

# novara medica

BOLLETTINO  
TRIMESTRALE

anno XXXVI  
numero 1  
Gennaio  
2026

*In evidenza:*

*Novara Odontoiatrica N. 1-2026 | pag. 16*



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](http://www.ordinemedicinovara.com)  
facebook: **OMCeO Novara**



# AL PRIMO POSTO. PER NATURA.



L'ACQUA PIÙ LEGGERA D'EUROPA

Residuo  
fisso  
**14**  
mg/l

Tra tutte le acque d'Europa, solo una è la più leggera. Lauretana è un dono della natura che ha origine in un territorio incontaminato e con un **residuo fisso di soli 14 mg/l**, è particolarmente **indicata per chi conduce uno stile di vita attivo e attento al benessere**. Lauretana, grazie alle sue caratteristiche è **scelta e consigliata dalla Federazione Italiana Fitness**. Le sue proprietà la rendono un'acqua **ideale per i neonati, le donne in gravidanza** e per il benessere di tutta la famiglia.

SCelta E CONSIGLIATA DA:



# LAURETANA®

L'acqua più leggera d'Europa

*consigliata a chi si vuole bene*

Segui la leggerezza    [www.lauretana.com](http://www.lauretana.com)

# SOMMARIO

● <b>L'Ordine al lavoro</b>	
Convocazione Assemblea Annuale.....	4
Dal Consiglio del Direttivo .....	5
● <b>News da...</b>	
Notizie varie AOU ASL-NO .....	9
Ordine dei medici .....	12
FNOMCeO .....	13
MMG .....	14
Specialisti ambulatoriali.....	15
● <b>Novara Odontoiatrica N. 1-2026</b>	
Congresso Regionale ANDI Piemonte .....	16
Cenacolo del lago maggiore.....	17
Sindrome dell'OSAS.....	18
Documentazione clinica completa.....	22
Il paziente odontofobico.....	24
● <b>Medicina in pillole</b>	
IA e ICTUS ischemico.....	26
● <b>Lavagna</b>	
I cibi senolitici e senomorfici.....	28
● <b>Sostituzioni</b> .....	29

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.

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

## CONSIGLIO DIRETTIVO

*Presidente:* Federico D'Andrea  
*Vice Presidente:* Lucio Gatti  
*Segretario:* Marco Degrandi  
*Tesoriere:* Gianluca De Regibus  
*Consiglieri:* Daniele Angioni,  
Pier Giorgio Barberi, Francesco Bonomo,  
Maddalena Brustia,  
Mauro Casella (Cons. Odont. ),  
Maurizio Dugnani,  
Lina Falletta, Cristina Gigli,  
Maurizio Antonio Gugino (Cons. Odont. ),  
Mario Migliario, Giulia Pulselli,  
Andrea Rognoni, Andrea Toso.

## COMMISSIONE ODONTOIATRICA

*Presidente:* Michele Montecucco  
*Vice Presidente:* Maurizio Antonio Gugino  
*Componenti:* Mauro Casella,  
Marco Deriu, Maurizio Marinone.

## COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

*Presidente:* Mauro Nicola  
*Effettivi:* Emanuele Farina,  
Federico Maggi  
*Supplente:* Matteo Ratti

## DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE

Via Torelli 31/A - 28100 Novara  
Tel. 0321. 410130  
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,  
Simona Paglino, Ercole Pelizzone.

## SEGRETARIA DI REDAZIONE

Valeria Pini

# CONVOCAZIONE assemblea annuale

In ottemperanza alle Leggi vigenti, è convocata l'Assemblea ordinaria degli iscritti in prima convocazione alle ore 7 del 24 Febbraio ed in seconda convocazione:

**Martedì 24 Febbraio 2026 alle ore 21**

presso la Sede dell'Ordine - Via Torelli 31/a - Novara, con il seguente

## ORDINE DEL GIORNO

1. Lettura verbale Assemblea del 25.02.2025;
2. Commemorazione degli iscritti defunti nel 2025;
3. Premiazione con medaglia degli iscritti laureati nel 1975;
4. Lettura Giuramento;
5. Relazione del Presidente;
6. Relazione del Tesoriere;
7. Relazione del Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti;
8. Approvazione bilanci consuntivo 2025 e preventivo 2026;
9. Varie ed eventuali.

È ammessa la partecipazione per delega scritta utilizzando il tagliando sotto riportato.  
Ogni partecipante non può presentare più di due deleghe.

IL PRESIDENTE  
Dott. Federico D'Andrea



## DELEGA PARTECIPAZIONE ASSEMBLEA ANNUALE 24 FEBBRAIO 2026

Il Dott. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

DELEGA

Il Dott. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

a rappresentarlo/a all'Assemblea Ordinaria del 24 Febbraio 2026.

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

# DAL CONSIGLIO DIRETTIVO..

## VERBALE RIUNIONE CONSIGLIO 16 SETTEMBRE 2025

Il giorno 16 Settembre 2025 alle ore 21 presso la Sede dell'Ordine si riunisce a seguito di formale convocazione, il Consiglio Direttivo

Sono Presenti: Angioni, Barberi, Bonomo, Brustia, Casella, D'Andrea, Degrandi, De Regibus, Dugnani, Gigli, Gugino, Pulselli, Toso e Rognoni.

Assenti giustificati: Falletta, Gatti e Migliario.

Presiede D'Andrea, Segretario Degrandi.

### 1. *Lettura e approvazione verbale seduta precedente*

Viene letto ed approvato il verbale della seduta del 29.07.2025.

### 2. *Comunicazioni del Presidente*

- Il Presidente ricorda i prossimi Convegni in programma tra cui il primo sui trapianti che si terrà il 27 settembre p.v.
- È inoltre in programma un nuovo incontro con l'Assessore regionale alla Sanità per discutere il nuovo Piano Socio Sanitario Regionale. Resta inoltre l'annoso problema dell'Ospedale unico del VCO. Vengono discusse le problematiche dell'Ospedale di Galliate che passerà all'ASL.
- Il Circolo Matteotti coordinato dall'ex sindaco Maierba ha organizzato un incontro sul tema Sanità invitando il Presidente dell'Ordine il direttore del DEA Prof. Bellan, il Prof. Pirisi, un Medico di base (Dott.sa Gigli) e un Medico Ospedaliero.
- La neuropsichiatria infantile ha inviato un invito per i medici di medicina generale ad aderire ad un progetto denominato DAMA per un'indagine sulla popolazione con disturbi della comunicazione da 0 a 99 anni. È stata inviata una mail ai MMG, ma non abbiamo ricevuto alcun riscontro. Viene dato incarico alla dott.ssa Pulselli e al Dott. Angioni per collaborare.
- È pervenuta convocazione per il 3 ottobre per le iscrizioni all'Albo CTU. Si delega il dott. DUGNANI.
- In merito al progetto di curvatura biomedica da quest'anno il Ministero non parteciperà più in prima linea per l'attivazione di nuovi percorsi. Se si deciderà di rinnovare l'accordo con i licei dovremo sottoscrivere una convenzione direttamente tra l'Ordine e le scuole. Parleremo con i Presidi e si deciderà. Il Liceo di Novara ha chiesto di organizzare i seminari e lo studio del caso clinico a gennaio/febbraio anziché alla fine dell'anno scolastico. Viene presa visione dell'articolo pubblicato sul giornale La Verità nel quale interviene il dott. XY sempre con posizioni no-vax.

