengivali

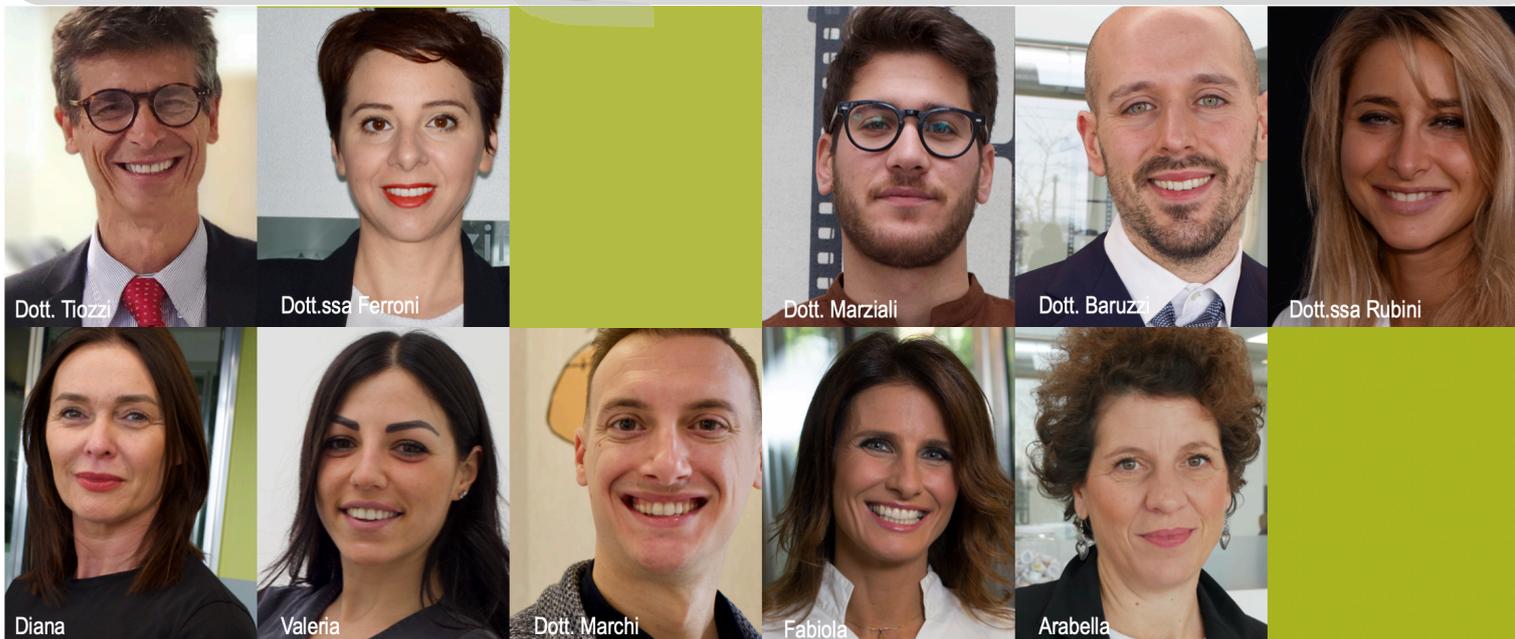
Implantologia a carico immediato

All on 4™

Protesi fissa e mobile

CAD CAM alla poltrona

Soluzioni protesiche



Per questo ci affidiamo ad aggiornati sistemi digitali per assicurare efficienza nella diagnosi e nelle terapie ed ad un rigido protocollo di controllo delle infezioni, con moderne apparecchiature per la disinfezione e la sterilizzazione.

Il tutto unito alla disponibilità di professionisti del settore che, in ambulatori contigui, creano una clinica odontoiatrica al servizio del visitatore.

Poter vedere e apprezzare anche piccoli cambiamenti del proprio sorriso aiuta a proiettare sugli altri un alone di forte positività. Perché quando qualcuno si sente bene con sé stesso sta meglio anche con gli altri.

Faccette estetiche in ceramica

Pedodonzia - Cura dei bambini

Ortodonzia su bambini e su adulti

Terapia delle patologie dell' articolazione tempo mandibolare

Odontoiatria estetica dei tessuti periorali

R

Otorinolaringoiatria e Medicina del Sonno

Visita vestibolare, esame audiometrico tonale e vocale

Esame dell'udito

Monitoraggio cardiorespiratorio notturno in adulti e bambini

Diagnosi e terapia OSAS (apnee notturne)

Fisioterapia

Manipolazione fasciale per disfunzioni muscoloscheletriche



Dott.ssa Mengarelli



Angelica



Dott.ssa Tavoletti



Alessandra



Maria



Dott.ssa Fontana



Valentina



Erika



Giorgia



Dott. Casadei



Dott. Gobbi

Un paziente informato è un paziente sereno

“ Abbiamo sempre dedicato molto tempo a spiegare ai pazienti il motivo delle nostre scelte tecniche, i pro e i contro delle terapie e le dinamiche di svolgimento, aiutandoci con immagini e video, ma lasciare qualcosa in mano, che confermi quanto detto e sia di promemoria, è sempre stata la scelta vincente!”

Per questo abbiamo deciso di raccogliere in un piccolo libretto tutte le brochure realizzate in tutti questi anni, aggiornate con le ultime tecniche digitali inserite nella nostra routine e divise per argomento.

La salute del corpo inizia dalla bocca

Come si puliscono i denti?

La malattia parodontale, cos'è e come si cura

Sbiancamento dentale

Ricostruzioni dei denti: tecnica diretta e indiretta

Impianti dentali e la chirurgia computer guidata

Rigenerazione ossea

Ricopertura radicolare per la cura delle recessioni gengivali

La sedazione cosciente con protossido d'azoto

Estetica dei tessuti periorali

La salute orale inizia dalla bocca

Salute generale: al di là della bocca

La bocca ha le chiavi della salute di tutto il corpo. **Nel cavo orale si possono manifestare segni e sintomi di malattie che riguardano altri organi** e il dentista può riconoscerli e consigliare esami approfonditi.

Visite dentistiche regolari non solo aiutano a mantenere denti e gengive sane, ma possono anche prevenire e individuare in anticipo gravi condizioni di salute mantenendo un ottimale benessere generale.



Malattia cardiaca

Le malattie cardiovascolari rappresentano ancora la prima causa di morte nel nostro paese. La ricerca indica che **la malattia parodontale (MP, una malattia infiammatoria causata da un'infezione batterica che colpisce la gengiva e l'osso di sostegno del dente,) aumenta il rischio di malattie cardiache** insieme ad altri fattori come fumo, ipertensione, colesterolo

elevato, diabete, sovrappeso. E' quindi essenziale programmare regolari controlli igienici e se viene diagnosticata una MP, procedere subito al suo trattamento con il dentista di fiducia.

Alimentazione

Ciò che mangiamo incide sulla nostra salute orale e generale. L'adulto medio consuma circa 15 cucchiaini di zucchero al giorno (zucchero puro o aggiunto in cibi e bevande), dose **3 volte superiore** a quella raccomandata dall'OMS. L'eccessivo uso di zucchero è legato a malattie cardiache, diabete e malattia del fegato. **Lo zucchero che consumiamo alimenta i batteri della nostra bocca, aiutandoli a produrre acido che lentamente distrugge lo smalto dei denti.** Più il dente è esposto a questo acido, più è probabile che si sviluppi la carie. In particolare le bevande sportive e energetiche sono ricche di zuccheri e di acidi, quindi estremamente dannose per i denti. Ad oggi **la carie rimane la malattia cronica più diffusa al mondo:** il 95% delle persone a 65 anni ha avuto almeno una carie nella vita!

