

novara medica

BOLLETTINO
TRIMESTRALE

anno XXXV
numero 4
ottobre
2024

In evidenza:

Novara Odontoiatrica N. 4-2024 | pag. 20



Spedizione in abbonamento postale - 70% pubblicità Filiale di Novara - Tassa pagata

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Novara

sito: www.ordinemedicinovara.com

facebook: **OMCeO Novara**



La leggerezza è nella nostra natura.



Residuo fisso
14 mg/l

Sodio
0,88 mg/l

Durezza
0,60 °f

	residuo fisso in mg/l	sodio in mg/l	durezza in °f
Lauretana	14	0,88	0,60
Monte Rosa	16,1	1,2	0,64
Vigizzo	33	2,3	1,2
S. Bernardo	34,1	0,8	2,5
Acqua Eva	45	0,3	4,2
Levissima	80	2,1	5,7
Acqua Panna	141	6,6	10,7
Fiuggi	142	7,3	8
Smeraldina	157	29	N.D.
Vera Fonte In Bosco	162	2,0	N.D.
Rocchetta	181	3,87	N.D.
San Benedetto Primavera	313	4,1	N.D.
Evian	345	6,5	N.D.
Vitasnella	418	3,7	N.D.

Il residuo fisso, il sodio e la durezza di alcune note acque oligominerali (residuo fisso <500 mg/l) commercializzate nel territorio nazionale.



LAURETANA®

L'acqua più leggera d'Europa

consigliata a chi si vuole bene

Segui la leggerezza    www.lauretana.com

In copertina: vista autunnale della cupola di San Gaudenzio
© Adobe Stock

SOMMARIO

● L'Ordine al lavoro	
Elezioni quadriennio 2025-2028	4
Le copertine di Novara Medica dal 1990 a oggi	5
Dal Consiglio Direttivo.....	7
● News da...	
FNOMCeO	10
Notizie varie	17
● Novara Odontoiatrica N. 4-2024	
Endodonzia moderna a 360°	20
Celiachia: il ruolo fondamentale del dentista	21
Demografia e odontoiatria	22
CBCT post-operatorie	23
Documentazione clinica	26
● Cultura	
Premio Letterario Nazionale "Splendida Matera" 2024	28
● Medicina in pillole	
Bambini e smartphone	30
● Lavagna	
L'udito condiziona la percezione del sapore	32
Ricordo della Dott.ssa Gatti	34
● Sostituzioni	35

Periodico Trimestrale di informazione medica,
inviato gratuitamente agli iscritti e a tutti gli Ordini d'Italia.
Autorizzazione del Tribunale di Novara n. 3/90 del 7 febbraio 1990.
Spedizione in abbonamento postale - 70% pubblicità Filiale di Novara

Progetto e realizzazione grafica:
SGI srl - Società Generale dell'Immagine
Via Pomaro, 3 - 10136 Torino

Per spazi pubblicitari contattare:
SGI srl - Società Generale dell'Immagine
Via Pomaro, 3 - 10136 Torino - Tel. 011.359908, fax 011.3290679

Stampa: La Terra Promessa Onlus - Novara

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Federico D'Andrea
Vice Presidente: Lucio Gatti
Segretario: Marco Degrandi
Tesoriere: Gianluca De Regibus
Consiglieri: Pier Giorgio Barberi,
Renzo Luciano Boldorini,
Francesco Bonomo, Maddalena Brustia,
Giuseppe Crosta, Stefano Cusinato,
Maurizio Dugnani, Lina Falletta,
Maurizio Antonio Gugino (Cons. Odont.),
Cristina Gigli, Giulia Pulselli,
Michele Montecucco (Cons. Odont.),
Andrea Rognoni.

COMMISSIONE ODONTOIATRICA
Presidente: Michele Montecucco
Vice Presidente: Maurizio Antonio Gugino
Componenti: Mauro Casella,
Maurizio Marinone, Mario Migliario.

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
Presidente: Mauro Nicola
Effettivi: Vincenzo Burgio,
Umberto Invernizzi
Supplente: Daniele Angioni

DIREZIONE, REDAZIONE,
AMMINISTRAZIONE
Via Torelli 31/A - 28100 Novara
Tel. 0321.410130 Fax 0321.410068
ordinemediciodontoiatrinovara@gmail.com
www.ordinemedicinovara.com

DIRETTORE
Federico D'Andrea

CO-DIRETTORE
Maurizio Dugnani

COMITATO DI REDAZIONE
Maurizio Dugnani, Mauro Casella,
Emanuele Farina, Cristina Gigli,
Gabriele Mancin, Simona Paglino,
Ercole Pelizzone.

SEGRETARIA DI REDAZIONE
Valeria Pini



ELEZIONI PER IL RINNOVO DEL CONSIGLIO DIRETTIVO, DELLA COMMISSIONE ODONTOIATRI, DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

QUADRIENNIO 2025 - 2028

Nel prossimo mese di ottobre si terrà la prima convocazione per il rinnovo degli organi istituzionali dell'Ordine.

Il quorum in prima convocazione è di 2/5 degli iscritti pari a quasi 1000 persone, pertanto difficilmente raggiungibile.

Le elezioni si terranno in seconda convocazione nei giorni:

Sabato 9 Novembre 2024 dalle ore 10 alle ore 18

Domenica 10 Novembre 2024 dalle ore 10 alle ore 18

Lunedì 11 Novembre 2024 dalle ore 10 alle ore 18

In seconda convocazione il quorum scende ad 1/5 degli iscritti che sono comunque circa 500 persone.

SI RACCOMANDA PERTANTO LA PARTECIPAZIONE AL VOTO NELLE SUDETTE DATE ONDE EVITARE DI DOVER PROCEDERE ANCHE ALLA TERZA CONVOCAZIONE, CON NOTEVOLE AGGRAVIO DI SPESE PER L'ORDINE E PERTANTO PER TUTTI GLI ISCRITTI.

COPERTINE DELLA RIVISTA DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI NEL TEMPO...

DAL 1990 AD OGGI

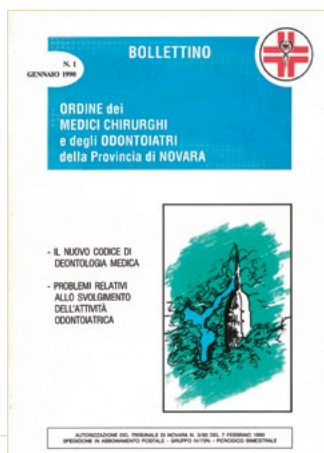
L'idea di pubblicare le varie copertine che si sono susseguite negli anni è nata da una domanda che mi è stata posta durante l'ultima riunione del Comitato di Redazione: "quando è nato il Bollettino dell'Ordine?"

Esattamente non ricordavo l'anno, ma l'idea della sua pubblicazione risale a poco tempo dopo la mia assunzione. Cercando in archivio trovo il primo numero che risale al 1990... dopo un paio d'anni dal mio arrivo all'Ordine ero stata nominata Segretaria di Redazione dell'allora "Bollettino dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Novara, ribattezzato successivamente nel 2015 "Novara Medica".

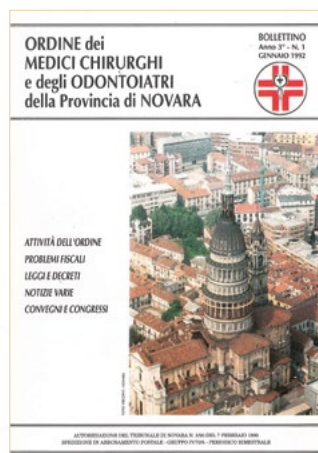
Avevo poco più di vent'anni ed ero entusiasta della carica affidatami, come oggi è motivo di soddisfazione aver collaborato alla realizzazione della rivista per ben 35 anni.

LA SEGRETARIA DI REDAZIONE
Valeria Pini

1990



1992



1993



1994





1996



2001



2008



2010



2014



2015

DAL CONSIGLIO DIRETTIVO..

VERBALE RIUNIONE CONSIGLIO 11 GIUGNO 2024

L'11 Giugno 2024 alle ore 21 presso la Sede dell'Ordine si riunisce il Consiglio Direttivo.

Sono Presenti: Bonomo, Brustia, D'Andrea, Degrandi, De Regibus, Dugnani, Falletta, Gatti, Gugino, Montecucco, Pulselli e Rognoni.

Assenti giustificati: Barberi, Boldorini, Cusinato e Gigli.

Presiede D'Andrea, Segretario Degrandi

1. *Letture e approvazione verbale seduta precedente*

Viene letto ed approvato il verbale della seduta del 07.05.2024

2. *Comunicazioni del Presidente*

- Il Presidente dà lettura della lettera di ringraziamento della Fondazione Comunità Novarese per la donazione dell'Ordine a favore del "Fondo dott.ssa Luoni e dott. Marciànò".
- Il Presidente dà poi la parola al dott. Angioni per relazionare in merito alla proposta pervenuta dalla Fondazione 3BI la quale propone una biblioteca virtuale che potrebbe essere un'alternativa ad EBSCO. Considerato che l'abbonamento alla piattaforma EBSCO è valida fino alla fine dell'anno si valuterà in seguito.
- Cede poi la parola al dott. Bonomo il quale ha partecipato ad una riunione online per il progetto Biologia con Curvatura Biomedica. C'è un progetto di legge per l'istituzione di un liceo biomedico.
- Il 70% degli studenti che hanno frequentato il Corso non si è iscritto a Medicina. Si è discusso del test che viene effettuato alla fine del corso e si è proposto di seguire il corso BLSD ai ragazzi.

3. *Variazioni Albi Professionali*

NUOVE ISCRIZIONI ALBO MEDICI CHIRURGHI

Dott. BIANCO Gabriele Novara N. 4769

CANCELLAZIONI ALBO MEDICI CHIRURGHI PER TRASFERIMENTO

Dott. AL HAMMADI Mohammed Ibrahim Khaleel
a Roma N. 4570

CANCELLAZIONI ALBO MEDICI CHIRURGHI PER DECESSO

Dott. MAIOCCHI Roberto Novara N. 2154

4. *Pubblicità Sanitaria*

Viene sottoposta al Consiglio una richiesta da parte di una iscritta che ha effettuato un Corso di Sessuologia Clinica, per poter apporre tale dicitura sulla targa. Si chiederà parere alla FNOMCEO.