### 3. *Variazioni Albi Professionali*

#### **NUOVE ISCRIZIONI ALBO MEDICI CHIRURGHI**

Dott. POLLASTRO Erika Galliate v 4857

#### **REISCRIZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI**

Dott. SKUKA Greta Novara N.615

#### **NUOVE ISCRIZIONE ALBO ODONTOIATRI**

Dott. DAL PONTE Caterina Novara N.4856

#### **CANCELLAZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI PER TRASFERIMENTO**

Dott. CORTES Alma Laura Milano N.4109

#### **CANCELLAZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI PER DIMISSIONI**

Dott. GALANTE Massimo Gattico Veruno N.1316

#### **CANCELLAZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI PER DECESSO**

Dott. BONFIGLIOLI Daniela Orta San Giulio N.2569

Dott. GRAZIANO Luciano Novara N.934

### 4. *Questioni amministrative*

Viene deciso di rinnovare la polizza SaluteMia dei dipendenti dell'Ordine con costi a carico dell'Ente.

### 5. *Varie ed eventuali*

Viene riferito al Consiglio di due audizioni del Presidente

- Con il dott. KZ segnalato per non aver visitato un paziente e per non aver richiesto visita ortopedica.
- Con il dott. WK per un esame eseguito in San Gaudenzio durante il quale la paziente ha segnalato il medico per aver urlato durante l'esame. Il medico riferisce che trattasi di paziente psichiatrica.

Per entrambi i casi non si ravvisano infrazioni al Codice deontologico e pertanto i casi vengono archiviati. Viene rilasciato il patrocinio al dott. Filippo Patrucco per un Corso di aggiornamento che si terrà il 23 Novembre al Broletto sul tema della prevenzione delle



patologie respiratorie e al Dott. Raffaele Romito per due giornate di sensibilizzazione organizzate da Cometa sul tema "Tumore del pancreas: conoscerlo e prevenirlo" che si terranno il 25 ottobre a Trecate e il 26 Ottobre a Cerano.

Alle ore 23 la seduta è tolta



## VERBALE RIUNIONE CONSIGLIO 14 OTTOBRE 2025

Il giorno 14 Ottobre 2025 alle ore 21 presso la Sede dell'Ordine si riunisce a seguito di formale convocazione, il Consiglio Direttivo

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

Assenti giustificati: Angioni e Falletta.

Presiede D'Andrea, Segretario Degrandi.

### 1. **Letture e approvazione verbale seduta precedente**

Viene letto ed approvato il verbale della seduta del 16.09.2025

### 2. **Comunicazioni del Presidente**

A differenza di quanto precedentemente comunicato la FNOMCEO ha informato gli Ordini che il Progetto Biologia con Curvatura Biomedica continuerà come gli anni passati.

In merito al progetto Dama proposto dal Prof. Viri nonostante i vari tentativi di coinvolgere i MMG, l'adesione è stata scarsa.

Il Dott. ZK, radiato dal Consiglio dell'Ordine ha chiesto ufficiosamente di essere iscritto all'Ordine. Il Consiglio si esprime negativamente.

Il Presidente riferisce di aver ricevuto una segnalazione da un collega nei confronti del dott. WY nella quale denuncia un comportamento scorretto nei suoi confronti e chiede le sue scuse. I tentativi di conciliazione sono stati vani, ma essendo il dott. WY iscritto all'Ordine di Torino si trasmetterà la segnalazione per competenza.

### 3. **Variazioni Albi Professionali**

#### **NUOVE ISCRIZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI**

Dott. MALERBA Enrico      Novara      N.4858

#### **CANCELLAZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI PER TRASFERIMENTO**

Dott. ROBERTO Giulia      Torino      N.4388

In merito alla posizione della dott.ssa ILINA Anna, cittadina russa che non paga la quota da 4 anni per i problemi di blocco bancario tra le nazioni, viene comunque deciso di cancellarla entro la fine dell'anno.

### 4. **Questioni amministrative**

Nessuna

### 5. **Pubblicità Sanitaria**

Nessuna

### 6. **Varie ed eventuali**

Si esprime parere favorevole alla costituzione della Società Neurolab da parte del Dott. Viana, visto anche il parere chiesto tempo fa alla FNOMCEO.

Viene ratificato il patrocinio già rilasciato per il Corso di Formazione sul tema: La rete della vita - La donazione di organi e tessuti" organizzato dall'ASL NO che si è svolto a Borgomanero l'11.10. u.s.

Il prossimo Consiglio viene fissato l'11 Novembre p.v.

Alle ore 22,50 la seduta è tolta.





## VERBALE RIUNIONE CONSIGLIO 11 NOVEMBRE 2025

Il giorno 11 Novembre 2025 alle ore 21 presso la Sede dell'Ordine si riunisce a seguito di formale convocazione, il Consiglio Direttivo

Sono Presenti: Angioni, Barberi, Bonomo, D'Andrea, Degrandi, De Regibus, Dugnani, Gatti, Gugino, Migliario, Pulselli e Rognoni.

Assenti giustificati: Brustia, Casella, Falletta, Gigli e Toso.  
 Presiede D'Andrea, Segretario Degrandi.

### 1. *Lettura e approvazione verbale seduta precedente*

Viene letto ed approvato il verbale della seduta del 14.10.2025

### 2. *Comunicazioni del Presidente*

Il Presidente informa che si terrà una riunione della Federazione Regionale il 6 Dicembre p.v. presso l'Ordine di Novara.

### 3. *Variazioni Albi Professionali*

#### **NUOVE ISCRIZIONI ALBO MEDICI CHIRURGHI**

Dott. BRUGNANI Gaia	Novara	N.4859
Dott. CROCE Alessandro	Arona	N.4860
Dott. DREBIT Natalia	Novara	N.4861
Dott. LIMONTINI Mattia	Novara	N.4862
Dott. MARTELLA Manuel	Novara	N.4864
Dott. MEOLI Francesca	Novara	N.4865
Dott. RAMAZZINA Gabriele	Cureggio	N.4866
Dott. RECHICHI Teodolinda	Novara	N.4867
Dott. SOLDA' Zoe	San Maurizio d'Opaglio	N.4868

#### **ISCRIZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI PER TRASFERIMENTO**

Dott. MARASCHI Maria Francesca	Piacenza	N. 4863
--------------------------------	----------	---------

#### **CANCELLAZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI PER TRASFERIMENTO**

Dott. FRONTE Giorgia Maria	Palermo	N.4804
Dott. ZUCCHI Gianna	Sassari	N.2568

#### **CANCELLAZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI PER MOROSITÀ**

Dott. ILINA Anna	Novara	N.4080
------------------	--------	--------

#### **RICONOSCIMENTO ATTIVITÀ PSICOTERAPEUTICA**

Dott. ANDREINETTI Luca	Villa di Serio(BG)	N.4632
------------------------	--------------------	--------

#### **RICONOSCIMENTO MEDICINE NON CONVENZIONALI**

Dott. GUALINO Jenny	Agopuntura	N. 3949
---------------------	------------	---------



**4. Questioni amministrative**

Viene approvata la delibera per la liquidazione del saldo del fondo incentivi ai dipendenti dell'Ordine (vedi delibera N. 56/2025)

Viene approvato il preventivo della Ditta Invernizzi per la sostituzione del condizionatore nella stanza del Presidente con uno nuovo comprensivo di pompa di calore per un totale di €. 1.210 IVA compresa.