Tumore del cavo orale

Ogni anno in Italia vengono diagnosticati più di 10.000 nuovi casi di tumore del cavo orale. L'assunzione di alcool, il fumo e i rapporti sessuali a rischio di trasmissione di HPV (Papilloma virus) rendono questa neoplasia frequente anche in pazienti giovani. Nonostante le accortezze nei controlli clinici, spesso le lesioni non sono visibili subito ad occhio nudo. **L'autodiagnosi, fatta controllandosi da soli davanti a uno specchio in ambiente illuminato, è fondamentale.** Se le lesioni non si risolvono entro 10-14 giorni contattate subito il dentista di fiducia.

Una diagnosi precoce può salvare la vita.

Diabete

Il diabete e la malattia parodontale sono uniti in maniera bidirezionale: trattare e gestire l'uno può aiutare a migliorare la condizione l'altro. I pazienti con diabete hanno un elevato rischio di sviluppare malattie parodontali e **migliorare la salute della bocca può contribuire a migliorare la gestione glicemica del diabete.**

Inoltre i pazienti con diabete hanno ridotte capacità immunitarie locali che rendono la bocca più a rischio di carie e malattia parodontale.



Vuoi conoscere il tuo rischio diabete?

Salute orale in gravidanza

Le donne in gravidanza a causa dei repentini e continui cambiamenti ormonali e alimentari hanno un alto rischio di sviluppare **malattie parodontali e carie.** Inoltre studi scientifici hanno dimostrato in alcune donne una stretta correlazione tra malattie parodontali (gengiviti e piorrea) e **nascite pretermine,** nascite di **bambini sotto peso e gestosi.** Per questo motivo mantenere un'ottima igiene orale durante la gravidanza è fondamentale.

Salute orale nei bambini e nei ragazzi

La carie dentale è la malattia infantile più diffusa. **Circa un quarto di tutti i bambini di 3 anni ha già una carie in corso** : per questo la salute orale e la prevenzione dell'infanzia sono fondamentali. La % di carie nei denti da latte è molto alta. Tra le cause principali l'alimentazione moderna, ricca di zuccheri e carboidrati fermentabili e la trasmissione diretta verticale. Questa avviene tra il bambino molto piccolo e chi lo accudisce attraverso la condivisione di utensili come cucchiari e bicchieri o il ciuccio.

Una **prevenzione orale adeguata per i bambini piccoli** comprende una sana nutrizione, una regolare igiene orale specifica per età, l'utilizzo di prodotti specifici con fluoro e calcio, il controllo dello sviluppo del linguaggio e degli spazi necessari per la crescita del dente permanente e i controlli dal dentista a partire dai 3 anni.

La carie dentale ha anche un costo sociale ed economico non trascurabile! Ogni anno negli USA, 52 milioni di ore scolastiche vengono perse a causa della carie dentale. Oltre a spazzolare, programmare visite dentistiche, i bambini devono limitare, soprattutto a scuola, l'assunzione di frequenti snack ricchi di zuccheri e carboidrati (cracker e affini) e limitare le bevande acide come i succhi di frutta.

Disfunzioni muscoloscheletriche e viscerali

La fascia è la membrana connettivale che ricopre e protegge tutte le strutture muscolari, capsulo-articolari, tendinee e legamentose. E' costituita da più foglietti sovrapposti che scorrono l'uno su l'altro grazie a una sostanza lubrificante: **l'acido ialuronico.** **Traumi, posture scorrette, movimenti ripetitivi, interventi chirurgici, malattie e normale invecchiamento, possono provocare l'addensamento dei foglietti e dell'acido ialuronico creando dolore e disfunzione..**

La metodica di **Manipolazione Fasciale**[®] trova ampio impiego nelle sindromi dolorose dell'apparato locomotore (muscolare, tendineo, articolare), acute e croniche e durante il trattamento riabilitativo post operatorio e post traumatico.

Disturbi del sonno e apnee notturne

In Italia circa 2 milioni di persone soffrono di disturbi del sonno come il russamento abituale e le apnee notturne (OSAS). Durante una apnea notturna la lingua e il tessuto della gola ricadono indietro impedendo la respirazione.

Le persone che soffrono di apnee notturne possono arrivare a non respirare per 10-30 secondi ad ogni episodio, centinaia di volte a notte.

Non trattata, l'apnea del sonno può contribuire ad una eccessiva sonnolenza durante il giorno con conseguenti difficoltà nello studio e nel lavoro. Il Ministero della Salute ha inoltre evidenziato come molti incidenti stradali avvengano a causa di colpi di sonno dovuti al mancato riposo notturno. Le apnee notturne incidono anche nel rischio di aumento della pressione sanguigna, attacco cardiaco, ictus, diabete e obesità.



Vuoi valutare la tua sonnolenza?

Come si puliscono i denti?

Obiettivo di una corretta igiene orale domiciliare è quello di rimuovere la placca dentaria con l'uso dello spazzolino da denti e di uno strumento per la pulizia interdentale (filo, scovolino, tip di gomma).

Lo **spazzolino da denti** è l'unico strumento in grado di rimuovere la placca dalla superficie dentale; deve avere un' **impugnatura comoda**, una **testina piccola** e **setole medie e/o morbide** di buona qualità.

La scelta tra uno spazzolino **manuale** o **elettrico** va fatta insieme al dentista o all'igienista di fiducia.

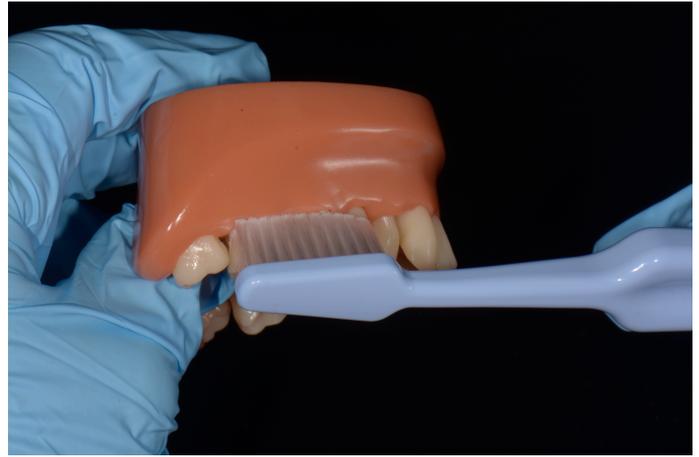
Lo spazzolino deve essere cambiato almeno ogni due mesi o comunque quando le setole cominciano ad aprirsi.

Nessuno spazzolino pulisce tra dente e dente, quindi si consiglia di usare, almeno una volta al giorno, il **filo interdentale cerato**, lo **scovolino** o un **cuneo di gomma PRIMA DELL'USO DELLO SPAZZOLINO**.

Per completare la pulizia è bene spazzolare anche la **lingua** per rimuovere i batteri che si nascondono tra le sue pieghe.