5. *Varie ed eventuali*

Viene rilasciato il patrocinio ai seguenti eventi:

- Incontro aperto alla cittadinanza, organizzato dall'Associazione Respiriamo insieme che si occupa di sensibilizzare la popolazione sulle malattie respiratorie, che si terrà a Novara il 15 giugno p.v. sul tema "Malattie dell'apparato respiratorio";
- Convegno "La patologia venosa in medicina generale: riconoscere la trombosi e gestire le diverse fasi dell'insufficienza venosa" che si terrà ad Arona il 14 Settembre p.v.;
- Convegno "Insufficienza delle valvole atrio-ventricolari: un viaggio dalle indicazioni per il trattamento alle diverse strategie terapeutiche";
- Convegno "La Medicina delle scelte condivise" che si terrà a Novara sabato 12 Ottobre p.v. organizzato dall'Associazione tutela dei diritti del malato;
- Corso di Aggiornamento "L'endodonzia moderna a 360°" organizzato dall'ANDI che si terrà il 12 Ottobre p.v. a Stresa;
- Interviene il dott. Bonomo per fare un punto sul ciclo di eventi "Mettiamo in Ordine le Idee" in considerazione del notevole calo di partecipazione
 - Motivazioni negative:
 - Spese da parte dell'Ordine
 - Assenza di nomi importanti
 - Giorno della settimana sbagliato
 - Motivazioni positive
 - Manifestazione conosciuta in città
 - Stampa favorevole
 - Sindaco e giunta comunale favorevole
 - Riconoscimento per l'Ordine

Alla luce di queste considerazioni c'è da valutare se



vale la pena continuare in questa iniziativa.

Altri aspetti da valutare sono:

- La Sede
 - Eventuale condivisione dell'attività con altri Enti
 - Maggiore avvicinamento al mondo medico; medici artisti, scrittori, musicisti...
 - Incontri con colleghi medici che parlano dei loro hobby
 - Incontri con ECM
 - Cambiare nome della rassegna e relativa immagine.
- Segue discussione.

Il prossimo Consiglio viene fissato per il 23 Luglio 2024.

Alle ore 23 la seduta è tolta.



VERBALE RIUNIONE CONSIGLIO 23 LUGLIO 2024

Il 23 Luglio 2024 alle ore 20,00 si riunisce il Consiglio Direttivo.

Sono Presenti: Barberi, Bonomo, Brustia, D'Andrea, Degrandi, De Regibus, Dugnani, Falletta, Gatti, Gigli, Gugino, Montecucco, Pulselli e Rognoni.

Assenti giustificati: Boldorini e Cusinato.

Presiede D'Andrea, Segretario Degrandi

1. Lettura e approvazione verbale seduta precedente
Viene letto ed approvato il verbale della seduta del 11.06.2024

2. Comunicazioni del Presidente

- Il Presidente riferisce di essersi recato a Roma l'11 Luglio u.s. per il Consiglio Nazionale. Sono state illustrate le varie problematiche della categoria medica dalla carenza di personale ai prepensionamenti dei Medici. Invieremo a breve la relazione presentata in tale occasione.
- È pervenuta una richiesta da parte della FNOMCEO nella quale chiedono il nominativo di un referente dell'Ordine per l'accordo sottoscritto tra la nostra Federazione e la Federazione Italiana Tennis e Padel al fine di avviare iniziative colte a favorire la pratica sportiva. In Piemonte si è già reso disponibile un Medico di Torino, tennista.
- È pervenuta da Marcello Bolognese una richiesta di collaborazione dell'Ordine per un progetto per la creazione di una Commissione di Studio riguardo agli effetti dell'uso di stupefacenti. Si approfondirà l'argomento.
- È pervenuta una proposta da Salute Mia per

aderire ad una polizza assicurativa per i dipendenti dell'Ordine. Si deciderà a settembre.

- In merito al ciclo di incontri Mettiamo in Ordine le idee verrà inviato a tutto il Consiglio un documento redatto dal dott. Bonomo con la specifica degli aspetti negativi e positivi e a settembre verrà deciso se continuare il prossimo anno e con quali modalità.

3. Variazioni Albi Professionali

NUOVE ISCRIZIONI ALBO MEDICI CHIRURGHI

Dott. ANSELMI Matteo	Oleggio	N. 4770
Dott. AVATANEO Anna	Novara	N. 4771
Dott. BAJ Andrea	Novara	N. 4772
Dott. BALDI Samuele	Treccate	N. 4773
Dott. BARATTI Letizia	Treccate	N. 4774
Dott. BIGHINZOLI Alessia	Varallo Pombia	N. 4775
Dott. BOMBARDIERI Martina	Borgo Ticino	N. 4776
Dott. CAMPANELLA Simone	Galliate	N. 4777
Dott. CERUTTI Cristina Beatrice	Borgomanero	N. 4778
Dott. FALLARINI Matteo	Novara	N. 4779
Dott. FAVARETTO Rachele	Novara	N. 4780
Dott. FRANZOSI Nicolò	Oleggio Castello	N. 4781





Dott. GHIRARDI Davide	Carpignano Sesia	N. 4782
Dott. IANNICIELLO Martina	Novara	N. 4783
Dott. INGUAGGIATO Luca	Novara	N. 4784
Dott. LIGORI Arianna	domicilio Novara	N. 4785
Dott. MARCHESE Loredana	Tredate	N. 4786
Dott. MASCOLO Federica	Novara	N. 4787
Dott. MATERA Letizia	Novara	N. 4788
Dott. MAZZUCCO Martina	Castelletto Sopra Ticino	N. 4789
Dott. MIGLIAVACCA Alberto	Novara	N. 4790
Dott. MOHSEN SOLTANI Ramtin Taiga	Novara	N. 4791
Dott. OSCULATI Giovanni Maria	Inverio	N. 4792
Dott. PACE Marta	Novara	N. 4793
Dott. PEDRETTI Giulia	Dormelletto	N. 4794
Dott. PIRAN Carolina	Dormelletto	N. 4795
Dott. SANTONI Victoria	Novara	N. 4796
Dott. VECCHIO Francesco	Agrate Conturbia	N. 4797

CANCELLAZIONI ALBO MEDICI CHIRURGHI PER DECESSO

Dott. MOREA Mauro D.I.	Miasino	N. 2719
------------------------	---------	---------

CANCELLAZIONI ALBO ODONTOIATRI PER DECESSO

Dott. MOREA Mauro D.I.	Miasino	N. 214
------------------------	---------	--------

4. Varie ed eventuali

Viene riconosciuto il titolo di Patologo clinico al Dott. Berni Paolo.

Viene concessa alla dott.ssa Ruffinengo di apporre sulla targa la specifica del Master in sessuologia clinica conseguito, ma non il titolo di sessuologo clinico.

Viene rilasciato il patrocinio alla LILT per l'evento denominato "Pigiama Run" camminata non competitiva che ha lo scopo di raccolta fondi per i bambini oncologici che si svolgerà il 20.09 p.v. e alla XXVI Edizione del Premio letterario Città di Arona.

Viene approvata la parcella del dott. Glikos Georgios.

Il prossimo Consiglio viene fissato il 17.09.2024

Alle ore 21 la seduta è tolta.

ALBO MEDICI CHIRURGHI N. 2368	ALBO ODONTOIATRI 286 (126 D.I. + 160)	ANNOTAZIONE PSICOTERAPIA N. 88	ALBO S.T.P. N. 4	REGISTRO M.N.C. N. 43
----------------------------------	--	-----------------------------------	---------------------	--------------------------

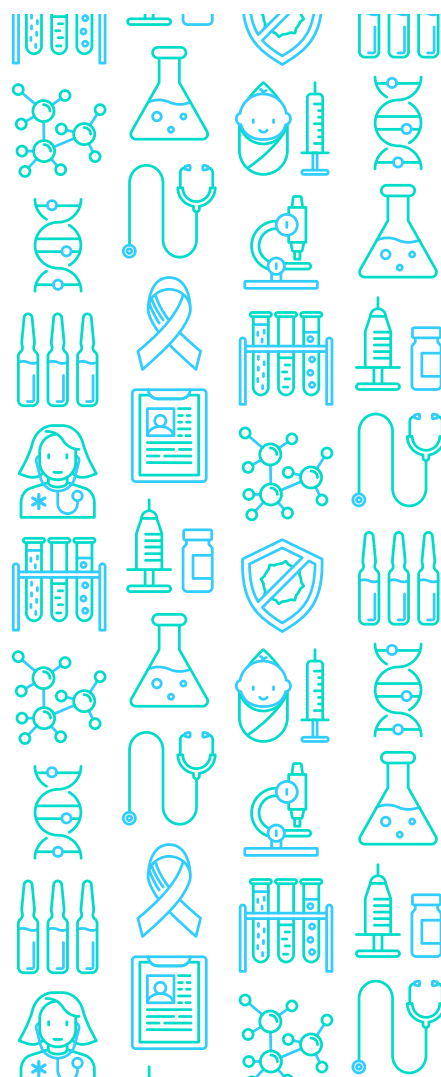


permanente sono aumentate solo del 6,4%. Con il risultato che le retribuzioni dei medici sono in picchiata: sempre dal 2012 al 2022, in termini reali sono addirittura diminuite, del 6,1%. E sono sempre più lontane, in valore assoluto, da quelle dei colleghi europei. Questo, insieme alle condizioni di lavoro, aggravate dagli episodi di violenza, dai carichi insostenibili, dalla burocrazia, dalle denunce ingiuste, porta sempre più medici ad abbandonare il Servizio sanitario nazionale, verso il privato e verso l'estero.

"Dobbiamo rendere attrattivo il nostro SSN - esorta Anelli - per arginare questa fuga, questo stillicidio che, al ritmo di dieci medici al giorno, risulta alla fine in una dimissione in massa. Dobbiamo fermare questa emorragia o il risultato sarà la morte per consunzione del SSN, svuotato della sua linfa vitale, i suoi professionisti. E i cittadini rimarranno senza cure".

"Già oggi - constata Anelli - chi può si rivolge alle assicurazioni, al privato. Chi non ha mezzi, rinuncia a curarsi. Sono 4 milioni e mezzo, secondo gli ultimi dati Istat, i cittadini che rinunciano alle cure: l'equivalente degli abitanti dell'Emilia-Romagna. Se non agiamo subito, a breve diventeranno oltre il doppio, tanti quanti i dieci milioni che popolano la Lombardia".