**5. Varie ed eventuali**

- Il Presidente riferisce che ogni tentativo di conciliazione tra il Dott. XY e il dott. WY non ha avuto successo e pertanto si è provveduto ad inoltrare la segnalazione pervenuta all'Ordine di Torino dove il dott. WY risulta essere iscritto.
- Il Presidente riferisce in merito ad una segnalazione contro la dott.sa ZK. La dottoressa è già stata sentita e viste le sue dichiarazioni si decide l'archiviazione del caso.
- Viene rilasciato il patrocinio alla Fondazione Faggiana per il Ciclo di conferenze dal titolo "Battiti di scienza: il cuore tra storia, arte e prevenzione" che si terranno nei giorni 3-10-17 e 24 Febbraio pp.vv.
- Vengono inoltre ratificati i patrocini già rilasciati a:
- Prof. Stecco per Corso di Formazione sul tema il "Paziente al centro dell'ecosistema e Telemedicina " che si terrà il 18 Dicembre p.v. presso l'Università del Piemonte Orientale;
- Dott.sa Gambaro, Presidente LILT per l'evento sul tema "La Radioterapia oncologica incontra Novara" svoltosi il 5 Novembre p.v. presso l'Arengo del Broletto;

- Dott. Romito Direttore Dipartimento Chirurgico SCDO Chirurgia 2 per la "Camminata della città contro il Cancro del Pancreas" tenutasi l'8 Novembre u.s.
- Si ricorda la prossima serata di Mettiamo in ordine le idee che si terrà il 17 Dicembre p.v.
- I SABATI ECM DELL'ORDINE
- Il Dott. Gugino propone un incontro su farmaci anti-tiriosorbitivi da tenere VERSO MAGGIO/GIUGNO PROSSIMI.
- La dott.sa Pulselli propone anche un incontro sulle criticità tra odontoiatri e MMG. Approfondiranno l'argomento il dott. Gugino, il Prof. Migliario e la dott.sa Pulselli.
- Il Presidente riferisce inoltre che sono già in programma alcuni Corsi per il 2026:
- 31 Gennaio Corso sulla Gastroenterologia che si svolgerà in Ospedale;
- Il 21 Febbraio si terrà un Convegno sul tema "Gestione clinica tromboembolismo venoso tra urgenza e cronicità, la medicina interna il ponte tra ospedale e territorio"
- a Marzo si terrà il Corso in Oncologia della Prof. Gennari, la data è ancora da stabilire
- sono inoltre già programmate 4 serate di cineforum tra marzo e aprile.

Alle ore 22,20 la seduta è tolta.

ALBO MEDICI CHIRURGHI N. 2388	ALBO ODONTOIATRI 284 (119 D.I.+ 165)	ANNOTAZIONE PSICOTERAPIA N. 90	ALBO S. T. P. N. 4	REGISTRO M. N. C. N. 49
-------------------------------------	--	--------------------------------------	-----------------------	----------------------------



# NOTIZIE VARIE

## CORSO SUL BEN-ESSERE SOCIALE

Si è recentemente tenuto un corso, promosso da Asl Novara - Dipartimento Interaziendale Dipendenze Patologiche e Associazione Club Alcolologici Territoriali, finalizzato alla sensibilizzazione all'approccio ecologico sociale ai problemi alcol-correlati e complessi e al ben-essere nella comunità

Alla settimana di formazione e sensibilizzazione hanno partecipato 15 persone che hanno lavorato intensamente in un percorso formativo ispirato al metodo Hudolin, psichiatra conosciuto in tutto il mondo per essere uno dei massimi conoscitori dei problemi alcol-correlati e complessi e che ha fatto parte del gruppo di scienziati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sulle dipendenze.

I partecipanti, operatori socio-sanitari e membri dei gruppi di auto-mutuo aiuto, hanno lavorato intensamente alternando laboratori in piccoli gruppi sia mediante conduttori che autogestiti, momenti di conoscenza diretta nei club attivi sul territorio, lezioni di esperti e discussioni che hanno dato vita ad un ricco scambio di esperienze.



CORSO ATAC

## “OFFICINE TRASFUSIONALI” PER L’ATTIVITÀ DI PRODUZIONE E QUALIFICAZIONE DEL SANGUE E DEI SUOI PRODOTTI

L'AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) nel 2024 ha emanato le direttive per la “Definizione degli standard di organizzazione e gestione delle attività dei servizi di medicina trasfusionale: Strutturazione e Governance della rete”, le quali prevedono che la produzione e qualificazione biologica del sangue e dei suoi prodotti (trasformazione materie prime in emocomponenti finiti destinati alla terapia trasfusionale o plasma come materia prima per il successivo invio alla lavorazione industriale), venga erogata in forma consolidata dalle “Officine Trasfusionali”.

**Le Officine Trasfusionali presidiano una funzione sovra-aziendale finalizzata al raggiungimento dell'auto-sufficienza regionale e nazionale e sono organizzate sulla base di sistemi regolatori, standard organizzativi, requisiti di qualità e sicurezza, di matrice comunitaria e farmaceutica con l'obiettivo di garantire il massimo standard qualitativo possibile per il Plasma.**

**Il Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SiMT) e il Centro di Produzione e Validazione Emocomponenti (CPVE) dell'Asl Novara - Presidio Ospedaliero di Borgomanero - dal mese di gennaio 2025 ha iniziato ad eseguire, anche per l'area di Alessandria e Asti, gli esami di qualificazione biologica per tutte le donazioni raccolte, (come già avviene per le AA.SS.LL Biella, Vercelli e Verbano Cusio Ossola).**

Da novembre è stata attivata la lavorazione fisica delle donazioni di sangue ed emocomponenti, raccolte, oltre che dal SiMT dell'Asl Novara, anche dell'Azienda Ospedaliero-universitaria, dalla Unità di Raccolta dell'Avis Comunale di Novara e dalla Unità di Raccolta Avis di Arona.

Il modello organizzativo dell'Officina Trasfusionale, prevede, oltre all'accentramento delle attività automatizzabili quali gli esami di qualificazione biologica, che è stato già realizzato a Borgomanero per l'intero Piemonte Orientale, entro il prossimo biennio la centralizzazione della lavorazione delle donazioni raccolte anche nei territori di ASL Biella, ASL Vercelli ed ASL VCO.



*Officine trasfusionali*

**Stefano Scarpetta Direttore Generale Aou Maggiore di Novara** dichiara: «Il modello organizzativo dell'Officina Trasfusionale è l'esempio concreto di come una corretta collaborazione tra l'Ospedale Hub e l'Azienda territoriale possa migliorare, ottimizzando le risorse disponibili e nel rispetto delle vigenti normative, un importante servizio per tutti i cittadini. In questo senso il più sentito ringraziamento va a tutti gli operatori che hanno collaborato e collaboreranno per il corretto funzionamento di questo nuovo modello organizzativo».

«Garantire la massima sicurezza e qualità in tutte le fasi, dalla donazione alla distribuzione di emocomponenti e plasma rappresenta un impegno necessario per la tutela della salute dei cittadini e per il buon funzionamento del sistema trasfusionale. Con l'avvio della lavorazione di tutte le sacche di sangue dei donatori della nostra Provincia presso il CPVE dell'Asl di Novara, si dà piena attuazione a quanto previsto dalla normativa europea, nazionale e regionale, al fine di garantire la massima sicurezza e affidabilità del sangue e dei suoi derivati di cui tanti malati hanno bisogno» **afferma Angelo Penna Direttore Generale Asl Novara.**

## L'OFTALMOLOGIA DELL'AOU DI NOVARA: UN'ECCellenza NELLA RICERCA SULLE MACULOPATIE

La struttura complessa Oftalmologia dell'Azienda ospedaliero-universitaria, diretta dal professor Stefano De Cillà, si conferma un punto di riferimento nazionale per la diagnosi, la gestione e la ricerca clinica sulle maculopatie, sia nella forma umida (neovascolare) sia in quella secca (atrofica).

Un ruolo consolidato grazie all'attività dell'équipe del servizio di Retina Medica, guidata dallo stesso professor Stefano De Cillà e composta dalle dottoresse Caterina Toma, Raffaella Torchio e Valentina Gatti, e alla costante integrazione tra assistenza clinica, tecnologia avanzata e innovazione scientifica.