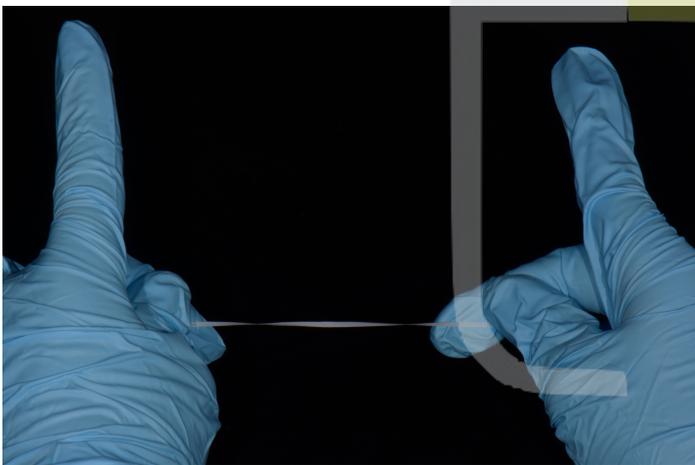


Tecnica di igiene orale corretta



Per prima cosa sciogliere il dentifricio spazzolando le superfici masticanti superiori e inferiori.

Successivamente appoggiare le setole dello spazzolino sulla gengiva e spazzolare i denti muovendosi in verticale dalla gengiva al dente sia nella parte esterna che interna per allontanare la placca dal dente. Con la punta dello spazzolino tenuto in verticale pulire i denti anteriori superiori ed inferiori. Con lo spazzolino elettrico rotante seguire gli stessi passaggi passando di dente in dente.



L'igiene interdentale è fondamentale per prevenire le carie interproximali e per rimuovere accumuli di placca altrimenti non eliminabili con lo spazzolino elettrico o manuale.

Cosa succede se non pulisco bene i denti?

● La gengivite

La gengivite è una malattia infiammatoria provocata da batteri, facilmente diagnosticabile e curabile.

I segnali che possono far sospettare la presenza di un problema gengivale sono diversi:

- ◆ le gengive sono arrossate, gonfie e dolenti,
- ◆ le gengive tendono a sanguinare facilmente
- ◆ si sente frequentemente **cattivo odore o sapore (alitosi)**.

Come si cura?

La terapia della gengivite consiste nell'eliminazione della causa principale, la **placca batterica**, con **sedute di igiene orale professionale**, inserendo poi semplici tecniche di **igiene orale domiciliare personalizzate** spiegate da esperti qualificati (odontoiatri o igienisti dentali).

L'obiettivo comune diventa quello di impedire la formazione di una placca batterica dura e attaccata al dente chiamata **tartaro**; una volta formatosi il tartaro può infatti essere rimosso solo dal dentista o dall'igienista dentale con una o più sedute di igiene professionale utilizzando strumenti ad ultrasuoni, piezoelettrici e manuali.

Attenzione!

Il fumo ha un'azione dannosa su tutte le strutture del cavo orale, usare prodotti specifici solo su consiglio del dentista e dell'igienista, non smettere di spazzolare i denti se le gengive sanguinano: aumenterebbe l'accumulo di placca e l'infiammazione.

● Carie

Spesso uno scarso controllo dell'igiene orale si traduce nell'aumento del rischio di **carie interdentali**, ovvero lesioni presenti nella zona tra dente e dente. Queste carie si formano quando non viene eseguita una corretta igiene orale interdentale con l'uso di filo, scovolino o tip di gomma, per cui i batteri si addensano nelle zone DOVE IL SOLO SPAZZOLINO NON PUO' ARRIVARE, indipendentemente dal tipo e dalla marca.

Nonostante le credenze comuni, molto spesso la carie non procura dolore se non nel momento in cui è talmente estesa che il dente diventa dolente al freddo, al caldo, al dolce e alla semplice pressione.

Per poter effettuare una corretta diagnosi di carie interdentale è necessario affidarsi alla **radiografia dentale intraorale**, unico sistema per poter vedere la zona tra dente e dente altrimenti invisibile ad occhio nudo.

Con il **sistema di acquisizione digitale** è possibile eseguire radiografie dentali con dosaggi **significativamente inferiori** rispetto alla radiologia tradizionale.

Le Buone Regole

- ◆ Nei pazienti **carioricettivi** (portati ad avere carie ricorrenti) è buona regola utilizzare prodotti a base di **fluoro** o **idrossiapatite**, come dentifrici e collutori specifici.
- ◆ **Controllare** il consumo di carboidrati e dolciumi che oltre a contenere zuccheri acidificano il pH del cavo orale favorendo l'indebolimento dello smalto del dente.
- ◆ **Spazzolare** i denti dopo i pasti o se non possibile mangiare una piccola chewing gum con xilitolo e senza zucchero per aumentare la salivazione e detergere il dente.
- ◆ **Eliminare** bevande gasate e cola per la loro altissima potenzialità erosiva.
- ◆ **Bere** molta acqua durante il giorno, lontano dai pasti.

● Sensibilità Dentale

La sensibilità dentale è un problema molto frequente nelle persone tra 40 e 50 anni; si tratta di un fastidio, a volte un dolore, che compare quando cibi dolci, acidi sia caldi che freddi vengono a contatto con le zone più sottili dello smalto dei denti.

Questo disturbo è noto come **ipersensibilità dentinale e non dipende dalla presenza di carie dentale.**

Le cause della ipersensibilità

Il dente diventa sensibile quando lo smalto che lo protegge viene a mancare.

Tra le cause principali ci sono:

- ◆ **spazzolamento troppo aggressivo** e uso di **dentifrici** troppo **abrasivi** che possono provocare oltre all'esposizione della dentina anche la retrazione della gengiva (recessione gengivale);
- ◆ assunzione frequente di **bevande o cibi acidi** (spremute di arancia o pompelmo, succhi di frutta, bibite,) che può provocare lesioni dello smalto, specialmente se li si consuma con regolarità o prima di coricarsi;
- ◆ disturbi che provocano un **reflusso acido** dallo stomaco o **vomito** frequente nei disturbi alimentari (anoressia e bulimia) e in gravidanza.

Valutazione e trattamento

Il dentista deve prima di tutto valutare la causa dell'ipersensibilità per proporre il trattamento più appropriato.

Molto spesso la cura si basa su semplici raccomandazioni mentre altre volte la cura può richiedere trattamenti con sostanze desensibilizzanti professionali ad azione locale o terapie restaurative o parodontali che verranno concordate insieme al dentista.

● Alitosi

Questo disturbo può colpire chiunque e essere un motivo di disagio, specie nei rapporti interpersonali.

Nella maggior parte dei casi è legato a cattive condizioni della bocca o ad abitudini che possono essere corrette.

Se dipende dalla bocca

Igiene orale. Un' accurata pulizia della bocca è essenziale per evitare l'alitosi. Una scarsa igiene non allontana i residui alimentari che fermentando causano cattivo odore e sapore; inoltre si facilita l'accumulo di una sottile pellicola ricca di batteri che a loro volta producono sostanze e composti che aggravano l'alitosi.

Malattie orali. Tutte le malattie del cavo orale (gengivite, malattia parodontale, carie estese, malattie della mucosa) aumentano l'alitosi.