"Siamo sicuri che non sia questa la volontà del Governo - conclude Anelli - che, sin dall'inizio, ha manifestato il suo impegno a investire in sanità. Ora è il tempo di giocare la partita sul campo, trovando le risorse per il nostro SSN e per i suoi professionisti. È il momento di rendere di nuovo attrattivo il lavoro ad altissima utilità sociale all'interno della sanità universalista, per la quale gli italiani continuano a nutrire un amore indefettibile: quasi il 92% considera la sanità per tutti quale motivo di orgoglio per il Paese e distintività a livello internazionale. Anche per questo, l'83,6% dichiara esplicitamente che, dopo l'esperienza traumatica del Covid, si aspettava molte più risorse e un impegno più intenso per potenziare la sanità. Ora è il momento giusto per dar seguito a quelle aspettative e a quelle richieste".



AGGRESSIONI AL PERSONALE SANITARIO

Aggressione al Riuniti di Foggia, Anelli (Fnomceo): "Chiediamo risposta esemplare da Stato e Regioni"

Applicare l'arresto in flagranza differita alle aggressioni contro il personale sanitario

Applicare l'istituto dell'arresto in flagranza differita anche nei confronti di coloro che commettono atti di violenza contro il personale sanitario. A chiederlo, il Presidente della Fnomceo, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri, Filippo Anelli, a seguito dell'ultima gravissima aggressione, avvenuta ieri sera a Foggia. È stata infatti una vera e propria "spedizione punitiva" quella che ha avuto come teatro il Policlinico Riuniti: a seguito della morte di una ragazza, operata d'urgenza per l'aggravarsi dei postumi di un incidente, una folla di persone - circa 50, secondo Foggia Today - sono riuscite a sfondare la porta e a entrare in sala operatoria, scagliandosi contro i medici. Un chirurgo è stato colpito con diversi pugni in viso, un altro è stato spintonato e, una volta a terra, colpito con calci e pugni; una terza dottoressa, infine, ha riportato la frattura di una mano, rimasta schiacciata in una porta nel tentativo di mettersi al sicuro.

"Siamo indignati per l'episodio di violenza - afferma Anelli in un video per Fnomceo Tg Sanità - nei confronti dei chirurghi a Foggia. Chiediamo una risposta esemplare da parte dello Stato e della Regione".

"Allo Stato - specifica - chiediamo che i sanitari, i medici siano difesi, siano messi nelle condizioni di sicurezza per poter operare. Non è possibile considerare oggi che l'accesso in qualsiasi struttura sanitaria sia libero, senza le opportune misure di sicurezza".

"Chiediamo - aggiunge - che il Parlamento valuti di estendere l'arresto differito in flagranza anche per le situazioni di aggressione nei confronti dei sanitari. Chiediamo che le strutture ospedaliere, le strutture sanitarie siano video-vigilate in modo tale da applicare agli aggressori le pene previste dalla legge".

L'istituto della flagranza differita fu introdotto originariamente per contrastare la violenza in occasione delle manifestazioni sportive. Il suo ambito di applicazione è stato poi esteso, sino ad arrivare alla stesura del nuovo articolo 382-bis del Codice di procedura penale, che lo prevede per alcuni specifici delitti di violenza domestica e stalking che prevedono l'arresto in flagranza. Secondo tale istituto, si considera comunque in stato di flagranza colui il quale, sulla base di documentazione video-fotografica dalla quale emerge

inequivocabilmente il fatto, ne risulta autore, sempre che l'arresto sia compiuto non oltre 48 ore dal fatto.

"In molti casi di aggressione contro il personale sanitario - spiega ora Anelli - l'intervento immediato delle forze dell'ordine può essere difficoltoso: pensiamo ad esempio a un pronto soccorso affollato. Questa modifica contrasterebbe efficacemente il fenomeno delle aggressioni, garantendo la possibilità di procedere all'arresto degli aggressori anche quando non sia possibile intervenire immediatamente sul luogo del reato".

"Ai colleghi aggrediti, al Presidente dell'Ordine dei Medici di Foggia Pierluigi De Paolis - conclude - vanno la nostra vicinanza e la nostra solidarietà, così come siamo vicini alla famiglia della giovane nel dolore per la grave perdita. Al Presidente Emiliano rinnoviamo la richiesta, sempre più urgente, di un incontro per confrontarci su possibili misure e soluzioni per una situazione che sta diventando sempre più insostenibile e intollerabile. L'invito alla società civile è quello di mobilitarsi contro queste vili manifestazioni di violenza, indegne di un paese civilizzato, e in difesa di quei principi di uguaglianza e solidarietà sanciti dalla nostra Carta costituzionale".

Guarda il video su Youtube:

<https://youtu.be/o-flx9wBcUE>

Scarica il video:

<https://we.tl/t-YtSNBxq83m>

COMUNICAZIONE n. 87

Decreto 27 giugno 2024 - Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni ed integrazioni. Inserimento nella tabella dei medicinali, sezione B, delle composizioni per somministrazione ad uso orale di cannabidiolo ottenuto da estratti di cannabis.

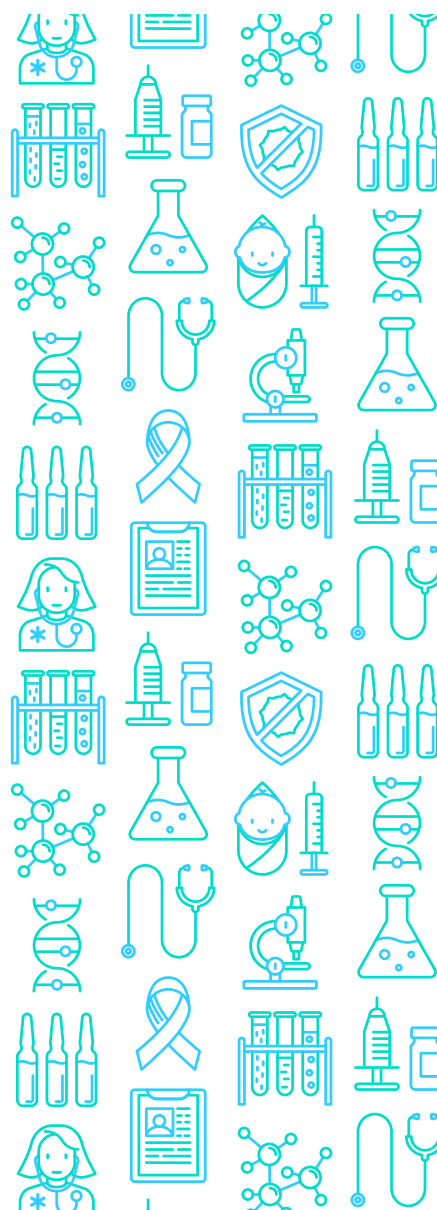
Cari Presidenti,

Si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n. 157 del 6-7-2024 è stato pubblicato il decreto indicato in oggetto che ha aggiornato le tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni, inserendo le composizioni per somministrazione ad uso orale di cannabidiolo ottenuto da estratti di Cannabis nella tabella B dei medicinali di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990, e contestualmente revocando i decreti ministeriali 1° ottobre 2020, 28 ottobre 2020 e 7 agosto 2023.

In conclusione, si trasmette per opportuna conoscenza il suddetto provvedimento invitando gli Ordini, nell'ambito della propria competenza territoriale, a darne la massima diffusione in considerazione della rilevanza della fattispecie trattata.

Cordiali saluti

*IL PRESIDENTE
Dott. Filippo Anelli*



Comunicazione n. 97

Decreto 3 agosto 2023 - Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni ed integrazioni. Inserimento nella tabella I di nuove sostanze psicoattive.

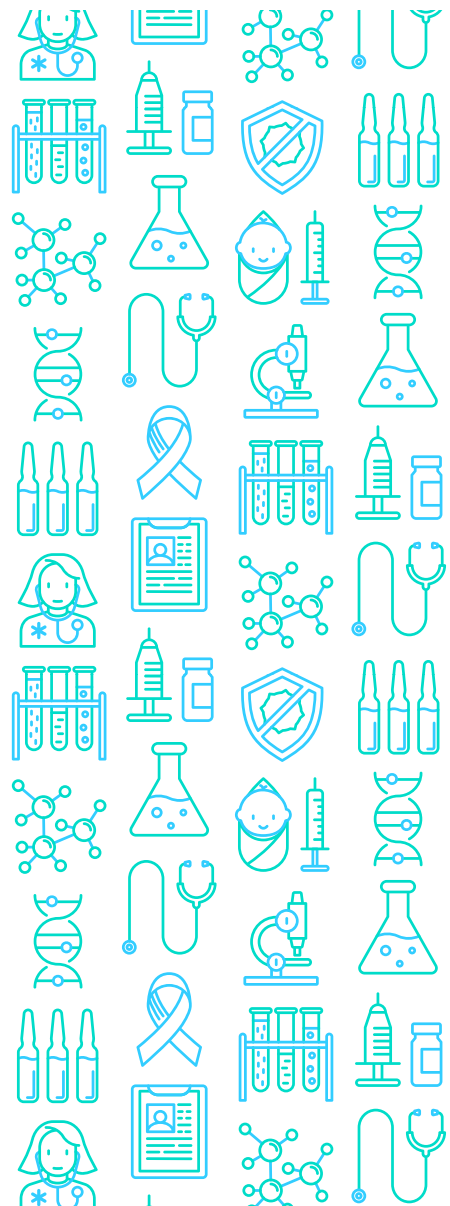
Cari Presidenti,

Si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n. 189 del 14-8-2023 è stato pubblicato il decreto indicato in oggetto che ha aggiornato le tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni, inserendo in particolare nella Tabella I del Testo unico le sostanze: 5-MeO-TMT; fluoroxetamina; 3-MeO-NBOMe; 2,6-dibromomesalina; 2-bromomesalina; etometazene e la specifica indicazione delle sostanze: ADMB-INACA; 2-metil- β -PHIP. Con tale decreto il Ministero della salute ha ritenuto di dover procedere all'aggiornamento della tabella I del testo unico, a tutela della salute pubblica, in considerazione dei rischi connessi alla diffusione di nuove sostanze psicoattive sul mercato internazionale, riconducibile a sequestri effettuati in Europa, al fine di agevolare le connesse attività da parte delle forze dell'ordine.

In conclusione, si trasmette per opportuna conoscenza il suddetto provvedimento invitando gli Ordini, nell'ambito della propria competenza territoriale, a darne la massima diffusione in considerazione della rilevanza della fattispecie trattata.

Cordiali saluti

*IL PRESIDENTE
Dott. Filippo Anelli*



comunicazione n. 99

Circolare Ministero della Salute 33508-12/08/2024-DGISAN-MDS-P recante "Regolamento (UE) 2024/2041 della Commissione del 29 Luglio 2024 recante il divieto d'uso di indicazioni sulla salute per gli integratori contenenti monacolina K da riso rosso fermentato".