Da alcuni anni la struttura Oftalmologia è infatti parte dell'European Vision Institute Clinical Research Network - (EVICR.net), una rete europea che riunisce centri oftalmologici altamente specializzati nella ricerca clinica indipendente. L'obiettivo della piattaforma è garantire standard elevati, uniformi e certificati nella conduzione degli studi clinici internazionali, favorendo la collaborazione tra istituzioni



*Prof. Stefano De Cillà*



e ampliando l'accesso dei pazienti a terapie innovative. Attualmente sono stati approvati e in fase di avvio tre studi clinici internazionali, due dedicati alla maculopatia umida (neo vascolare) e uno alla forma atrofica. Grazie a questi progetti e al lavoro del team multidisciplinare, la struttura Oftalmologia dell'AOU "Maggiore della Carità" di Novara si conferma un centro di eccellenza in grado di offrire diagnosi avanzate, terapie innovative e l'opportunità di accedere a protocolli clinici internazionali di ultima generazione.

Un percorso di crescita costante che rafforza il ruolo del centro come riferimento regionale e nazionale per la gestione delle maculopatie, con l'obiettivo finale di migliorare la qualità di vita dei pazienti e contribuire allo sviluppo della ricerca oftalmologica.

## UN NUOVO VENTILATORE DA TRASPORTO PER LA TERAPIA INTENSIVA NEONATALE DELL'AOU

Grazie alla Fondazione "Franca Capurro per Novara", con il contributo della Fondazione Banca Popolare di Novara e delle comunità di Bogogno e Tapigliano, per iniziativa delle famiglie Pozzi e Sacco, la Terapia intensiva neonatale (diretta dal dottor Marco Binotti) dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Novara si è dotata di un nuovo ventilatore polmonare neonatale da trasporto.

«Il nuovo dispositivo, di ultima generazione, consente la ventilazione invasiva e non invasiva dei neonati ed è adatto sia alla ventilazione a breve che a lungo termine - **afferma il dottor Binotti** - Il suo impiego quotidiano comprende la terapia intensiva, ma anche i trasporti intra- ed extraospedalieri, garantendo sicurezza e continuità del supporto respiratorio nei neonati più fragili. Questa donazione consolida l'elevata dotazione tecnologica del reparto con uno strumento avanzato e affidabile, che supporterà in modo significativo l'attività di stabilizzazione e trasporto del neonato critico, una delle più complesse e delicate dell'assistenza neonatale».

L'iniziativa rappresenta un esempio concreto di dialogo e collaborazione tra la "Fondazione Franca Capurro per Novara", tramite il suo presidente Filippo Arrigoni, da anni impegnata con sensibilità e continuità sul territorio novarese, la Fondazione Banca Popolare di Novara e le comunità civili di Bogogno e Tapigliano (Nebbiuno), che hanno dimostrato una straordinaria generosità e un profondo spirito di sostegno verso l'Aou, punto di riferimento per l'assistenza neonatale del Piemonte orientale.



# PIANO SOCIO-SANITARIO DELLA REGIONE PIEMONTE

## La Federazione regionale degli Ordini dei medici e il piano socio-sanitario della Regione Piemonte

Nell'ultima riunione della Federazione regionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri si è discusso in primis del piano socio-sanitario della Regione Piemonte (PSSR) recentemente presentato,

Il PSSR è stato giudicato positivamente nel suo complesso, «Ora attendiamo che vengano effettuati passi concreti e che quanto pianificato venga messo in opera» hanno chiosato **il dott. Federico D'Andrea, presidente dell'Ordine di Novara e della Federazione regionale, il presidente dell'Ordine di Vercelli (dott. Giovanni Scarrone), il presidente dell'Ordine del Vco (dott. Maurizio Borzumati) e il vice-presidente dell'Ordine di Cuneo (dott. Luciano Bertolusso)**, fisicamente presenti all'incontro.

Così pure hanno espresso parere concorde i Presidenti degli Ordini di Alessandria, Asti e Biella. L'Ordine di Torino aveva espresso a suo tempo osservazioni esposte direttamente all'Assessore.

Le osservazioni sottolineate dalla Fromp hanno riguardato in particolare la carenza di medici nel Servizio Sanitario Nazionale. Le cause identificate riguardano: orari sacrificanti, stipendi non adeguati, burocrazia imperante (in particolare per quel che riguarda i medici di base), la sicurezza sul lavoro sempre più gravato dal rischio di aggressioni fisiche e/o verbali.

Le soluzioni ipotizzate dai medici piemontesi?

Deburocratizzazione del lavoro sanitario, adeguamento dei compensi, promozione da parte della Regione di contratti integrativi aziendali differenziati per le diverse specialità a seconda che presentino maggiori o minori possibilità di attività libero-professionale, riconoscimento dello status/ruolo rispetto alle altre professioni.

Particolare attenzione è stata posta alla situazione del Vco in relazione all'annosa questione "ospedale unico versus mantenimento di due ospedali". Già in passato la Federazione regionale si era detta favorevole alla soluzione "ospedale unico", appoggiando in toto la presa di posizione dell'Ordine del Vco. A questo proposito il dott. Maurizio Borzumati ha sostenuto la necessità «di essere proattivi, auspicando che la posizione a favore del Nuovo Ospedale del VCO venga esplicitamente recepita nella sezione del PSSR dedicato alla edilizia sanitaria», posizione che ha raccolto la condivisione generale dei presenti.

Un altro tema affrontato è stato quello dei medici stranieri che possono a oggi, in deroga, operare in Italia senza essere iscritti ad

alcun Ordine.

L'esercizio della professione in deroga, come in atto, conseguenza della carenza di medici slatentizzata dalla recente pandemia, che consente lo svolgimento delle professioni sanitarie da parte di operatori con qualifiche conseguite all'estero ma non necessariamente riconosciute in Italia è stata al momento mantenuta per fronteggiare carenze di personale in specifici ambiti.

In merito alla questione è intervenuto **il dott. Michele Montecucco, presidente della Commissione odontoiatrica dell'Ordine novarese**: «Poiché la nostra professione non risente di alcuna carenza, abbiamo chiesto alla Regione Piemonte l'impegno a stralciare la nostra posizione dall'elenco regionale dei professionisti in deroga».

Infine, è stato deciso di indicare il dott. Giovanni Scarrone quale vice-presidente della Federazione regionale, Federazione che ha l'obiettivo di continuare a rappresentare gli interessi comuni degli Ordini e di porsi unitariamente nei confronti delle istituzioni regionali

11 dicembre 2025

L'ufficio stampa



# GRADUATORIE mmg

Le iscrizioni alle graduatorie regionali per la Medicina generale e Pediatria valide per l'anno 2027 **saranno aperte dal 1° gennaio 2026**. La domanda di inserimento o aggiornamento dei titoli (in bollo da 16,00 euro) deve essere presentata ogni anno (anche in assenza di modifiche o integrazioni dei titoli), **entro il 31 gennaio, esclusivamente in modalità on line, mediante l'utilizzo della piattaforma GRMED.**

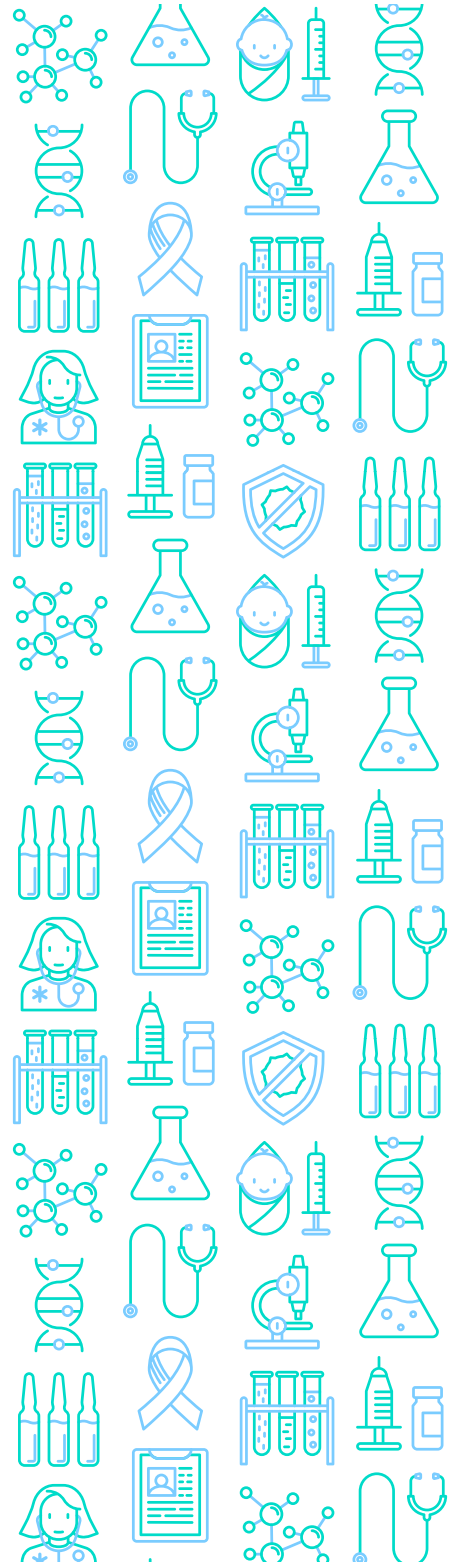
## Requisiti per l'inoltro della domanda