Altre cause. Otturazioni incongrue, apparecchi ortodontici e protesi difficili da pulire possono causare alitosi.

In questi casi è fondamentale rimuovere accuratamente tutta la placca e i residui che oltre a depositarsi sui denti si accumulano anche sulla lingua.

Se non dipende dalla bocca.

Patologie infiammatorie come **le sinusiti e le tonsilliti.** Anche alcune **malattie bronchiali e gastriche** possono determinare alito cattivo.

Alimentazione. Aglio, cipolla, porri e alcune spezie possono causare odori sgradevoli nell'alito fino a 72 ore dopo la loro assunzione.

Alcol. Le bevande alcoliche sono causa comune di alitosi.

Fumo. L'abitudine al fumo di tabacco conferisce all'alito un odore sgradevole e persistente, in parte dovuto ai composti volatili solforati.

L'intervento del dentista.

Quando si soffre di questo disturbo la cosa migliore da fare è parlarne con il dentista che potrà individuare le cause del cattivo odore e aiutare a risolvere il problema semplicemente con sedute di igiene orale professionale associate a prodotti specifici.



La malattia parodontale

Come prevenirla e come curarla

La **malattia parodontale** (nota anche come piorrea) è un'infezione cronica causata dall'azione congiunta di più batteri e che colpisce i tessuti che sostengono il dente: **gengiva e osso**.

Esistono dei fattori che peggiorano la progressione della malattia: **fumo, diabete, affollamento dei denti, stress, alimentazione scorretta**, oltre una certa familiarità al problema.

La prima risposta alla placca batterica e al tartaro è l'infezione delle gengive, o gengivite.

La gengiva si gonfia, è particolarmente sensibile, dolente e talvolta sanguina spontaneamente o ancora di più durante lo spazzolamento.

Principali segni e sintomi di malattia parodontale

- Sanguinamento delle gengive
- Presenza di ascessi gengivali con gonfiore e talvolta fuoriuscita di pus
- Mobilità e spostamento dei denti
- Denti lunghi per la retrazione delle gengive
- Alitosi

Sei a rischio di malattia parodontale?
Fai un test!



Come prevenire la malattia parodontale

Detartarsi professionale (o igiene orale professionale)

È una prestazione eseguita dal professionista (dentista o igienista dentale) necessaria per eliminare tutti i residui di placca e tartaro presenti sulla superficie dei denti.

I passaggi sono:

- ➔ rimozione del tartaro con strumenti sonici o piezoelettrici per disgregare gli accumuli più duri;
- ➔ rifinitura con strumenti manuali più fini chiamati curettes;
- ➔ lucidatura delle superfici con pasta da profilassi o polveri sottili (obiettivo è quello di rimuovere le macchie e rendere la superficie del dente liscia);
- ➔ profilassi, applicazione di impacchi al fluoro o con idrossiapatite per controllare la sensibilità post trattamento e rinforzare la superficie dentale.

Per completare il controllo della vostra bocca, una volta all'anno sono previste delle **radiografie di controllo digitali** a basso dosaggio che permettono di valutare lo stato di salute dei denti e dell'osso e per intercettare piccole carie o problemi parodontali.



Come curare la malattia parodontale

Se si trascurano i primi segnali di infiammazione, la gengivite evolve in parodontite (**malattia parodontale**).

In questo caso il percorso di cura inizia con una **visita parodontale** fatta da un dentista che si occupa di questo specifico problema della bocca.

Durante l'appuntamento vengono raccolte tutte le informazioni utili: situazione medica, uso di farmaci, familiarità. Si esegue poi un esame radiografico completo che permette di vedere i livelli ossei e una attenta misurazione delle tasche gengivali con uno strumento chiamato **sonda parodontale**.

Studiati gli esami fatti il percorso si può sviluppare su 3 livelli:

1

Igiene professionale frequente

Indicata per tutti i pazienti che ancora non hanno un quadro grave di malattia parodontale e che possono trattare la parodontite con sedute trimestrali e indicazioni domiciliari personalizzate.

Levigatura radicolare

Indicata per i pazienti che presentano degli accumuli di tartaro sottogengivali. Viene eseguita in anestesia locale, trattando una zona alla volta con degli strumenti estremamente fini. A volte si associa alla terapia meccanica l'uso del laser a diodi per decontaminare il fondo della tasca gengivale e/o antibiotici locali in caso di presenza di pus.

2

3

Chirurgia parodontale rigenerativa

Indicata per tutti i pazienti che hanno raggiunto un ottimo controllo di placca e che presentano dei difetti dell'osso di sostegno del dente rigenerabili mediante l'utilizzo di amelogenine e/o sostituti ossei.

Il 4° livello: il più importante

Il **mantenimento igienico** è sicuramente la chiave del successo di ogni terapia parodontale chirurgica o non chirurgica.

Nessun trattamento ha di per sé valore se il risultato raggiunto non viene mantenuto con la collaborazione del paziente, impedendo così ricadute in zone delicate.

La malattia parodontale è una malattia cronica che si può riattivare!

Gli strumenti del mantenimento sono:

- Costante **igiene orale domiciliare**, utilizzando i presidi specifici consigliati
- Mantenere la **frequenza** concordata delle sedute di igiene orale professionale
- Adottare un **sano regime alimentare**, riducendo gli zuccheri fini e i gli spuntini fuori pasti che tendono ad abbassare il pH della bocca
- **Eliminare il fumo**, principale causa dell'aggravamento della malattia parodontale, della perdita dei denti nonché del tumore del cavo orale.

La malattia parodontale e gli impianti dentali

Mentre la carie non colpisce gli impianti dentali in titanio, purtroppo i **batteri della malattia parodontale possono aggredire i tessuti (osso e gengiva)** che sostengono gli **impianti**.

Questa infezione si chiama **perimplantite** e se non diagnosticata e trattata porta alla perdita degli impianti dentali, così come avviene per i denti.

SINTOMI

Come per la malattia parodontale, anche i sintomi della perimplantite spesso sono poco evidenti e si manifestano solo all'aggravarsi della malattia.

Sanguinamento gengivale, gonfiore, cattivo odore e presenza di pus sono tra i più frequenti.

CURA

Come sempre la miglior cura è la **prevenzione**.

I tessuti intorno agli impianti sono più delicati di quelli intorno ai denti e talvolta una buona igiene non è sufficiente. In questi casi è possibile trattare i difetti intorno agli impianti con interventi di chirurgia rigenerativa ossea e gengivale.

Una volta diagnosticata la perimplantite, si valuterà in base allo stadio la terapia migliore da seguire, che varia da paziente a paziente.

Lo sbiancamento dentale



Il trattamento sbiancante è una terapia che agisce sul colore dei denti in modo delicato e altamente efficace.

I denti bianchi possono trasformare radicalmente l'aspetto di una persona. Illuminare il sorriso significa ridurre e talvolta eliminare il disagio che eventuali discolorazioni possono comportare a livello sociale e privato.

Le cause più frequenti del cambiamento di colore del dente sono l'**invecchiamento della dentatura**, l'**uso di sostanze contenenti pigmenti naturali** (tabacco, caffè, tè ecc.), l'assunzione per tempi prolungati di **antibiotici** (tetracicline).

Esistono due sistemi di sbiancamento che il paziente può scegliere a seconda delle proprie necessità: il **sistema domiciliare e quello ambulatoriale**.