Cari Presidenti,

Si trasmette per opportuna conoscenza la circolare indicata in oggetto invitando gli Ordini, nell'ambito della propria competenza territoriale, a darne la massima diffusione in considerazione della rilevanza della fattispecie trattata.

Cordiali saluti

*IL PRESIDENTE
Dott. Filippo Anelli*

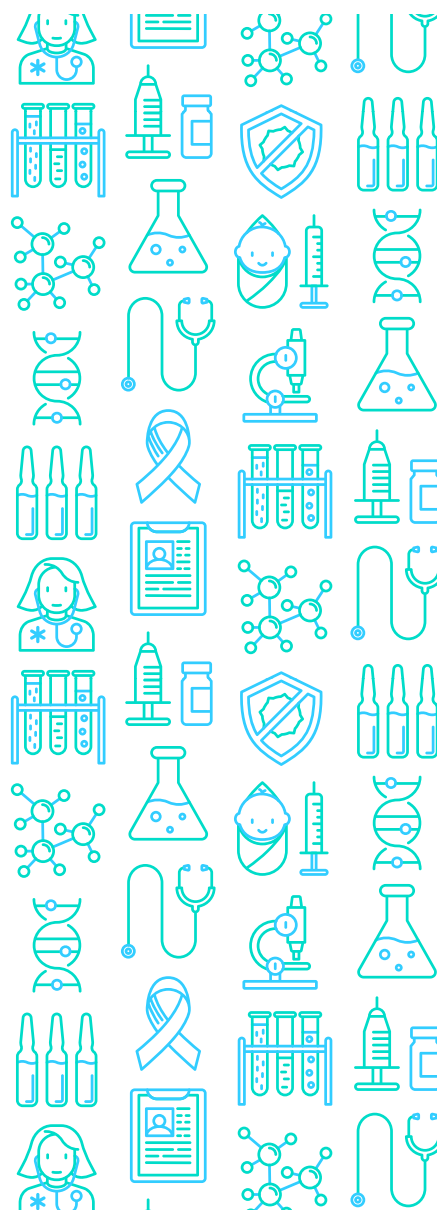


In data 30 luglio 2024 è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea il regolamento (UE) 2024/2041 della Commissione del 29 Luglio 2024 che entrerà in vigore il 19 agosto 2024. Il regolamento prevede l'eliminazione dell'indicazione sulla salute, prevista per la Monacolina K da riso rosso fermentato negli integratori alimentari, vale a dire "La Monacolina K da riso rosso fermentato contribuisce al mantenimento di livelli normali di colesterolo nel sangue".

Tale indicazione sulla salute, riportata nell'Allegato al regolamento (UE) 432/2012 della Commissione (ex regolamento UE n.1924/2006), non potrà pertanto essere più utilizzata.

Si invitano le Associazioni di Categoria che leggono per conoscenza a voler dare la più ampia diffusione del presente documento ai propri associati e si ringraziano le medesime per la loro collaborazione.

*IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Ugo Della Marta*



NOTIZIE VARIE

DUE EVENTI NELL'AULA MAGNA DELL'AOU APERTI AL PUBBLICO PER RILANCIARE IL FONDO OSPEDALE MAGGIORE COSTITUITO PRESSO LA FONDAZIONE COMUNITA' DEL NOVARESE

Due eventi per rilanciare il Fondo Solidale "Ospedale Maggiore della Carità di Novara", costituito presso la Fondazione Comunità Novarese: era questo l'obiettivo di due momenti musicali, organizzati nell'aula magna dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Novara il 13 e 14 settembre.

Il Fondo è stato costituito nel 2007: può ricevere erogazioni liberali, donazioni e lasciti disposti da privati cittadini, enti e imprese che ne condividano le finalità.

È finalizzato al sostegno di progetti realizzati dall'Ospedale, anche in collaborazione con altre organizzazioni non profit, nell'ambito dei propri scopi istituzionali e, quindi, nel campo dell'assistenza sanitaria pubblica, della ricerca, della formazione in campo medico-scientifico, del ricovero e della cura dei pazienti.

Scopo del Fondo è altresì quello di promuovere la cultura del dono e della solidarietà all'interno delle comunità. In occasione dei due appuntamenti a chi ha scelto di donare al Fondo è stata consegnata una confezione di riso, realizzata nell'ambito del "Progetto antichi poteri dell'Ospedale Maggiore" (gestito dalla Struttura Patrimonio dell'Aou).

Nel bando per l'affidamento dei contratti di affitto di terreni e fabbricati a destinazione agricola di proprietà dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Novara, infatti, era previsto che le imprese aggiudicatrici ideassero progetti, proposte, iniziative, da intraprendere con l'Aou connesse alle finalità istituzionali dell'Ospedale.

Quindici delle imprese vincitrici hanno proposto, nell'ambito della progettualità da sviluppare, una fornitura annuale di "riso bianco di prima qualità confezionato in porzioni da 1 o 2 kg" (varietà Carnaroli classico) per un totale di 7300 kg all'anno per gli anni 2022 - 2023 e 2024 e 7800 kg all'anno per gli anni successivi.

AL VIA GLI AMBULATORI PER GARANTIRE L'ASSISTENZA DI BASE NEI TERRITORI PRIVI DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Sono stati avviati gli ambulatori per gli assistiti dei territori rimasti senza assistenza da parte del Medico di Medicina Generale grazie alla collaborazione tra l'Asl Novara, i Medici di Medicina Generale e di Continuità Assistenziale nelle loro rappresentanze sindacali.

I medici dedicati al progetto erogheranno le prestazioni di:

- assistenza medica indifferibile, che comprende prescrizioni terapeutiche (in particolare, di terapie croniche);
- assistenza domiciliare, indifferibile e/o programmata;
- attività certificativa (ad esempio certificati INPS di incapacità temporanea a svolgere specifica attività lavorativa, certificati Inail per infortunio sul lavoro, ecc.).

È possibile accedere agli ambulatori con prenotazione, telefonando dalle 9 alle 12, dal lunedì al giovedì, al numero 0322-516501.

Il medico è presente presso gli ambulatori comunali il:

- lunedì a Pogno presso l'ambulatorio in via Don C. Ogetti n. 2 - piano terra;
- martedì a Invorio presso l'ambulatorio in Via G. Pulazzini n. 11;
- mercoledì a Nebbiuno presso l'ambulatorio in via Piazza 4 Novembre n.2;

- giovedì ad Oleggio Castello, in vicolo Torrazza n. 4.
I medici aderenti al progetto accederanno agli ambulatori a rotazione, essendo Medici di Continuità assistenziale

PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA: ALL'AOU UN NUOVO STRUMENTO D'AVANGUARDIA

La Struttura semplice Procreazione Medicalmente Assistita, diretta dalla dott.ssa Elisabetta Fortina, ubicata presso la sede di Galliate dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Novara, da maggio offre a tutte le coppie che accedono al Centro l'utilizzo della tecnologia time-lapse (TTL) grazie all'acquisto di un Embryoscope.

«L'Embryoscope - spiega la dott.ssa Fortina - è un incubatore che mantiene in vitro le condizioni fisiologiche richieste dall'embrione in vivo con una particolarità speciale: incorpora una telecamera che cattura continuamente immagini dello sviluppo embrionale dando la cronistoria dello sviluppo embrionario. È uno strumento importante per gli embriologi che hanno così accesso a una diagnostica sul ciclo di fecondazione in vitro in modo da poter scegliere i migliori embrioni da trasferire o crioconservare».

«Questa nuova tecnologia all'avanguardia nella Procreazione Medicalmente Assistita - aggiunge - consente di aumentare i tassi di gravidanza grazie a due fattori: il mantenimento delle condizioni ottimali (di temperatura, luce, coltura) fino al momento in cui gli embrioni vengono trasferiti o crioconservati; l'ottenimento di informazioni che consentono di scegliere gli embrioni con il maggiore potenziale di impianto e quindi il trasferimento proprio di questi alla madre. L'embriologo può vedere inoltre quale è stata la velocità di divisione cellulare, come sono strutturate le cellule che costituiscono l'embrione durante i giorni di sviluppo in coltura e come cambiano nel tempo, aspetti che fino ad oggi potevano portare una prognosi peggiore».

Presso la Struttura le pazienti sono accolte da un'equipe tutta al femminile; nell'anno 2023 sono stati effettuati circa 165 cicli di II livello e circa 100 cicli di I livello con una percentuale di gravidanza di circa il 31%, nel primo quadrimestre del 2024 la percentuale di gravidanza è stabile sul 30%.



“ASPETTANDO S’IMPARA”: PROGETTO DELLA PEDIATRIA DELL’AOU I BAMBINI DIVENTANO PICCOLI SOCCORRITORI

“Aspettando S’Impara” è il progetto organizzato dalla Struttura di pediatria (diretta dalla prof.ssa Ivana Rabbone) dell’Azienda ospedaliero-universitaria di Novara in collaborazione con Abio e Sism (Segretariato italiano studenti di medicina) e con il supporto di Simnova.

«L’idea – spiega la prof.ssa Rabbone – è quella di organizzare attività per i bambini in attesa. In particolare, proviamo a insegnare loro (perfettamente in grado di comprendere, cosa ampiamente documentata in letteratura) le prime tecniche di rianimazione cardio-polmonare. Insegniamo a diventare piccoli soccorritori».

Una volta al mese, di venerdì, gli studenti di Sism si affiancheranno agli operatori Abio e al personale della Pediatria e daranno vita a corsi di formazione.

OCULISTICA D’AVANGUARDIA ALL’AOU DI NOVARA: IN USO UNA NUOVA TECNOLOGIA UNICA IN ITALIA

La Struttura di Oftalmologia dell’Azienda Ospedaliero Universitaria di Novara è all’avanguardia in Italia grazie all’impiego di una piattaforma innovativa di visualizzazione completamente digitale, un microscopio unico nel suo genere e in dotazione esclusivamente all’AOU per la chirurgia oculare.

«Questa tecnologia di ultima generazione – afferma il prof. Stefano De Cillà, Direttore della Struttura – consente una elaborazione dei dettagli che, unitamente ad una visione 3D, semplifica l’atto chirurgico. Consente inoltre la condivisione in real time di tutti gli step operatori, utili soprattutto per il training del personale in formazione: fatto molto importante anche per la recente apertura della scuola di specializzazione».