### Medici di medicina generale

- Diploma di laurea in Medicina e chirurgia (per i titoli di studio conseguiti all'estero allegare il provvedimento di riconoscimento di equipollenza);
- Iscrizione all'Albo professionale;
- Attestato di formazione in Medicina Generale o titolo equipollente, qualora la data di abilitazione all'esercizio professionale sia successiva al 31 dicembre 1994, come previsto dai Decretilegislativi 256/91, 368/99 e 277/03. Possono presentare domanda di inserimento in graduatoria anche i medici che nell'anno acquisiranno il titolo di formazione successivamente alla data di presentazione della domanda. Il titolo deve essere posseduto ed autocertificato entro il 15 settembre del corrente anno.

### Medici pediatri

- Cittadinanza italiana o di altro Paese appartenente alla UE, incluse le equiparazioni disposte dalle leggi vigenti;
- Iscrizione all'Albo professionale;
- Diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i.



# GRADUATORIE SPECIALISTI AMBULATORIALI anno 2027

Dal **1° al 31 gennaio 2026** sarà possibile effettuare la compilazione e l'invio della domanda per l'inclusione nelle graduatorie degli specialisti ambulatoriali. La domanda presentata ha una **validità annuale** per l'inclusione nelle graduatorie anno 2027.

## Requisiti per l'inoltro della domanda

(ART. 19, comma 4, A.C.N. 31.03.2020)

Gli aspiranti all'iscrizione in graduatoria devono possedere, alla scadenza del termine per la presentazione della domanda (31.01.2026), i seguenti requisiti:

- Cittadinanza italiana o di altro paese appartenente alla U.E. incluse le equiparazioni disposte dalle leggi vigenti;
- Iscrizione all'albo professionale;
- Diploma di laurea in medicina e chirurgia, odontoiatria e protesi dentaria;
- Diploma di specializzazione in una delle branche specialistiche previste nell'Allegato 2 A.C.N. 31.03.2020. Il titolo di specializzazione in psicoterapia, riconosciuto ai sensi degli articoli 3 e 35 della Legge 18 febbraio 1989, n. 56 come specializzazione universitaria, è valido in riferimento al medico per la branca di Psicoterapia.





# PROGRAMMA CULTURALE 2026



## I SESSIONE

### MARTEDÌ 10 FEBBRAIO

Dott. Giovanni CAVALLI

*CRITERI DI SCELTA NELLA FINALIZZAZIONE POST ENDO-DONTICA: CONSERVATIVA O PROTESICA*

### MARTEDÌ 17 MARZO

Dott. Gabriele GORI

*TDC TOTAL DIGITAL CONCEPT*

*RIVOLUZIONE IN CHIRURGIA GUIDATA:*

*DAL PROGETTO PROTESICO ALLA PROTESI AVVITATA DIRETTAMENTE ALLA FINE DELLA CHIRURGIA.*

*LA MIGLIORE IMPRONTA È QUELLA CHE NON C'È.*

### MARTEDÌ 14 APRILE

Dott. Michele CASSETTA

*DAL SORRISO AL VOLTO: COME STA CAMBIANDO LA PROFESSIONE ODONTOIATRICA*

### MARTEDÌ 12 MAGGIO

Dott. Gianluca FUMEI

*LA NUOVA SOLUZIONE ALL'ODONTOIATRICA MODERNA: DALLA PREPARAZIONE ALLA OTTURAZIONE CANALARE*

### MARTEDÌ 9 GIUGNO

Dott. Claudio STACCHI

*PREVENZIONE PRIMARIA DELLA PERIMPLANTITE: MANTENERE L'INTEGRITÀ DELL'OSSO MARGINALE*

### MARTEDÌ 15 SETTEMBRE

Dott. Fabio ANDRIAN

*L'IMPRONTA DENTALE NELLA PRATICA QUOTIDIANA, PROTOCOLLI OPERATIVI*

### MARTEDÌ 20 OTTOBRE

Dott. Balthazar FORNACA

*IMPLANTOLOGIA COMPUTER GUIDATA: STRATEGIE*

*AVANZATE PER LA SEMPLIFICAZIONE DEI PROTOCOLLI*

*CLINICI ED IL MIGLIORAMENTO BIOLOGICO NEI*

*PERCORSI DI GUARIGIONE*

#### Sede dei Corsi

PHENOMENON - S.S. 229 FONTANETO D'AGOGNA (NO) Uscita autostradale di Borgomanero

#### 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 - novara@andi.it

# CENACOLO DEL LAGO MAGGIORE

## Associazione Culturale Odontostomatologica Programma Culturale Primo semestre 2024

### **Giovedì 29 gennaio**

ore 19:00-22:00 Dott. Enrico Belotti

**IMPIANTI SOTTOPERIOSTEI: EVOLUZIONE, CRITICITÀ E NUOVI APPROCCI CLINICI**

### **Giovedì 26 febbraio**

ore 19:00-22:00 Dott. Giuseppe Filicetti

**L'IMPLANTOLOGIA COME STRUMENTO DI MARKETING ETICO**

### **Giovedì 26 marzo**

ore 19:00-22:00 Dott. Fabrizio Grivetto

**IMPIANTI PTERIGOIDEI**

### **Giovedì 23 aprile**

ore 19:00-22:00 Prof. Ugo Covani

**IL CIANACRILATO COME AUSILIO NELLE PROCEDURE CHIRURGICHE E I VANTAGGI DELL'ACIDO IALURONICO NEI PROCESSI RIGENERATIVI...**

### **Giovedì 14 maggio**

ore 19:00-22:00 Dott. Federico Verdina

**URGENZE E EMERGENZE IN ODONTOIATRIA.**

### **Sabato 13 giugno**

ore 8:30-12:30 Dott.sa Barbara Sabiu

**IMPLANTOLOGIA DIGITALE: GLI IMPIANTI NEL FLUSSO GUIDATO DALLA PIANIFICAZIONE ALLA PROTESI.**

ore 14:30-18:30 Dott.sa Barbara Sabiu

**PROTOCOLLI CLINICI BASATI SULL'APPROCCIO ATIM (ADVANCED TISSUE MANAGEMENT).**

### **Sede degli Incontri:**

Vicolo De Ambrosis, 6 - 28045 Inverio (NO)