Ogni trattamento ha diverse concentrazioni di perossido di idrogeno, il principio attivo, in modo da permettere a chiunque di beneficiare dei risultati di un trattamento sbiancante.

Affidati con fiducia al nostro team!

Troveremo insieme il trattamento sbiancante più adatto alle tue necessità ed alle tue aspettative!

Il primo sistema permette di poter gestire il trattamento **comodamente a casa**, nelle ore notturne o nei ritagli di tempo durante il giorno. La modalità d'uso è molto semplice: sulla base di impronte individuali della bocca, vengono preparate due mascherine morbide su cui verrà applicato il gel sbiancante. Il trattamento può durare una o due settimane e richiede la massima costanza e collaborazione.

Il sistema di **sbiancamento ambulatoriale** prevede l'utilizzo di gel a base di perossido di idrogeno a concentrazioni maggiori.

Il gel viene applicato sulla superficie dei denti ben puliti; il processo di sbiancamento viene poi attivato da una luce a LED.

Lo sbiancamento alla poltrona è sicuro, efficiente e veloce. In un solo appuntamento, i denti diventeranno immediatamente più bianchi.

Questo sistema è ideale per chi cerca dei risultati rapidi, aspetto che rende il sistema di sbiancamento ambulatoriale la scelta perfetta per chi ha difficoltà ad affrontare uno sbiancamento domiciliare, o ha bisogno di un risultato immediato per un evento importante.



Con le cure e il mantenimento necessari, il vostro sorriso sarà e rimarrà mozzafiato!

Le ricostruzioni dei denti: tecnica diretta e indiretta

Negli ultimi anni il miglioramento dei sistemi adesivi e delle resine composite ha consentito la realizzazione di ricostruzioni estetiche nei settori posteriori con risultati simili ai denti naturali.



Le possibilità sono essenzialmente due: **restauri diretti in composito o intarsi estetici in composito o ceramica (restauri indiretti).**

I primi vengono realizzati direttamente in bocca con apposizioni graduali di materiale fatto indurire con lampade LED. I secondi vengono progettati 3D su computer e realizzati a partire da blocchetti di materiale prima di essere cementati definitivamente sul dente.

I restauri diretti permettono al dentista di ricostruire parti di denti rotti o cariati aggiungendo delle resine composite che sono in grado di mimare il colore e la resistenza alla masticazione dei denti naturali.

Non sono necessarie impronte, solo l'esperienza di un odontoiatra che conosce l'anatomia del dente e la sa riprodurre fedelmente.

Passato l'effetto dell'anestesia, il dente è già pronto per la masticazione.

Le ricostruzioni dirette in composito sono indicate per tutti i tipi di restauri posteriori.

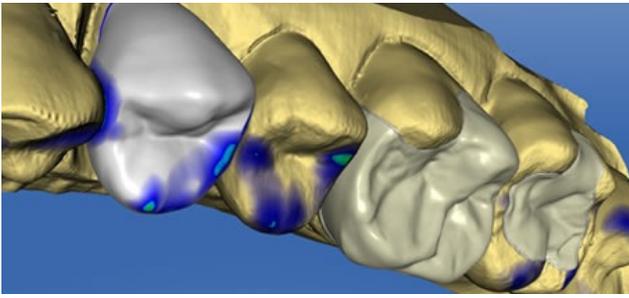
In termini di affidabilità e durata resistono al meglio in tutti i casi in cui non sia richiesta la ricostruzione delle cuspidi (punte della parte masticante del dente).

In questo caso la scelta ricade sugli **intarsi indiretti.**

Ecco come vengono progettati e realizzati dopo aver preparato il dente cariato o fratturato.



Con uno scanner intraorale viene presa l'impronta digitale del dente da trattare, eliminando così l'utilizzo di fastidiose paste da impronta gommose e dal sapore sgradevole.



Eseguita la scansione viene progettato il nuovo restauro. Il controllo dei contatti con i denti adiacenti è preciso e immediato.



Scelto il colore da una vasta gamma, il progetto viene inviato alla fresatrice presente in studio, realizzando in poche decine di minuti un manufatto preciso in ceramica o in composito.

Da oggi è possibile realizzare intarsi in **composito** o in **ceramica** in un **unico appuntamento**, eliminando il disagio di un'otturazione provvisoria o di ripetute anestesie sui denti vitali.

Anche per le **ricostruzioni dei denti anteriori** è possibile adottare la stessa scelta.

Nel caso in cui si renda necessaria un'otturazione per piccole carie o per minime modifiche estetiche è possibile optare per una **tecnica diretta**.

Nei casi in cui le carie, le fratture o le modifiche estetiche di forma e colore siano importanti, la prima scelta diventa la **facchetta dentale** in composito o in ceramica.



Gli impianti dentali e la chirurgia computer guidata



L' **implantologia** è quella parte dell'odontoiatria che si occupa di sostituire i denti mancanti con gli **impianti dentali in titanio**.

L'impianto dentale è una radice artificiale in titanio, un materiale inerte che non causa reazioni da corpo estraneo. Ha le dimensioni inferiori rispetto alla radice di un dente naturale e viene inserito nell'osso dell'arcata superiore o inferiore in corrispondenza del dente mancante o in zone strategiche.

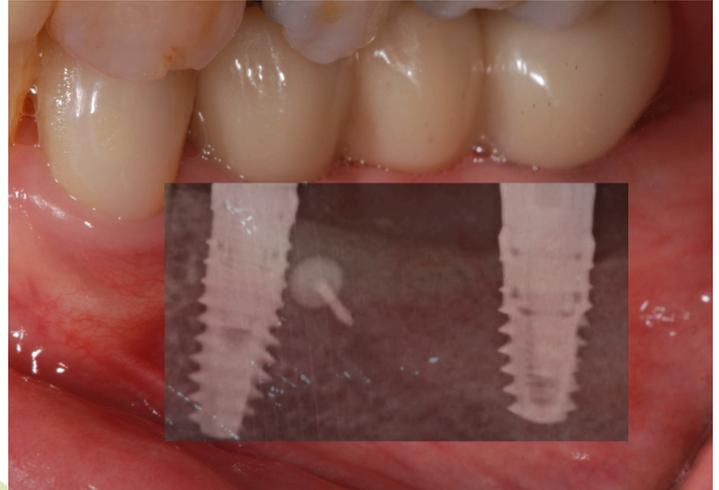
L'intervento di chirurgia viene eseguito in sterilità e solo quando vengono raggiunte le ideali condizioni di igiene orale nel paziente.

L'impianto inserito nell'osso si integra nello stesso, acquisendo stabilità. Questo fenomeno, detto **osteointegrazione**, impiega almeno 2 mesi, nel paziente adulto, per evidenziarsi.



Esistono impianti dentali di diverse dimensioni e tipologie per venire incontro alle caratteristiche dell'osso nelle zone dove i denti sono da sostituire.

Con gli impianti dentali è possibile sostituire un dente singolo, gruppi di denti fino ad un'intera arcata dentale.



R

Una volta completata l'integrazione si procede con la fase protesica.

L'impianto dentale viene collegato attraverso un pilastro in titanio alla corona in ceramica integrale che sarà singola, nel caso di sostituzione di un dente, o sarà un ponte qualora mancassero più denti adiacenti.