Spiega ancora il prof. De Cillà: «Vi sono poi vantaggi dovuti all’impiego di speciali filtri e alla possibilità di utilizzo di diverse lunghezze d’onda (luce) che possono ridurre l’uso dei coloranti tissutali.

Inoltre a breve la tecnologia verrà implementata con la tomografia a coerenza ottica che consentirà, durante l’intervento chirurgico, di discriminare tra i diversi tipi di membrane epiretينية e membrane proprie del tessuto retinico e verificare in real time l’avvenuta asportazione chirurgica di tali membrane dimostrando il buon esito tecnico dell’intervento».





INCONTRA

Società Italiana
di Endodonzia

L'ENDODONZIA MODERNA a 360°

Sabato 12 ottobre 2024
Hotel Regina Palace - Stresa (VB)

Sessione Odontoiatri:

L'ENDODONZIA MODERNA a 360°

dalle 8.30 alle 17.30

Relatori

Prof. Giuseppe CANTATORE
Dott. Arnaldo CASTELLUCCI
Dott. Davide Fabio CASTRO
Dott. Giovanni CAVALLI
Dott.ssa Katia GRECO

Sessione Personale Ausiliario

ODONTOIATRIA DIGITALE: UN PERCORSO a PIÙ LIVELLI PER OTTIMIZZARE I PRO- CESSI NELLO STUDIO DENTISTICO

dalle 8.15 alle 13.30

Dott. Davis Cussotto

Il corso, della durata di 5 ore, vale ai fini dell'aggiornamento annuale previsto per il profilo ASO.

SALE CORSI

La Sessione Odontoiatri si terrà nella **SALA BACCARAT**

La Sessione del Personale Ausiliario si terrà nella **SALA AZALEA**

Le sale sono nella stessa area dell'hotel.

SEDE DEI CORSI

Hotel Regina Palace
Corso Umberto I, 33 - 28838 Stresa (VB)
tel. 0323 936936

Parcheggio auto

€ 3,00 tariffa oraria oppure 20€ tariffa giornaliera

Prenotazione alberghiera

Per i partecipanti al Corso sono previste tariffe convenzionate per il pernottamento alberghiero.

Gli interessati possono contattare direttamente l'Hotel Regina Palace.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

A.N.D.I. Associazione Nazionale Dentisti Italiani - Sezione di Novara VCO
Via Beltrami, 2/B - 28100 Novara
Tel 351 9866902
lun-ven 09.00/13.00
e-mail: novara@andi.it

ECM

È stata richiesta al Ministero della Salute l'assegnazione dei crediti formativi ECM (Educazione Continua in Medicina) per la categoria degli odontoiatri per massimo 100 partecipanti. Le iscrizioni verranno accettate in ordine di arrivo.

PROVIDER ECM

Medical Service Srl
Via F. Martinengo, 27 - 20139 Milano
info@medicalecmservices.it

FONDAMENTALE PER INDIVIDUARE LA CELIACHIA IL RUOLO DEL DENTISTA

Il Collegio Ufficiale dei Dentisti e Stomatologi spagnolo sottolinea come il dentista sia un professionista chiave nell'individuazione della malattia celiaca e nel dare indicazioni ai pazienti

Odontoiatria33

La celiachia colpisce l'1% della popolazione europea. Tuttavia, si stima che una percentuale molto elevata di pazienti, circa il 75%, non sarebbe diagnosticata a causa dei sintomi molto eterogenei che questa malattia presenta.

I più noti sono gonfiore e dolore addominale, perdita di peso, diarrea o stitichezza. Tuttavia, la patologia non colpisce solo il sistema digestivo, ma si manifesta anche nella cavità orale.

Il Collegio Ufficiale dei Dentisti e Stomatologi spagnolo dell'VIII Regione – che comprende le province di Burgos, Palencia, Soria, Valladolid e Zamora – sottolinea come il dentista sia un professionista chiave per l'individuazione della malattia celiaca.

Il presidente del Collegio, Víctor Zurita, spiega che, in molti casi, i sintomi orali possono essere la prima o l'unica manifestazione della celiachia in persone non diagnosticate, quindi il ruolo del dentista "è essenziale per l'individuazione e il trattamento di questa malattia".

QUALI SONO I SINTOMI PIÙ FREQUENTI

Víctor Zurita spiega che i sintomi più frequenti sono la xerostomia o secchezza delle fauci, poiché questa malattia fa sì che l'organismo produca meno saliva. Ciò provoca anche una notevole alterazione delle mucose, che appaiono irritate e arrossate.

Un altro sintomo è l'ipoplasia dello smalto, dovuta ad alcuni fattori immunitari e nutrizionali, come la mancanza di calcio, acido folico e vitamina B. In questi casi, lo smalto dei denti è difettoso e presenta rugosità o solchi, macchie marroni, giallastre o biancastre. Solitamente, questi segni compaiono sugli incisivi superiori e sui primi molari superiori.

Carie e malattie parodontali sono altre patologie che possono essere causate dalla celiachia in conseguenza della secchezza delle fauci e dell'indebolimento dello smalto dei denti.

Le afte, solitamente molto dolorose, possono comparire anche sulla lingua, sul palato molle e sulla mucosa delle guance a causa del malassorbimento di nutrienti come ferro sierico, acido folico e vitamine B5 e B12.

Esistono altre manifestazioni meno frequenti, come la glossite atrofica, che è un'infiammazione della lingua, e la glossite migratoria benigna, che di solito inizia con una placca biancastra che si diffonde verso i bordi della lingua.

Possono presentarsi altresì lesioni o fessure agli angoli delle labbra.

Nei bambini, oltre a questi sintomi, se ne possono riscontrare anche altri, come l'eruzione ritardata dei denti o la crescita asimmetrica dei medesimi ma anche disturbi nella mineralizzazione dello smalto dei denti dovuti a un inizio precoce di una dieta priva di glutine e alti livelli di placca batterica.

CONSIGLI PER LA SALUTE ORALE

Per prendersi cura della propria salute orale, i pazienti celiaci devono seguire una dieta adeguata. Oltre a evitare cibi contenenti glutine, dovrebbero ridurre il consumo di prodotti acidi o zuccherati, poiché favoriscono l'erosione dentale e la comparsa di carie.

È importante che seguano una rigorosa routine di igiene orale, lavandosi i denti con un dentifricio al fluoro per due minuti dopo ogni pasto o, come minimo, al mattino e alla sera.

È inoltre necessario utilizzare il filo interdentale o uno scovolino interdentale e, se il dentista lo ritiene necessario, un collutorio apposito che, in nessun caso, sostituirà lo spazzolino.

Le visite regolari dal dentista sono fondamentali per due motivi: il professionista può individuare i segni di questa malattia quando non è stata ancora diagnosticata e può anche trattare precocemente qualsiasi condizione a lei correlata migliorando così la qualità di vita del paziente.

DEMOGRAFIA e ODONTOIATRIA: OCCORRE GOVERNARE I CAMBIAMENTI e non SUBIRLI

Al IX workshop di economia in odontoiatria ANDI il professore dell'Università Cattolica, Alessandro Rosina, presenta il quadro e le prospettive demografiche della professione e dell'Italia

di Maria Elisabetta Gramolini
Odontoiatria 33

L'Italia, più di altri Paesi in Europa, si trova in mezzo a un grande cambiamento demografico che avrà conseguenze sulla sostenibilità del welfare e sullo sviluppo delle professioni, comprese quelle sanitarie.

A spiegarlo è Alessandro Rosina, ordinario di demografia all'Università Cattolica, intervenuto durante il IX Workshop di economia in odontoiatria, tenuto a Roma, nell'ambito del Congresso dell'ANDI. "Viviamo - spiega il docente - sempre più a lungo, ciò mostra ampie possibilità di sviluppo". Questi anni di vita in più, tuttavia, vanno riempiti di qualità: "il tema - sostiene - fa parte ormai delle economie avanzate".

Siamo nel mezzo di un grande cambiamento dell'umanità poiché la popolazione anziana aumenta, mentre diminuisce la fascia dei giovani. In tutti i Paesi europei, ad oggi, il numero medio dei figli per donna è sotto il due, ovvero, il livello di equilibrio, poiché per ogni coppia di genitori c'è un ricambio. "In Italia - osserva Rosina - la situazione è accentuata perché, mentre la media dell'Unione europea è di 1,5 figli per donna, da 40 anni nel nostro Paese il numero è sotto questa media e le previsioni sono peggiorative. Come la Francia, abbiamo la stessa quantità di anziani che va a crescere, ma a differenza del Paese d'Oltralpe, in Italia si è creato un vuoto particolarmente interessante nella fascia più giovane".

ODONTOIATRI, IL LIVELLAMENTO È VERSO IL BASSO

Guardando nello specifico alla professione odontoiatrica, si vede che la fascia dei dentisti con un'età compresa fra i 35 e i 39 anni è in riduzione e in relazione alla tendenza nella popolazione generale. In particolare, nel confronto fra gli anni 2012 e 2022, osserviamo uno spostamento verso il basso degli uomini, con un crollo inedito

fra i 45 e i 60 anni e un boom della popolazione over 60, accentuato dalla componente dei professionisti ancora in attività, sebbene in pensione. Anche la professione, quindi, "sta subendo - commenta il docente - la trasformazione osservata nella popolazione generale che trascina verso il basso le nuove generazioni".

BUONE NOTIZIE DALLE DONNE

Per le donne dentiste, che rappresentano ancora meno della metà del totale dei dentisti attivi, le dinamiche osservate sono positive: "non c'è un livellamento verso il basso - spiega il docente - ma una consistenza che mantiene la fascia più giovane. La tendenza al riequilibrio di genere nella professione sta infatti ringiovanendo la popolazione".