**Info e adesioni:** [cenacololagomaggiore@hotmail.it](mailto:cenacololagomaggiore@hotmail.it)

Tel.: 349.8086021 - 0322.45753

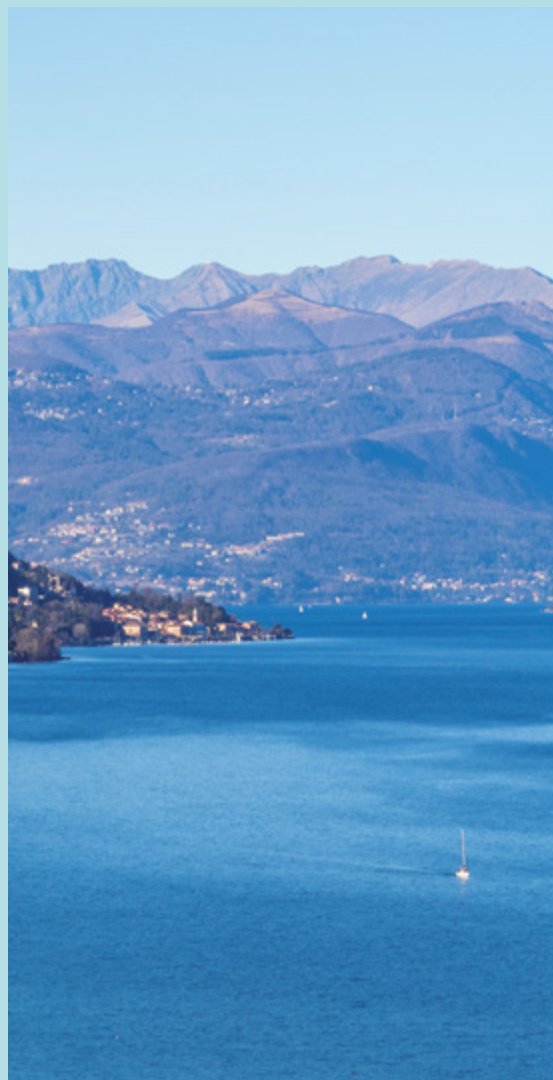
Gli incontri sono preceduti da una cena conviviale tra colleghi e oratori con inizio alle ore 20:00

Gli eventi organizzati dal Cenacolo del Lago Maggiore indicati nella locandina hanno tutti accreditamento ECM.

Per poter ottenere i crediti ECM bisogna partecipare a tutti gli incontri

### **Info e adesioni:**

[cenacololagomaggiore@hotmail.it](mailto:cenacololagomaggiore@hotmail.it)





# SINDROME DELL'APNEA OSTRUTTIVA DEL SONNO PEDIATRICA:

## PROVE EMERGENTI e APPROCCIO TERAPEUTICO

Lo scopo di questo articolo è quello di evidenziare l'approccio multidisciplinare nella gestione dei disturbi del sonno, sottolineando il ruolo del dentista pediatrico sia nella diagnosi che nel trattamento dell'OSAS.

di Dott.ssa Sonia Familiari  
su Odontoiatria 33

I soggetti pediatrici con OSAS (Apnee Ostruttive nel Sonno) soffrono di episodi di ostruzione delle vie aeree superiori che possono essere parziali o completi, con schemi di sonno atipici e alterazione dei livelli di gas nel sangue. Se mal curata e/o diagnosticata, può causare malattie cardiovascolari, difficoltà di apprendimento, problemi comportamentali e ritardo della crescita.

Una ricerca italiana pubblicata su The Scientific World Journal ha approfondito il tema.

In Italia le **Linee guida Ministeriali** presentano chiaramente quale ruolo può svolgere l'odontoiatra/ortodontista nell'ambito della diagnosi, cura e controllo dell'OSAS.

Nel panorama della letteratura scientifica, ci sono prove contrastanti sulla valutazione e il trattamento dell'OSA in età pediatrica, quindi lo scopo di questo articolo è quello di evidenziare l'approccio multidisciplinare nella gestione dei disturbi del sonno, sottolineando il ruolo del dentista pediatrico sia nella diagnosi che nel trattamento dell'OSAS nei bambini, secondo le attuali prove dell'efficacia delle opzioni di trattamento della sindrome stessa.

L'approccio al trattamento ortodontico include l'espansione mascellare ortopedica e l'avanzamento mandibolare utilizzando apparecchi intraorali. Quindi, l'ortodontista e il dentista pediatrico svolgono un ruolo importante non solo nella diagnosi precoce ma anche nel trattamento dell'OSAS pediatrica.

**I disturbi respiratori del sonno (SDB)** nei bambini consistono in un ampio spettro di disturbi respiratori.

E' possibile distinguere, in ordine di gravità crescente:

- Russamento primario.
- UARS (sindrome da resistenza delle vie aeree superiori).
- Ipoventilazione ostruttiva.
- OSAS.

La valutazione clinica dei soggetti pediatrici SDB consiste in un primo studio anamnestico, nell'esame clinico e, in seguito, anche nella valutazione strumentale.

## IL RUOLO DEL DENTISTA PEDIATRICO/ORTODONTISTA

I bambini affetti da SDB devono essere seguiti da un team multidisciplinare composto da un pediatra, un otorinolaringoiatra, un dentista/ortodontista pediatrico e un logopedista salvo diverse necessità



## Maggiori problemi e obiettivi ortodontici nella popolazione pediatrica con soggetti affetti da OSAS

Caratteristiche ortodontiche	Trattamento ortodontico
Angolo mandibolare aumentato	Correzione ortopedica
Classe scheletrica II	Terapia funzionale e avanzamento mandibolare
Morso profondo aumentato	Correzione del morso profondo
Retrusione della mandibola inferiore	Correzione mandibolare
Lingua retratta	Terapia miofunzionale

### Gli attuali trattamenti sintomatici o causali disponibili per i bambini affetti da OSAS includono quanto segue:

1. Cambiamenti nello stile di vita, in particolare la perdita di peso nei soggetti obesi
2. Pressione positiva continua delle vie aeree (CPAP): mentre la letteratura riporta che la CPAP è il trattamento standard di riferimento per l'OSAS negli adulti, nella popolazione pediatrica è stata segnalata come utile solo in pazienti non idonei all'intervento chirurgico, pazienti in attesa di intervento chirurgico, pazienti con malattia persistente dopo l'intervento chirurgico e pazienti con altre malattie (ad esempio, sindrome di Down e anomalie craniofacciali). È considerata un trattamento palliativo che causa disagio nei bambini, che per lo più non si abituano e quindi diventano poco collaborativi.
3. Agenti farmacologici.
4. Intervento chirurgico (in particolare adenotonsillectomia).
5. Trattamenti ortodontici: RME (espansione mascellare rapida); Dispositivi miofunzionali; Dispositivi di avanzamento mandibolare (MAD).

### PROSPETTIVE DELLA TERAPIA ORTODONTICA

Nel soggetto pediatrico con OSA, il trattamento ortodontico mira a ridurre la gravità, aumentare lo spazio aereo e migliorare il flusso d'aria. Le opzioni di terapia ortodontica includono l'espansione ortopedica della mascella superiore (RME) e l'avanzamento mandibolare mediante apparecchi intraorali (IOA). I risultati del PSG, dopo il trattamento ortodontico, suggeriscono che può consentire un miglioramento della pervietà delle vie aeree. L'espansione rapida mascellare (RME) mira a determinare un effetto ortopedico sulla mascella, migliorando nel rimbalzo la posizione linguale, aumentando il volume nasofaringeo, stimolando la crescita del complesso mascellare e aumentando la respirazione nasale nei bambini affetti da OSA.

**La chiave del successo nel trattamento pediatrico dell'OSAS risiede nell'espansione delle vie aeree.**

Per ottenere stabilità a lungo termine, gli autori segnalano di essere efficace come trattamento aggiuntivo all'adenotonsillectomia. I dispositivi di avanzamento mandibolare (MAD) mirano ad

abbassare e far avanzare la mandibola, stimolando i muscoli dilatatori delle vie aeree. L'efficacia dell'uso dei MAD nel trattamento dell'OSAS è giustificata dagli effetti che inducono.