La corona potrà essere **avvitata**. In questo modo il dentista potrà rimuoverla senza rischio di frattura nel caso fosse necessaria una riparazione o una pulizia profonda dell'impianto.

Cos'è la chirurgia computer guidata?

La **Chirurgia Computer Guidata** è un'innovativa tecnica di pianificazione e di posizionamento degli impianti dentali che prevede la realizzazione VIRTUALE su computer della chirurgia prima dell'esecuzione su paziente.

Nello studio Tiozzi Ferroni la riabilitazione implantare viene eseguita seguendo un protocollo digitale.

Quali sono i passaggi necessari?

In un appuntamento vengono eseguiti due esami fondamentali: l'impronta digitale e la tomografia computerizzata Cone Beam (CBCT).

Impronta digitale

Con una telecamera intraorale viene rilevata l'impronta digitale della bocca. Si evita in questo modo l'utilizzo di fastidiosi materiali viscosi dal sapore poco gradevole. Con queste impronte è possibile anche analizzare come il paziente chiude la bocca e come la usa durante la masticazione.

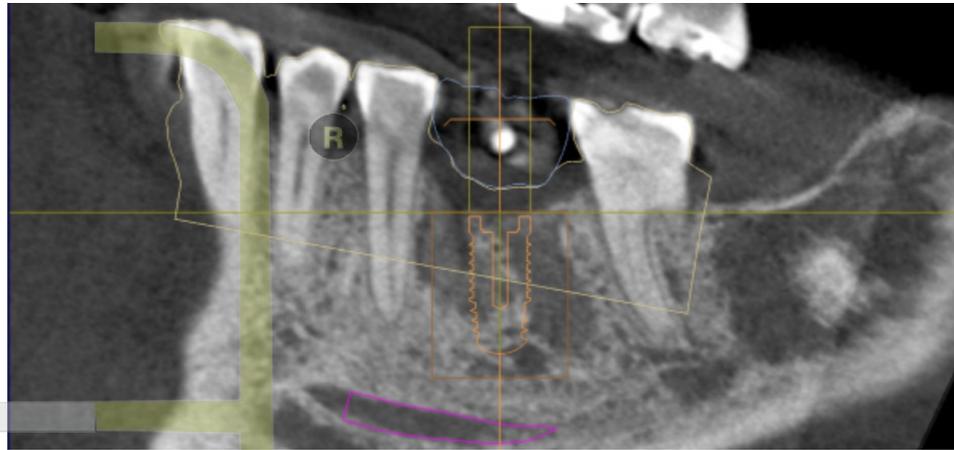
CBCT

Questo esame radiografico viene eseguito direttamente in studio, senza necessità di appoggiarsi a strutture esterne. Il vantaggio della tecnica CBCT è quello di poter analizzare solo la zona di interesse senza esposizione a dosi inutili di radiazioni. E' un esame fondamentale che dà indicazioni sulla quantità di osso residuo e sulla vicinanza di strutture delicate come il nervo inferiore e il seno mascellare superiore.



Inizia ora una fase fondamentale del trattamento, ovvero lo studio degli esami acquisiti.

Per ogni singolo paziente l'odontoiatra dedica un tempo variabile tra i 45 e 60 minuti per **realizzare una copia virtuale di quella che sarà la**



corona definitiva e per progettare sulla CBCT un impianto che coincida con la corona.

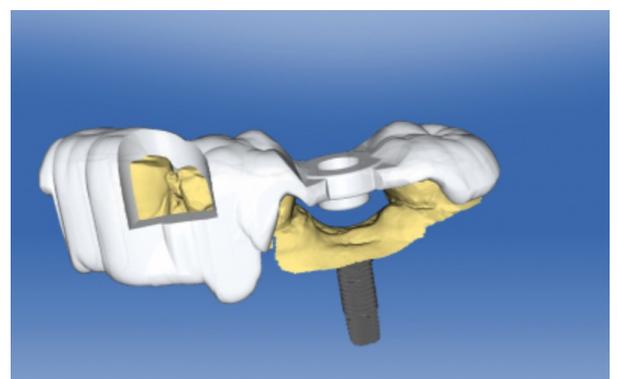
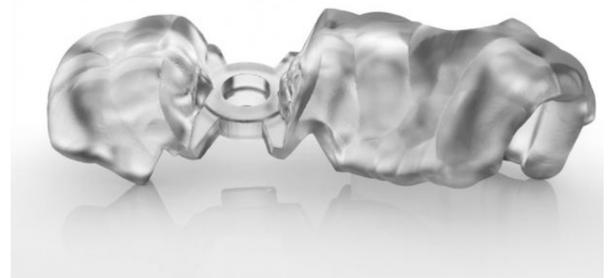
E' possibile quindi sapere prima della chirurgia su paziente, quale sarà la dimensione dell'impianto e la sua posizione nel massimo rispetto delle strutture nobili vicine.

Solo una volta confermato il progetto lo si trasforma in una **guida chirurgica**.

La guida chirurgica è uno strumento fondamentale, sia nei casi semplici sia complessi.

Viene realizzata in studio utilizzando un fresatore 3D ed è estremamente precisa.

Passando attraverso il foro di apertura, la guida chirurgica permette all'implantologo di posizionare l'impianto dentale esattamente come nel progetto virtuale.



Quali sono i vantaggi della chirurgia computer guidata?

Riduzione significativa della durata dell'appuntamento

Prima dell'introduzione della chirurgia computer guidata la durata di un appuntamento era di 2 ore per un impianto singolo semplice. Ad oggi la durata di un appuntamento per un impianto singolo è di 60 minuti.

Estensione contenuta dell'incisione chirurgica

Dallo studio delle impronte digitali e della CBCT, il chirurgo può già conoscere l'anatomia ossea e anticipare la necessità di aumenti di tessuto gengivale e osso. Nei casi più semplici è possibile posizionare un impianto dentale creando un solo piccolo opercolo in corrispondenza del foro della guida chirurgica.

Post intervento più confortevole

Riducendo le dimensioni dell'incisione, la durata dell'appuntamento e la quantità di anestetico necessario, il decorso a casa è più agevole: con la riduzione del dolore e del gonfiore diminuisce anche la quantità di farmaci da assumere.

E' possibile pianificare interventi anche in aree con scarso osso residuo.

Dalla CBCT è possibile vedere le dimensioni dell'osso sia in altezza che in spessore; talvolta con minime inclinazioni, si può posizionare l'impianto nell'osso naturale anche se parzialmente riassorbito.

Le domande frequenti dei nostri pazienti

E' possibile posizionare un impianto dentale il giorno stesso dell'estrazione di un dente?

In alcuni casi selezionati è possibile posizionare l'impianto dentale il giorno stesso dell'estrazione; questo permette di ridurre il numero degli appuntamenti, la durata del trattamento e la quantità di farmaci da assumere. In base alla stabilità dell'impianto, il giorno della chirurgia in zone estetiche è possibile anche posizionare una corona provvisoria in resina, il cosiddetto "carico immediato".

Quanto dura un impianto dentale?