SCENARI FUTURI

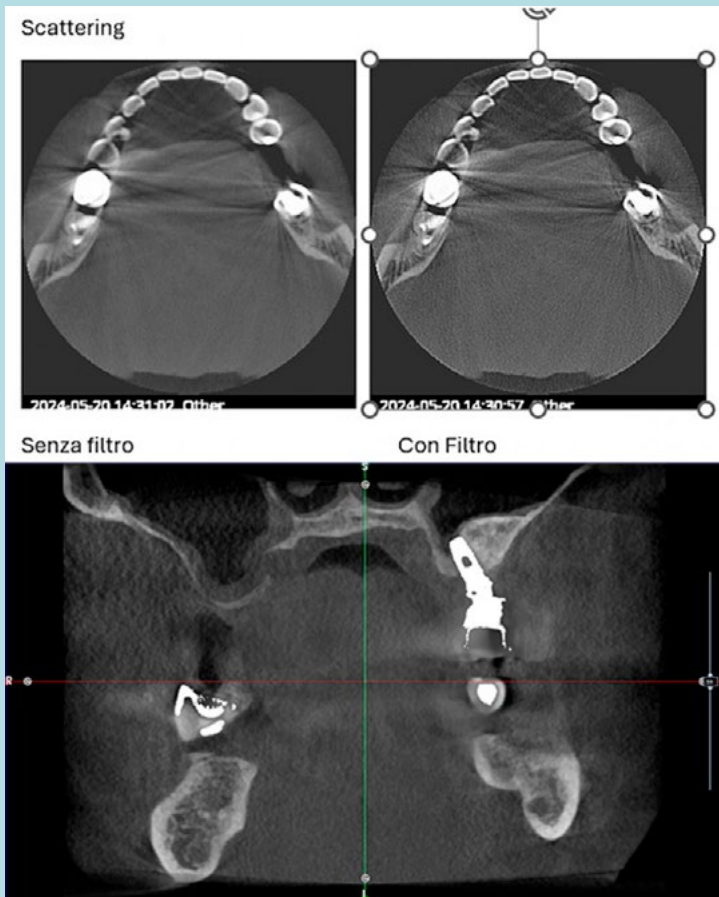
"Se vogliamo non subire i cambiamenti, occorre governarli e anticipare le risposte", suggerisce il professor Rosina. Bisogna, inoltre, considerare che i Paesi europei non vivono le stesse condizioni: la Francia, per esempio, sta agendo con politiche sull'immigrazione e familiari. L'Italia invece è impelagata in un circolo vizioso: da trent'anni, la popolazione diminuisce e da dieci non basta più l'immigrazione a coprire i vuoti. "Nel 1950 - sottolinea - l'italiano medio era un trentenne, oggi è un 50enne mentre nel 2050 sarà un over 70".

LE LEVE SU CUI AGIRE

La sfida descritta dal demografo è di quelle da cui non è possibile sottrarsi: "da una parte, la popolazione anziana rappresenterà un mercato a cui dare risposte di salute, dall'altra, avremo una forza lavoro



disinvolte CBCT post-implantari) o a scopo promozionale, cosa che purtroppo vedo frequentemente sui social. Auspico che i comitati etici e le società scientifiche odontoiatriche facciano proprie tali raccomandazioni e vigilino affinché esse vengano recepite oltre che dai propri soci anche dai propri relatori. Gli esami RX non devono essere ripetuti senza giustificazione clinica e devono essere limitati all'area di interesse. I clinici hanno la responsabilità di tenere conto di eventuali esami precedenti. Qualsiasi radiazione, seppur apparentemente insignificante, va se possibile evitata. Ricordo inoltre che dovremmo attenerci agli obblighi imposti dal D. Lgs. n. 187/2000, ribaditi dalla Circolare Ministeriale di maggio 2010 circa l'uso della Cone Beam e più recentemente dalla 101: obblighi che troppo spesso vengono disattesi. L'obiettivo principale dell'imaging che utilizzi radiazioni ionizzanti è fornire un'immagine di qualità diagnostica sufficiente a rispondere alla domanda clinica o a guidare una procedura interventistica, mantenendo le più basse dosi ragionevolmente possibili commisurate all'ottenimento di un'immagine di qualità adeguata. Tale bilanciamento tra rischi e benefici deve essere raggiunto ottemperando ai principi ALARA: utilizzo delle più basse dosi che consentano la diagnosi, la giustificazione, l'ottimizzazione oltre che un'adeguata tecnica radiografica.



“Gli esami radiologici sono giustificati quando il beneficio che si ottiene, cioè la diagnosi, è superiore al rischio biologico cui sempre sottoponiamo il paziente”.

La conoscenza di tutto ciò in fase di prescrizione, di utilizzo e in fase di acquisto, così come la padronanza dei protocolli operativi, è indispensabile ai fini di una deontologicamente corretta gestione dell'imaging radiologico.

Il legislatore conscio della difficoltà e dell'assoluta necessità di rendere consapevoli tutti gli operatori ha previsto, rendendolo addirittura obbligatorio, uno specifico percorso formativo.

L'imaging CBCT dovrebbe essere utilizzato solo quando le informazioni diagnostiche provenienti dalla radiografia intra-orale convenzionale (raggi X periapicali) o extra-orale (panoramica) siano inadeguate e quando è probabile che le informazioni aggiuntive provenienti dalla CBCT siano indispensabili alla formulazione di diagnosi e strategia terapeutica, come può accadere solo in alcuni casi selezionati, siano essi trattamenti endodontici, estrazioni o pianificazione di terapie implantari immediate o future.

La CBCT post-operatoria in implantologia è raccomandata solo quando il paziente sia sintomatico. Ciò può includere la valutazione delle complicanze post-implantari - come rinosinusite acuta, compromissione neuro-sensoriale, osteomielite, sensazione alterata e/o dolore e disagio, mobilità implantare - e in quelle occasioni in cui tale esame possa condizionare l'eventuale recupero dell'impianto o dare informazioni altrimenti non deducibili dalle indagini tradizionali.

La **CBCT post-implantare** nella maggior parte dei casi **non è giustificata** a causa:

- di artefatti da metalli;
- della possibilità di avvalersi di metodi alternativi, spesso anche più efficaci, per determinare la posizione degli impianti che non prevedono l'esposizione radiologica.

ARTEFATTI DA METALLI

La presenza di un oggetto metallico, come gli impianti dentali, nel campo di scansione può causare artefatti sulle immagini della tomografia computerizzata Cone Beam o TC che possono ridurne l'accuratezza e la qualità diagnostica, tanto da controindicarne in genere l'uso post-implantare.

Gli artefatti da metalli, che sono maggiori nella TC ma comunque non trascurabili nella CBCT, rendono spesso difficilmente interpretabili e quindi inattendibili i dati ottenuti con tali metodiche. È doveroso ribadire che qualora sia prevedibile che un esame possa non consentire di risolvere il quesito diagnostico esso vada assolutamente evitato e ciò diviene perentorio soprattutto quando ci siano metodiche alternative attendibili.

Troppo spesso tali artefatti non consentono di estrapolare il corretto posizionamento, la forma e/o dimensione degli impianti, né l'integrità delle strutture ossee in prossimità di essi.

La gravità dell'artefatto dipende dalla geometria, dalla posizione, dalla direzione e dal numero di impianti nell'immagine e anche dalla sequenza dei parametri correlati. Numerose sono le variabili coinvolte, come esposizione, dimensioni dei pixel e campo visivo (FOV).

Molti sono i tentativi più o meno efficaci descritti in letteratura circa l'uso di algoritmi specificamente progettati al fine di ridurre gli artefatti, i cosiddetti MAR (Metallic Artifact Reduction). Sebbene questi possano ridurne sensibilmente l'intensità, spesso i dettagli relativi all'interfaccia tessuto-metallo possono rimanere difficilmente osservabili.

Per una migliore comprensione, gli artefatti sono classificabili in base a fattori legati alla loro origine: artefatti elicoicali, ad anello, da materiali altamente densi, da dispersione, da indurimento del fascio, da rumore, da metallo, da movimento, da estinzione e artefatti dell'effetto cono.

I più comuni appaiono come strisce bianche o nere o come un'area scura attorno a un oggetto metallico, ciò in funzione dell'entità in cui il raggio sia indebolito o assorbito da una sostanza ad alta densità.

Nella CT convenzionale, così come nella CBCT, il passaggio attraverso oggetti metallici causa un estremo indurimento del fascio dando luogo ad artefatti a striscia (streak artifact), artefatti da cancellazione del fascio (beam starvation), tra due oggetti metallici a distanza ravvicinata, come spesso accade nell'imaging dentale a livello delle otturazioni in amalgama o degli impianti.

Nel caso della tecnica CBCT, tuttavia, l'intensità di questa tipologia di artefatti risulta ridotta rispetto agli effetti che gli stessi oggetti produrrebbero in immagini acquisite con CT convenzionale.

Artefatti da metallo (da impianti): avvengono nell'immediata vicinanza di un oggetto di metallo (denso), a causa di un estremo indurimento del fascio, o nella regione in mezzo a due di tali oggetti dove il raggio può essere praticamente bloccato (beam starvation).

Beam artifact: ciò si manifesta come "cupping artifact", cioè il centro di un oggetto uniformemente denso appare più radiotrasparente (CT numbers più bassi) delle parti esterne.

Nelle ricostruzioni volumetriche (sia CBCT che CT classiche)

l'indurimento del fascio conseguente all'attraversamento di tessuti densi fa sì che il centro dei medesimi sia soggetto a radiazione più penetrante che in periferia; dunque, essi appaiono come se lì fossero meno radiodensi (cupping)

POSSIBILITÀ DI AVVALERSI DI METODI ALTERNATIVI

In chirurgia guidata, per esempio, la posizione degli impianti, previo posizionamento degli scanbody, è efficacemente deducibile ricorrendo all'impronta post-operatoria mediante uno scanner, o in alternativa alla digitalizzazione dell'impronta analogica tradizionale mediante scanner da laboratorio.

Le coordinate così ottenute, cioè la posizione relativa degli impianti rispetto all'arcata, potranno essere sovrapposte ai dati CBCT pre-operatori cioè al progetto utilizzato durante la pianificazione, ottenendo in modo incontrovertibile un'accurata stima circa il posizionamento implantare realizzato.

Si precisa che tale metodica non richiede alcuna ulteriore esposizione radiologica ed è realizzabile già in fase operatoria o eventualmente più tardi quando la fabbricazione della protesi definitiva richiederà obbligatoriamente di rilevare un'impronta.

Questa tecnica fornisce istantaneamente un feedback sulla posizione 3D dell'impianto, è scevra da artefatti da metalli e assicura una risoluzione spaziale, di gran lunga superiore. L'accuratezza della registrazione mediante matching tra le CBCT ha come handicap la dimensione dei voxel adoperati in fase di acquisizione, limite oltre il quale non è possibile spingersi.

A oggi la risoluzione minima teorica ottenibile in CBCT è intorno ai 70 μm , si tratta però di valori mai utilizzati in implantologia, dove la letteratura riferisce generalmente l'uso di voxel intorno ai 200 μm . Un valore molto meno accurato di quello assicurabile dagli scanner dove si riferiscono valori addirittura intorno ai 4 μm .