**Una considerazione fondamentale per comprendere se i MAD producano effetti stabili a lungo termine o meno è se il trattamento post-MAD PSG sia stato eseguito con il dispositivo in situ.**

Questo aspetto chiarirebbe se l'uso dei MAD è in grado di produrre cambiamenti scheletrici o semplicemente indurre un temporaneo riposizionamento in avanti della mandibola quando in situ. Poiché una posizione della mascella inferiore più avanzata produce un allargamento nello spazio dell'orofaringe, i miglioramenti dei parametri OSAS potrebbero essere il risultato dell'azione dei MAD di riposizionamento in avanti della mandibola e non di un miglioramento permanente delle caratteristiche craniofacciali. Un effetto simile al MAD può essere ottenuto mediante l'uso di **dispositivi funzionali** utilizzati in ortodonzia per trattare il morso profondo nei pazienti di classe II, con un migliore comfort e aderenza al trattamento dei pazienti stessi. Il vantaggio maggiore di questi dispositivi funzionali risiede nella possibilità di **combinare l'azione ortodontica e il trattamento miofunzionale**, ottenendo una normale ventilazione nasale e l'equilibrio tra muscoli intra- ed extraorali.

Un'adeguata rieducazione miofunzionale nei bambini consente una **remissione a**

**lungo termine dei sintomi dell'OSAS, rispetto ai soggetti con OSAS trattati con RME e/o adenotonsillectomia senza la componente rieducativa miofunzionale.** Il limite principale della terapia miofunzionale è la difficoltà che i pazienti in crescita incontrano nell'eseguire correttamente e costantemente gli esercizi se hanno meno di 4 anni.

**La terapia miofunzionale (MFT)**, deve essere condotta da un logopedista, la cui collaborazione rappresenta un grande vantaggio nel trattamento dell'OSAS se eseguita in combinazione con la terapia ortodontica. Uno degli obiettivi della MFT è l'elevazione del palato molle, che recluta diversi muscoli delle vie aeree superiori (tensore e elevatore del velo palatino, palatoglosso, palatofaringeo, elevatori della mandibola e muscoli della lingua).

**Il meccanismo della MFT si basa sull'allenamento muscolare, con miglioramenti specifici della coordinazione muscolare, della resistenza e del tono, considerando la specificità di ogni singolo esercizio (se isometrico o isotonico). Gli esercizi MFT migliorano l'affaticamento muscolare nei pazienti con OSAS e lavorano sull'equilibrio tra i muscoli che agiscono in diversi segmenti faringei (orofaringeo, velofaringeo e ipofaringeo).** Inoltre, la MFT può ridurre il volume e il grasso nella struttura e nei muscoli della faringe, contribuendo così alla diminuzione degli episodi di collasso delle vie aeree superiori nei soggetti con OSA. MFT, secondo molteplici studi, fornisce un trattamento adiuvante nella terapia OSA, con aumento della saturazione dell'ossigeno e miglioramento dello stato miofunzionale del complesso orofacciale.

## CONCLUSIONI e Raccomandazioni

I disturbi respiratori nel sonno (SDB) sono comuni durante l'infanzia, con la sindrome delle apnee notturne ostruttive (OSAS) che ne rappresenta la conseguenza più grave. Gli specialisti incaricati di trattare e diagnosticare l'OSAS includono pediatra, otorinolaringoiatra, dentista pediatrico, ortodontista, neurologo, nutrizionista, fisioterapista e logopedista. La diagnosi stessa è riferita all'otorinolaringoiatra, ma il pediatra e il dentista pediatrico svolgono un ruolo chiave nell'identificazione precoce delle caratteristiche cliniche di SDB nella popolazione pediatrica. Un pattern respiratorio protratto cronico patologico nell'infanzia è associato ad anomalie scheletriche e dei tessuti molli, che identificano uno stereotipo cefalometrico particolare e caratteristiche craniofacciali specifiche che l'ortodontista è tenuto a osservare e diagnosticare.

Oltre al ruolo diagnostico, l'ortodontista e il dentista pediatrico svolgono un ruolo importante nel trattamento dell'OSAS: prove scientifiche dimostrano che l'espansione mascellare rapida (RME) e l'avanzamento mandibolare mediante apparecchi intraorali (IOA) contribuiscono al miglioramento della gravità dell'OSAS infantile. Inoltre, la terapia miofunzionale (MFT), condotta da un logopedista, la cui collaborazione costituisce un grande vantaggio nel trattamento dell'OSAS se eseguita in combinazione con la tradizionale terapia ortodontica, **fornisce un aumento della saturazione di ossigeno e un miglioramento dello stato orofacciale miofunzionale.**

**L'educazione alimentare e l'esercizio/ allenamento fisico** fanno parte del piano terapeutico dell'OSA nei bambini perché l'obesità è uno dei maggiori rischi e fattori causali nell'insorgenza di episodi e sindromi apnoiche (con un ruolo maggiore negli adolescenti e un ruolo meno importante durante l'infanzia, quando il fattore causale principale riguarda alterazioni della crescita craniofacciale). Il diagramma di flusso diagnostico dell'OSAS inizia con la presentazione di questionari validati ai genitori, passa attraverso un esame clinico (ORL) e termina con la conferma diagnostica tramite esami strumentali.

Il paziente in età evolutiva OSAS a differenza del soggetto adulto (in cui la patologia ha carattere di cronicità) può guarire, ai medici specialisti spetta il compito di intercettarli, valutarli e trattarli idoneamente. Personalmente ritengo che il dialogo e confronto con le famiglie dei piccoli pazienti, siano fondamentali per il successo terapeutico; un percorso educativo mirato a diverse abitudini di vita possono portare a cambiamenti importanti.

Dati di letteratura recente, studio pubblicato su Scientific Report nel febbraio 2024, hanno evidenziato che **i bambini con respirazione orale hanno una comprensione della lettura e una memoria di lavoro più scadenti rispetto a quelli che non respirano con la bocca.** Inoltre, la respirazione orale è associata ad apnea notturna ostruttiva, che influisce negativamente sia sulla crescita che sul rendimento scolastico. Pertanto, affrontare questo problema è diventato sempre più importante.

Da una prospettiva odontoiatrica, la respirazione orale non è solo associata a secchezza orale, ma anche a carie dentale, malattia paradontale, crescita maxillo-facciale alterata e malocclusione. Nei bambini con un'alta incidenza di respirazione orale, è essenziale la collaborazione tra pediatria, otorinolaringoiatria e odontoiatra /ortodontista per un intervento attivo efficace. La respirazione orale può quindi condizionare le funzioni orali, ma anche al contrario le funzioni orali possono predisporre alla respirazione orale.





# IL PAZIENTE ODONTOFOBICO: APPROCCI CLINICI E GESTIONALI

L'integrazione di strategie psicologiche, ambientali e farmacologiche, insieme a una comunicazione empatica e a linee guida specifiche, può migliorare significativamente. I consigli di SIOH

**A cura di: Christian Greco** Direttore della struttura complessa di Odontostomatologia dell'ospedale di Bolzano e coordinatore della rete odontoiatrica tra ospedale e territorio della provincia autonoma di Bolzano.

La paura del dentista, nota come **odontofobia** o ansia dentale, rappresenta una condizione diffusa e trasversale che colpisce adulti e bambini, pazienti sani e special needs. Secondo la letteratura, la prevalenza della paura del dentista è rimasta costante negli ultimi 50 anni, indipendentemente da innovazioni tecnologiche e stato sociale.

Studi europei collocano l'odontofobia al quarto posto tra le fobie più comuni, con una prevalenza del 24%, preceduta solo dalla paura dei serpenti, dell'altezza e delle lesioni fisiche. Uno studio norvegese recente evidenzia l'importanza di considerare le esperienze infantili avverse ed integrare la dimensione psicologica nella pratica clinica per agevolare l'accesso alle cure odontoiatriche.