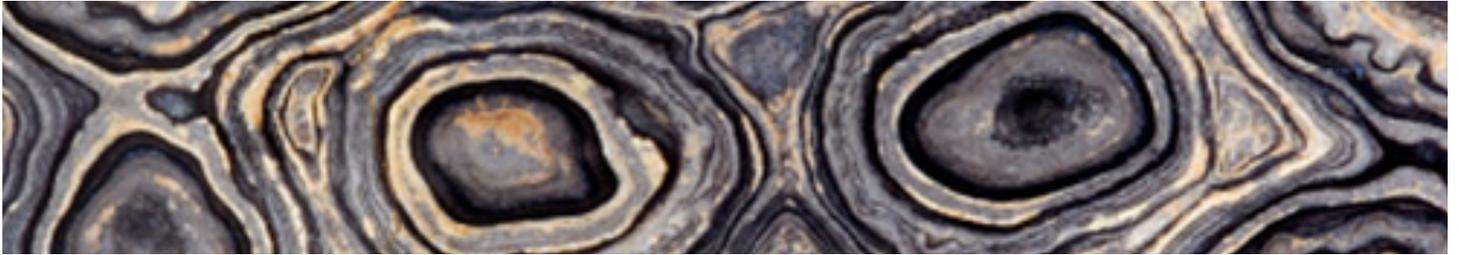
A differenza di tutte le possibili protesi impiantabili nel corpo umano, gli impianti dentali sono gli unici a contatto con l'ambiente esterno, batteri compresi. Gli impianti dentali non si cariano ma possono ammalarsi di malattia parodontale se l'igiene orale non è corretta e non viene fatto un buon mantenimento.

Perché alcuni impianti costano di più?

Come per tutti i prodotti, esistono impianti dentali di alta qualità e altri di qualità inferiore. Le differenze possono riguardare diversi aspetti fra cui i trattamenti di superficie. Nella nostra pratica clinica vengono utilizzati impianti di marche riconosciute a livello internazionale con un'esperienza clinica certificata a lungo termine. Un altro vantaggio di questa scelta è che ovunque nel mondo è possibile reperire le componenti meccaniche necessarie per eventuali riparazioni.

La rigenerazione ossea

Gli interventi di ricostruzione ossea sono in grado di assicurare ai denti funzionalità e stabilità



La perdita ossea può essere dovuta a molteplici cause e può essere **estesa**, come nel caso di perdita di un dente dopo un incidente o un'estrazione dentaria programmata, o **localizzata ad una parte del dente**, come a causa di una malattia parodontale non curata.

R

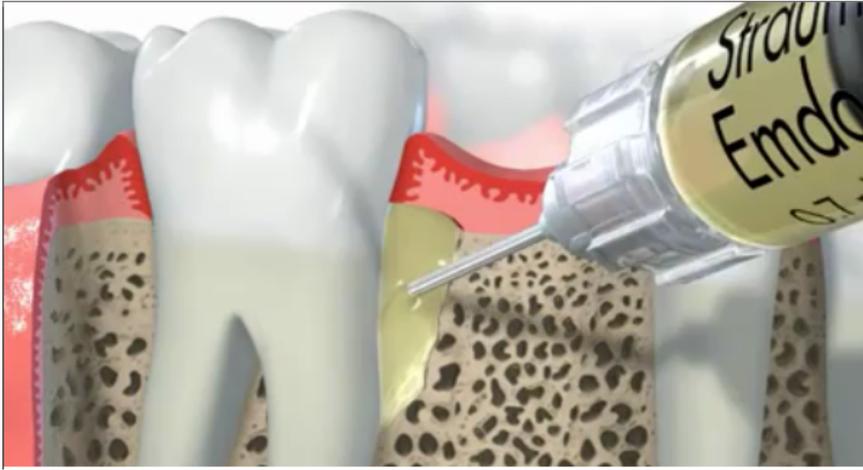
Un volume osseo adeguato è essenziale per assicurare la stabilità a lungo termine di denti e impianti dentali ed è inoltre fondamentale per garantire l'estetica di denti e gengive.

L'osso umano possiede la capacità di rigenerarsi.

Nella maggior parte dei casi necessita tuttavia di un supporto, un'impalcatura che funga da guida per la ricrescita. I materiali di sostituzione ossea sono costituiti dalla sola parte minerale dell'osso bovino originario da allevamenti certificati. Talvolta si rende necessario l'utilizzo di membrane in collagene come barriera protettiva ottimale per la rigenerazione ossea.



Nei casi in cui il difetto osseo sia dovuto all'aggravamento della malattia parodontale il trattamento implica prima di tutto il controllo dei batteri e dell'infiammazione. In un secondo momento, in alcuni casi, si può ricercare una rigenerazione ossea e gengivale per recuperare l'attacco dei denti.



Un materiale di prima scelta è rappresentato da un gel di amlogenine, proteine che stimolano la rigenerazione ossea e migliorano la guarigione dei tessuti gengivali.

Le ricoperture radicolari per la cura delle recessioni gengivali

La **chirurgia estetica mucogengivale** si occupa del trattamento delle alterazioni estetiche dei tessuti rosa che circondano e proteggono il dente, le gengive.

Si tratta di tecniche in continua evoluzione che si avvalgono di materiali che riescono a ridurre notevolmente ogni possibile discomfort e migliorare la prognosi a lungo dei termine dei trattamenti.

Un numero sempre maggiore di pazienti sceglie questo trattamento, per risolvere definitivamente problemi di **sensibilità, carie dei colletti e asimmetrie** nel sorriso.

La gengiva è un tessuto di protezione del dente che, in condizioni di salute, si presenta rosa, compatta e armonica. Possono, però, esserci situazioni in cui la gengiva si gonfia, sanguina e diventa dolente. A volte accade che **la gengiva di un singolo dente o di più denti si ritiri**, allontanandosi dalla sua corretta posizione, determinando una condizione nota come **recessione gengivale**.



La **recessione gengivale** è una patologia dei tessuti molli (gengiva) e dei tessuti duri (osso) che sostengono e proteggono il dente nella sua porzione esterna e se aggravata da un'infezione parodontale (piorrea), può essere l'evidenza di una grave compromissione di tutto il dente.



In questo modo si viene a creare una situazione in cui il dente appare più lungo, è particolarmente sensibile al freddo e, non meno importante, molto più debole e suscettibile di carie del colletto.

Spesso la tendenza è quella di trascurare il problema, tamponando i sintomi con gel desensibilizzanti, otturazioni dei colletti oltre il limite naturale del dente o accettando la situazione come se fosse inevitabile.

Attraverso un'accurata **visita** ed una corretta **diagnosi**, è possibile definire il metodo individuale più indicato per recuperare appieno la corretta simmetria dei tessuti gengivali, riportando **armonia nel sorriso** e riducendo disagi e sensibilità.

La **chirurgia mucogengivale** è una chirurgia ricercata che, avvalendosi di materiali rigenerativi, ha come obiettivo il riposizionamento del margine gengivale a protezione del dente.

Il risultato finale, ricalcando la natura delle gengive, è duraturo e mantenibile se è stata eliminata o controllata la causa che ha determinato la recessione, come ad esempio uno spazzolamento aggressivo.