PREMIO LETTERARIO nazionale “SPLENDIDA MATERA” 2024

V Edizione

Bando

L'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Matera con il patrocinio dell'Associazione Medici Scrittori Italiani (A.M.S.I.) bandisce per il 2024 la V Edizione del Premio Letterario Nazionale “SPLENDIDA MATERA”.

Il premio è articolato in **tre sezioni: saggistica, poesia e narrativa inedite.**

TEMI DEGLI ELABORATI

A) Saggistica

Tema libero. Graditi argomenti inerenti la cultura del SUD e Matera in particolare.

B e C) Sezione poesia e narrativa

- 1) Matera e la cultura del sud.
- 2) Tema libero.

Art. 1 Destinatari del Premio Letterario

Il Premio è rivolto a tutti i Medici e Odontoiatri iscritti all'Ordine dei Medici italiani.

Art. 2 Sezione saggistica

Si partecipa con un elaborato di massimo 15.000 battute, spazi inclusi, non più di 7 cartelle, formato A4, carattere Times New Roman 12, interlinea 1,5, giustificato sui lati.

Art. 3 Sezione Poesia

Poesia singola o silloge di non più di tre poesie, ciascuna di massimo 30 versi, carattere Times New Roman 12, interlinea 1,5.

Art. 4 Sezione Narrativa

Elaborato di massimo 15.000 battute, spazi inclusi, non più di 8 cartelle formato A4, carattere Times New Roman 12, interlinea 1,5, giustificato sui lati.

Art. 5 Termini presentazione opere

Termine ultimo di ricezione: ore 24 del giorno 31 ottobre 2024.

Art. 6 Motto identificativo

Gli elaborati dovranno essere contrassegnati da un breve motto apposto in calce.



Il motto, senza altre indicazioni o contrassegni, deve essere inoltre riportato su un file formato PDF contenente nome e cognome dell'autore, indirizzo, recapito telefonico, E-mail, Ordine provinciale di appartenenza e una dichiarazione che l'opera è frutto esclusivo del proprio ingegno.

In questo file non deve essere riportato il titolo dell'opera.

Art. 7 Invio opere

Gli elaborati in formato word vanno inviati entro la data sopraindicata al seguente indirizzo mail: segreteria@ordinemt.it recanti in oggetto la seguente dicitura: Premio letterario "Splendida Matera 2024" V edizione.

Art. 8 Motivi di esclusione

Le opere non conformi alle disposizioni degli articoli da 1 a 8, saranno escluse dal Premio.

Art. 9 Esclusione dei precedenti vincitori

A partire da quest'anno i premiati delle edizioni dei due anni precedenti non potranno partecipare alla competizione. Vale per singola sezione.

Art. 10 Nomina Giuria

Il Presidente e ideatore del premio, dr.ssa Maddalena Bonelli, e il Presidente dell'Ordine dei Medici o suo rappresentante, nominano i 5 membri della Giuria.

Art. 11 Insindacabilità del giudizio

I giudizi della Giuria sono insindacabili.

Art. 12 Premi

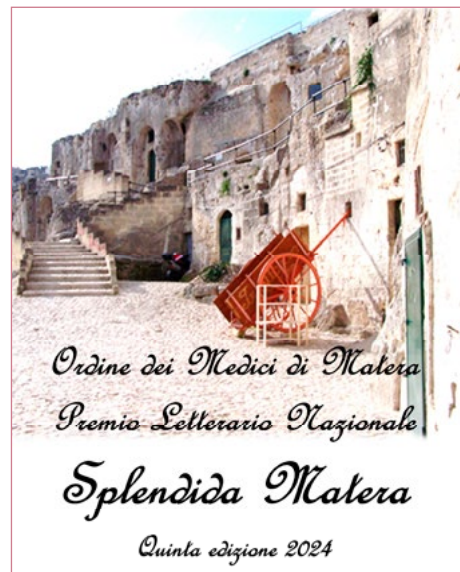
Sono previste targhe per il primo, secondo e terzo posto per le tre sezioni. Per le segnalazioni di merito una pergamena.

Art. 13 Disposizioni finali

Le opere restano di proprietà dell'autore che, con l'atto di partecipazione al Premio, esplicita senza riserve l'eventuale pubblicazione sui media o riviste.

La data della cerimonia di presentazione sarà comunicata tempestivamente una volta stabilita la sede.

*Il Presidente del Premio
Dott.ssa Maddalena Bonelli
Email: madda_bone@yahoo.it*



*Il Presidente dell'Ordine dei Medici di Matera
Francesco Carmelo Dimona
Email: francesco.dimona@asmbasilicata.it*



Materiale proposto dalla dott.sa Cristina Gigli gigli cristina99@gmail.com



**I DISPOSITIVI ELETTRONICI NUOCIONO
ALLA SALUTE DEL TUO BAMBINO**

NON SONO GIOCATTOLI!

La **luce** emessa dallo schermo interferisce col sonno.
Le **onde elettromagnetiche** sono potenzialmente cancerogene, passibili di alterare le cellule cerebrali e lo sviluppo neuropsicologico del bambino.

MAI AL TUO BAMBINO SOTTO I 6 ANNI E SOLO UN'ORA AL GIORNO FINO AI 12 ANNI

BUONE REGOLE

- **SPEGNERE I CELLULARI** di notte e tenerli lontani dalla testa del bambino.
- **NON** portare il cellulare in tasca (danneggia i genitali).
- Fare conversazioni **BREVI**.
- **NON** tenere il cellulare dove dorme il bambino (oppure tenerlo in modalità aereo).
- Utilizzare sempre gli **AURICOLARI** (se mono alternare destro e sinistro) o il viva voce.
- **PULIRE** regolarmente il cellulare.
- **NON** usare tablet e cellulare nell'ora che precede il momento dell'addormentamento.
- Internet è pieno di contenuti **NON ADATTI** ai bambini. L'uso non controllato e precoce della rete è pericoloso come farli uscire da soli di notte.
- **NON** tenere il cellulare a tavola: in famiglia durante i pasti si dialoga!
- **NON** parlare al cellulare mentre si passeggia con il bambino: **CONDIVIDI** il tempo con lui.
- **EDUCARE** il bambino all'uso corretto e consapevole (condividi password e contenuti!)

IN GRAVIDANZA, TIENI IL CELLULARE LONTANO DAL PANCIONE





Acquista solo prodotti con i marchi di sicurezza **IMQ, CE, «Giocattoli Sicuri»** dell'**ISTITUTO ITALIANO SICUREZZA GIOCATTOLI**.



RISPETTA l'età per il quale il gioco è consigliato.



Fai attenzione alla possibile contraffazione dei marchi. La normativa che regola la produzione di giocattoli non è la stessa in Europa, in USA e in altri paesi: **CONTROLLA LA PROVENIENZA**.

SCEGLI BENE I GIOCHI MA RICORDA ANCHE DI PASSARE DEL «TEMPO DI QUALITÀ» CON IL TUO BAMBINO. LEGGERE, RACCONTARE STORIE, ASCOLTARE ASSIEME MUSICA, GIOCARE «CON NIENTE» FA BENE ALLA SUA MENTE.

RISCHIO DI SOFFOCAMENTO/STRANGOLAMENTO SPESSO ASSOCIATO A PRESENZA DI PICCOLE PARTI O DI LACCI

- Non acquistare giochi troppo piccoli che possono essere ingoiati dai bambini.
- Non utilizzare pupazzi con pezzi (braccia, gambe, testa) che possono essere facilmente staccati.
- I giocattoli non devono avere parti appuntite o taglienti.
- I materiali devono essere molto resistenti.
- Non mettere i peluche nel lettino.



POSSIBILE PRESENZA DI SOSTANZE CHIMICHE PERICOLOSE (ES. FTALATI, PIOMBO, CROMO, ALTRI METALLI PESANTI)

- I materiali non devono essere tossici o facilmente infiammabili.
- Scegli peluche in fibre naturali, come mohair, o cotone, e lavabili. Lavalo anche se nuovo, prima che il bambino ci possa giocare ed asciugalo all'aria aperta per evitare che si formino muffe.
- Controlla al momento dell'acquisto che la confezione sia integra.
- Attenzione a pile e magneti che possono essere ingeriti.
- Attenzione a cosmetici e bigiotteria per bambini.
- Attenzione ai giochi in plastica flessibile.
- Controlla la provenienza di pastelli e colori che possono contenere sostanze dannose.



RISCHIO ACUSTICO: IL RUMORE ECCESSIVO DI CERTI GIOCHI PUÒ DANNEGGIARE L'UDITO

- Controlla in particolare armi giocattolo, riproduttori di musica, strumenti musicali, fischietti e sirene da bicicletta.

RISCHIO DI INFEZIONE: PER INGESTIONE, INALAZIONE O CONTATTO CON ELEMENTI CONTAMINATI

- Attenzione particolare ai giocattoli contenenti liquidi, ad esempio le bolle di sapone.



LIMITA L'USO DEI GIOCHI ELETTRONICI

- Possono causare disturbi del sonno e dell'attenzione e danni visivi.
- Possono dare dipendenza.



Stampato con il contributo incondizionato di



L'UDITO CONDIZIONA LA PERCEZIONE DEL SAPORE

Una stranezza tutta da scoprire

Seduti a tavola di fronte ad un invitante e desiderato piatto, se annusiamo gli aromi del cibo inalandoli attraverso la via ortonasale, il percorso olfattivo può agire da solo. Quando il cibo è presente in bocca, gli odori percepiti contribuiscono a definire il sapore agendo su specifiche aree cerebrali.

Differenti sistemi sensoriali contribuiscono a generare il sapore: l'odore, il gusto, la sensazione tattile all'interno della cavità orale, la vista e ... infine, quale stranezza, anche l'udito.

Il percorso uditivo inizia dall'orecchio esterno con il padiglione auricolare e attraverso il timpano procede con una piccola catena ossicolare costituita da martello, incudine e staffa sino alla finestra ovale e infine giunge alla coclea dove le cellule ciliate che rispondendo alle vibrazioni sonore, trasmettono il segnale alle cellule gangliari del nucleo cocleare situato nel tronco encefalico.

Sembrirebbe che il sistema uditivo sia stato progettato solamente per ricevere messaggi sonori provenienti dall'ambiente esterno, mentre oggi sappiamo che questo sistema è importante per quanto riguarda i suoni percepiti mentre mastichiamo cibi o sorseggiamo bevande.