Pianificazione degli appuntamenti

GIORNO	TIPO DI PRESTAZIONE	DURATA	INDICAZIONI
-7 GG	SEDUTA DI IGIENE DI PREPARAZIONE	30 MINUTI	NESSUNA
0	INTERVENTO DI RICOPERTURA RADICOLARE	1,5/2 ORE	MODIFICARE ABITUDINI ALIMENTARI E IGIENICHE PER ALMENO 1 SETTIMANA ASTENERSI DALLO SPORT
7 GG	CONTROLLO	15 MINUTI	CONTROLLO ABITUDINI ALIMENTARI E IGIENICHE
14 GG	CONTROLLO E RIMOZIONE PUNTI	20 MINUTI	CONTROLLO ABITUDINI ALIMENTARI SI RIPRENDE IGIENE CON ALCUNE ACCORTEZZE
21 GG	CONTROLLO	15 MINUTI	SI RIPRENDE IGIENE E MASTICAZIONE ABITUALI

La sedazione cosciente con protossido di azoto

L'analgisia sedativa è una terapia che serve per **eliminare ansia, paura, stress**, utilizzando una miscela composta da **Ossigeno e Protossido d'Azoto** in percentuali personalizzate. La tecnica dell'uso del Protossido d'Azoto a concentrazioni basse e modulabili è stata introdotta in Odontoiatria negli anni '30 dal dott. Larga negli Stati Uniti e da allora ampiamente utilizzata in tutto il mondo.

Il protossido d'azoto è usato in Odontoiatria per indurre la **sedazione cosciente**, uno stato di ansiolisi che mantiene però nel paziente la capacità di comunicare, rispondere ai comandi, togliendo stress e paura.

Con le apparecchiature digitalizzate di ultima generazione non è possibile, neppur volendo, erogare una percentuale di Ossigeno inferiore al 30%. Nell'aria che respiriamo, la percentuale di Ossigeno è del 20%, pertanto in sedazione il paziente respira sempre più ossigeno di quello normalmente presente nell'aria.

I vantaggi di questa tecnica sono:

- priva di effetti collaterali
- tecnica non invasiva e non dolorosa
- può essere usata ripetutamente e per molte ore di seguito
- induce un piacevole senso di benessere
- innalza la soglia del dolore
- minimizza la sensazione del trascorrere del tempo
- elimina il riflesso del vomito
- effetto termina alla sospensione dell'inalazione.



PRO

- si ottiene con basse concentrazioni di protossido di azoto
- impossibile creare situazioni di anossia o ipossia
- non ci sono alterazioni cardiorespiratorie
- non c'è perdita di coscienza
- paziente sempre sveglio e collaborante
- particolarmente indicato nei pazienti cardiopatici, ipertesi, diabetici, epilettici, fobici, bambini

CONTRO

- primi tre mesi di gravidanza o a ridosso del parto
- anomalie setto nasale
- malattia gravi come broncopolmoniti, sclerosi multipla miastenia, enfisema, ernia diaframmatica
- pazienti psicotici in trattamento con psicofarmaci, tranquillanti o sedativi o tossicodipendenti
- pazienti che hanno subito operazioni chirurgiche all'orecchio, timpano o con infezioni naso faringee acute.

Faq dei nostri pazienti ^R

Posso utilizzare la sedazione cosciente con mio figlio?

I bambini sono i pazienti che meglio si prestano alla sedazione cosciente: per loro è un gioco che rende veloce e piacevole una prestazione che diversamente sarebbe rumorosa e invasiva.

Posso guidare la macchina dopo una seduta in sedazione cosciente?

L'effetto del Protossido d'Azoto termina nel momento in cui si sospende la somministrazione del gas; per questo, a differenza di altre forme di sedazione, non occorre essere accompagnati.

Devo avere qualche accortezza prima della seduta in sedazione cosciente?

Unico suggerimento, che vale sia per adulti che bambini, è di non essere a stomaco pieno. La sedazione può dare una sensazione di "galleggiamento" che potrebbe determinare nausea qualora si avesse appena mangiato.

Se avessi un forte raffreddore potrei fare lo stesso la seduta in sedazione cosciente?

La sedazione avviene tramite inalazione, per questo tutte le patologie, croniche o acute che riguardano le prime vie respiratorie, rendono necessario posticipare la prestazione o, se urgente, scegliere altre forme di sedazione farmacologiche.



Odontoiatria estetica periorale

La cura del proprio sorriso e del proprio viso sono sempre più importanti. Un sorriso curato, in un viso armonioso, aumenta il benessere psico-fisico, l'autostima e conseguentemente migliora il nostro modo di porci verso gli altri.

La moderna **odontoiatria estetica** deve trovare e dare continuità alla ricerca di soluzioni e protocolli innovativi che permettano a tutti gli specialisti del nostro settore di adoperarsi al meglio per il paziente.

Per noi dentisti, viso e sorriso sono considerati un'unità indivisibile.

R

Il trascorrere del tempo modifica i volumi del viso e altera l'aspetto superficiale della pelle.

L'odontoiatria estetica periorale si occupa della ridefinizione dei volumi per valorizzare o ripristinare le armonie insite in ogni viso, utilizzando prodotti come la tossina botulinica e l'acido ialuronico.

Che cos'è la tossina botulinica?

È un farmaco che permette la modulazione della contrazione muscolare.

Viene somministrato in pochi minuti senza segni visibili.

L'effetto inizia dopo 5-10 giorni e permane dai 5 ai 6 mesi.

È utilizzata in medicina estetica per l'attenuazione delle rughe da espressione.

In odontoiatria viene impiegata anche nel trattamento dei pazienti bruxisti e con finalità protettiva nelle riabilitazioni con impianti dentali.



Che cos'è l'acido ialuronico?

È uno zucchero che costituisce il 50% circa della matrice extracellulare del derma.

È responsabile dell'idratazione cutanea quindi del suo nutrimento, della luminosità e turgore.

L'invecchiamento e l'esposizione solare privano progressivamente la pelle di questo importantissimo componente facendo perdere elasticità, volume e luce ai tessuti che appaiono via via più disidratati e opachi fino alla formazione delle rughe e all'accentuazione di pieghe causate dalla perdita in profondità dei volumi.

L'utilizzo di acido ialuronico rallenta questo processo e permette una correzione dei volumi non necessariamente correlati all'invecchiamento.

Trattamenti a base di acido ialuronico:

- **Dermal filler:**

per la correzione di volumi, asimmetrie e rughe

- **Biorivitalizzazione:**

si limita al miglioramento dell'idratazione e della trama cutanea superficiale senza apportare modifiche volumetriche durature.

Inoltre il rivitalizzante può essere utilizzato per simulare l'effetto volumetrico dato dall'utilizzo dei dermal filler

- **Biorivolumetria:**

corregge la perdita di volumi estesi, rilasciando gradualmente sostanze biorivitalizzanti. Il trattamento ha caratteristiche intermedie tra biorivitalizzanti e filler nell'interazione biologica con i tessuti.

Tutti i trattamenti sono veloci, indolore e prevedono la somministrazione di acido ialuronico in formulazioni variabili a seconda del tipo di trattamento tramite ago o cannula.

I risultati, visibili immediatamente, hanno durata variabile da 3 a 8 mesi.



Poliambulatorio
Espressione

Family Dentistry & Wellness

Via Luigi Negrelli, 21

Cesenatico FC

T. 0547675156

info@tiozziferroni.com

We are Social!

*Seguici sui nostri canali social
Informati Commenta Condividi!*



BLOG



ER

®