Pensando a Darwin, possiamo supporre che nel percorso evolutivo dal primitivo Homo Habilis, agli inizi del pleistocene, due milioni di anni fa, sino all'evoluto "Sapiens" odierno, il suono del cibo adentato e masticato abbia fornito utili informazioni sulla tenerezza di un pezzo di carne, sul grado di maturazione di un frutto o sulla consistenza di una verdura. In realtà nella vita quotidiana solitamente non pensiamo che il suono del cibo sia anche una parte del suo sapore, ma in realtà lo è. La croccantezza di un cereale da consumare a colazione è parte integrante del successo commerciale legato proprio alla creazione del sapore. Il suono prodotto dalla masticazione di patatine fritte o di crocchette di pollo è parte integrante, se non prevalente, nella creazione del sapore. Il suono prodotto dal condilo mandibolare nella sua articolazione ci è così familiare senza del quale ciò che mastichiamo perderebbe il sapore. Alcuni studi, ma sono ancora pochi, hanno posto in evidenza che la fragranza, intesa come intensità della gradevolezza di un cibo, è la qualità più desiderabile ed è il tipo di consistenza alimentare di cui si è più consapevoli. Secondo alcuni studi il concetto di fragranza e cioè il delicato e intenso profumo di un alimento, si giudica soprattutto dal modo in cui un alimento friabile produce un suono fra i denti durante la masticazione. Un suono croccante conferisce un sapore migliore ad una patatina.

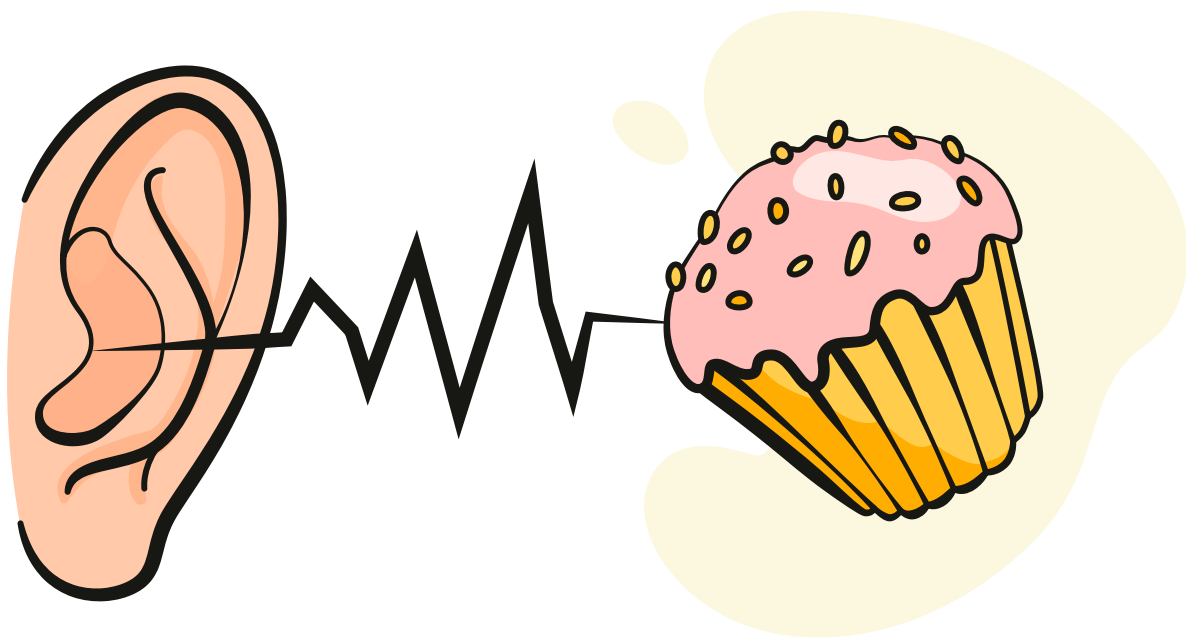
Quanto sarebbe gradita una patatina senza il suono caratteristico nell'atto di masticarla?

Gli studiosi hanno discriminato tra concetto di croccantezza e crepitio e tra fragranza e croccantezza.

Un suono si definisce croccante, quando si produce masticando della focaccia e supera i 5kHz è cioè di alta frequenza. Si definisce "scricchiolante" un suono con picchi compresi fra 1 e 2 kHz come quello prodotto masticando una carota cruda. "Gracchiante" viene definito un suono emesso dalla masticazione di biscotti secchi con un profilo di frequenze più basse, a trasmissione condilo mandibolare. Più forte è il suono prodotto dalla masticazione di un cibo, tanto più si manifesta il suo gradimento.

Tra il serio e il faceto si può osservare che anche un liquido "suona" nella cavità orale, come ci si delizia con un bicchiere di vino. Secondo il famoso cuoco Paul Bocuse, il vino ideale è quello che soddisfa appieno tutti i cinque sensi: la vista con la brillantezza del colore; l'olfatto con il suo bouquet; il tatto con la sua freschezza; il gusto con il sapore e infine l'udito con il suo "glu-glu". Il racconto di Bocuse si riferisce ad una citazione di Moliere tratta da "Il medico per forza" dove il personaggio Sganarello, ubriaco, canta "Come son dolci bella bottiglia come son dolci i vostri piccoli glu-glu!".

In tutta questa gioia del gusto e del piacere della tavola esiste però per alcune persone una vera e propria invalidante patologia di recente definizione che si chiama "misofonia". Il termine deriva dal greco e significa letteralmente "odio per il suono". Gli studiosi si sono soffermati sul fenomeno, osservando come a dispetto del termine, non riguarda indistintamente tutti i suoni, ma solo alcuni come, per esempio, il rumore della masticazione, lo schiacciare delle labbra, il clic di una penna biro, la



digitazione sulla tastiera, e persino una respirazione pesante, sono in grado di provocare ansia e insofferenza nel soggetto che ascolta. Lo studio condotto dal professor Kumar dell'Istituto di Neoscienze presso l'Università di Newcastle, ha dimostrato che l'ipersensibilità sonora, registrando l'attività cerebrale, provocata da diversi suoni, si accompagnava ad una intensa attività cerebrale all'interno della corteccia insulare anteriore. Tale area cerebrale è collegata ai centri nervosi responsabili della percezione "interocettiva" (ovvero inerenti ai segnali interni del proprio corpo) e del controllo delle emozioni.

Pertanto, suoni specifici come quelli che nascono dalla masticazione, generano nelle persone con misofonia una risposta emotiva esagerata di difficile controllo. Lo stato di animo di chi soffre di misofonia, conduce al panico, allo stato di angoscia, spingendosi persino all'odio. Una risposta che gli studiosi hanno assimilato ad un primordiale istinto di sopravvivenza che porta ad allontanarsi rapidamente dalla fonte di disturbo molesto in un atteggiamento di "fight-or-flight" (combatti o fuggi). Un aspetto curioso è che altri stimoli rumorosi comunemente fastidiosi come le urla di una persona o il pianto di un bambino o ancora neutrali, come il ticchettio della pioggia, non scatenano in tali soggetti alcuna reazione di insofferenza.

Sukhbinder Kumar e collaboratori hanno scoperto l'origine neurobiologica di tale disturbo, pubblicando i risultati dello studio, sulla rivista "Current Biology". Utilizzando una tecnica di imaging cerebrale, basata sulla risonanza magnetica, sono stati sottoposti a confronto soggetti normali e soggetti misofonici, sono state documentate differenze strutturali e funzionali tra i due gruppi a confronto.

Sono state dimostrate connessioni anomale tra una particolare area del lobo frontale, il tratto ventro-mediale della corteccia prefrontale e una zona chiamata "corteccia insulare anteriore", quest'ultima coinvolta nella elaborazione delle emozioni e nella

integrazione di segnali interni dell'organismo con il mondo esterno. Ebbene nei soggetti misofonici esposti ai suoni scatenanti il disturbo, l'attività cerebrale risulta incrementata in tutte e due le aree sopra citate, mentre nei soggetti normali, l'attività cerebrale si riduce nel lobo frontale come avviene fisiologicamente attraverso un meccanismo di soppressione della normale reazione ai suoni.

Nei soggetti misofonici, inoltre, si assiste anche ad un aumento del battito cardiaco accompagnato, a volte, da profusa sudorazione, a riprova della esaltata risposta agli stimoli sonori citati.

Lo stato di ansia provocato da queste situazioni portano i soggetti misofonici alla esplosione di fastidio e collera tale da indurre addirittura all'isolamento sociale. Da considerare infine che i soggetti misofonici, non sono affatto infastiditi da quei rumori o suoni da loro stessi prodotti.

Questo fa ben sperare in una sorta di "terapia della imitazione" come efficace mezzo per il reinserimento di queste persone nella vita sociale e di relazione.

*Dott. Flavio Dusio - medico chirurgo
Spec. in scienza della alimentazione
e dietologia
Accademico della cucina italiana - Novara*

IN RICORDO DELLA DOTT.SSA MARIA ANTONIETTA GATTI

Ho iniziato a lavorare insieme ad Antonietta come medico di medicina generale agli inizi degli anni '80. Pur abitando nello stesso comune non ci frequentavamo e quindi la nostra conoscenza è iniziata allora. Eravamo gli unici giovani in un gruppo di anziani già affiatati ma siamo riusciti ad integrarci perfettamente; dapprima come colleghi e successivamente come amici abbiamo continuato la professione per oltre quarant'anni e in tutti questi anni ho potuto apprezzarla come una professionista competente e sempre disponibile per i pazienti, soprattutto per i suoi piccoli pazienti. Con gli anni, nel frattempo si era unito a noi anche Michele, sono aumentati i momenti conviviali extralavorativi dove spiccava il suo carattere allegro e cameratesco. Durante i pesanti mesi del COVID si era occupata dei propri pazienti senza pensare ai rischi: tamponi, visite ambulatoriali ed a domicilio, vaccinazioni. Infine era arrivato dopo anni di indefesso lavoro il momento di abbandonare la professione; aveva continuato a svolgere l'attività in una RSA e progettava di approfondire le proprie conoscenze pediatriche. Purtroppo non è riuscita nei suoi propositi: pochi mesi dopo la pensione quella malattia, del cui esito era perfettamente a conoscenza avendola curata nel corso della sua professione, le ha spento tutti i sogni. Ha lottato per mesi senza arrendersi mai fino al termine. Quando l'ho vista l'ultima volta le speranze erano ormai tramontate anche se si proponeva di provare nuove terapie; poche settimane dopo un messaggio di Michele mi informava della fine vicina ed ho voluto vederla un'ultima volta per un saluto che lei ormai non poteva più ascoltare.



Ciao Antonietta

Mario Devecchi e Michele Scumace