La paura del dentista potrebbe infatti essere collegata a esperienze negative vissute nell'infanzia, come abusi, violenze assistite, bullismo o problemi familiari, che aumentano la probabilità di sviluppare odontofobia in adolescenza. Questa condizione può contribuire a una peggiore salute orale, mediando parzialmente il legame tra traumi infantili e carie dentali.

## Definizione e caratteristiche

L'odontofobia è una fobia specifica, distinta dalla paura di aghi, sangue o ferite. Si caratterizza per una fase di ansia anticipatoria, valutabile attraverso strumenti come l'**Anxiety Sensitivity Index (ASI)**. L'ansia dentale, invece, è uno stato di apprensione che colpisce soprattutto i bambini e si associa a una percezione di perdita di controllo.

## Epidemiologia

- Maggiore prevalenza nelle donne (5-21%).
- Associata a condizioni oro-dentali più compromesse.
- Sintomi frequenti: disturbi del sonno, palpitazioni, tremori, nausea e vomito.

Uno studio norvegese condotto su 5.882 adolescenti tra i 13 e i 17

anni ha rilevato che il 54,3% degli adolescenti ha riportato almeno una esperienza avversa infantile (ACE), mentre il 5,4% ha dichiarato di avere paura del dentista, con una prevalenza maggiore tra le ragazze (8%) rispetto ai ragazzi (2,7%).

Gli adolescenti con almeno un ACE avevano il 74% di probabilità in più di sviluppare paura del dentista rispetto a chi non ne aveva vissuti. Inoltre, esiste una relazione dose-risposta: più ACE si accumulano, maggiore è la probabilità di sviluppare paura.

## Strumenti di valutazione

Tra i questionari più diffusi abbiamo:

- CDAS (Corah Dental Anxiety Scale)
- MDAS (Modified Dental Anxiety Scale)
- DFS (Dental Fear Survey)

Questi strumenti classificano i pazienti in quattro categorie: lievemente ansiosi, moderatamente ansiosi, estremamente ansiosi e odontofobici. Il test di Corah e la sua versione modificata consentono di distinguere tra ansia e fobia, con soglie numeriche ben definite.

Esistono anche tecniche di valutazione oggettiva: ad esempio la risposta galvanica della cute rappresenta un metodo più preciso per monitorare lo stato ansioso del paziente, basato su variazioni elettriche indotte dalla sudorazione.

## Strategie di gestione

La gestione del paziente odontofobico richiede un approccio multidisciplinare, che combina interventi psicologici, ambientali e farmacologici



# INTELLIGENZA ARTIFICIALE e ICTUS ISCHEMICO

**Nuove frontiere nella diagnosi e nel trattamento. L'esperienza di ASL Novara.**

Il presidio ospedaliero di Borgomanero, all'interno dell'azienda ASL Novara, ha un bacino d'utenza complessiva per l'ictus cerebrale di circa 220.000 abitanti ed è dotato di un DEA di I livello con Radiologia e Neurologia disponibili in guardia attiva o reperibilità 24 ore su 24. Dal 2022 è entrato a far parte della rete stroke secondo il modello Hub & Spoke con riferimento l'ospedale "Maggiore della Carità" di Novara per il trattamento in acuto dell'ictus ischemico, con trombolisi endovenosa disponibile al presidio di Borgomanero e trombectomia meccanica all'HUB di Novara. Una delle problematiche della nostra rete risulta quella di poter selezionare nel nostro ospedale "spoke" i pazienti con ictus acuto che raggiungono il DEA avendo superato la finestra temporale indicata dalle linee guida per il trattamento trombolitico endovenoso e/o di trombectomia meccanica, oppure con esordio della sintomatologia non databile, ma che potrebbero comunque beneficiare di tali trattamenti se opportunamente studiati con tecniche di radiologia avanzata.

Nell'ambito di un programma a direzione regionale abbiamo implementato nel nostro presidio ospedaliero di Borgomanero la piattaforma Viz.ai per la diagnosi radiologica avanzata nello stroke ischemico acuto e per la condivisione diretta dei dati con l'ospedale HUB di riferimento.

Il progetto iniziale è stato avviato nel 2022 su suggerimento della Rete Stroke Piemonte. L'obiettivo principale era creare una piattaforma per la condivisione di immagini a supporto delle decisioni cliniche riguardanti il trasferimento di pazienti con stroke ischemico acuto tra i centri Spoke e Hub piemontesi. Viz.ai è una delle principali piattaforme di intelligenza artificiale ed elaborazione avanzata per la gestione e l'ottimizzazione dei percorsi diagnostici e terapeutici, con particolare applicazione nella valutazione radiologica dello stroke, ed è una soluzione marcata CE e conforme al GDPR. Si integra con l'applicativo in uso c/o la nostra radiologia ed analizza automaticamente TC encefalo, angio-TC e TC perfusionale. Per quanto riguarda TC encefalo e angio-TC, mediante l'applicazione di algoritmi integrati che combinano modelli di intelligenza artificiale la piattaforma consente l'identificazione automatica di occlusioni dei grandi vasi arteriosi cerebrali, di emorragie intracraniche e di segni precoci di ischemia a carico del tessuto nervoso. L'individuazione automatica dell'occlusione di un grosso vaso arterioso intracranico non sostituisce il giudizio umano del radiologo che referta le immagini, ma favorisce una più rapida analisi dell'esame ed un miglioramento dell'accuratezza diagnostica, soprattutto in ospedali spoke come il nostro, non forniti di neuroradiologo. Per quanto riguarda la TC cerebrale perfusionale la piattaforma

Viz.ai permette di analizzare automaticamente le immagini TC di perfusione entro pochi minuti dall'acquisizione e di elaborare mappe perfusionali tramite algoritmi standardizzati e soluzioni basate sull'intelligenza artificiale per la riduzione di artefatti da movimento (50% in meno rispetto ad altre soluzioni di software per immagini perfusionali), per la quantificazione di tessuto cerebrale danneggiato in modo irreversibile (core ischemico) e tessuto danneggiato ma ancora recuperabile dopo un eventuale trattamento (penombra ischemica) e del relativo mismatch tra core ischemico e penombra.

Le immagini elaborate sono disponibili in pochi istanti sulla piattaforma dell'applicativo con possibilità di visualizzazione su dispositivo mobile o desktop da parte degli specialisti coinvolti sia nel nostro ospedale che nell'ospedale HUB, consentendo l'attivazione precoce dello "stroke team" ed una più rapida decisione terapeutica condivisa.

I benefici attesi ed inizialmente osservati includono la riduzione delle tempistiche di trattamento del paziente, direttamente correlabile alla riduzione del tempo "Door in-Door out" (tempo intercorrente tra accesso del paziente al nostro presidio e tempo di uscita per trasferimento all'HUB). Inoltre, l'utilizzo di questo applicativo permette di ottenere una maggiore appropriatezza nella selezione dei pazienti da proporre ai trattamenti di riperfusione, in particolare in finestra temporale estesa rispetto allo standard di cura, contribuendo ad un out come clinico favorevole a lungo termine.

Si prevede che in seguito al completamento del progetto, comprensivo di modifica del protocollo interaziendale tra HUB e Spoke, un numero maggiore di pazienti



accederà al nostro DEA con il sospetto di ictus ischemico acuto al di fuori della finestra standard di trattamento. Questo porterà ad un utilizzo estensivo dell'applicativo Viz.ai, con un progressivo miglioramento degli indicatori di performance del percorso intra ed interospedaliero del paziente con ictus ischemico acuto, un miglioramento nella selezione dei pazienti da avviare ai trattamenti ripercussivi in urgenza e ad un miglioramento globale nel coordinamento della rete Hub & Spoke, con un percorso che diventerà più rapido ed efficiente.

Dopo la fase progettuale l'applicativo Viz.ai è divenuto operativo presso il nostro presidio ospedaliero dal mese di luglio 2025. Al momento attuale ha già permesso di studiare e selezionare numerosi pazienti con ictus ischemico acuto giunti al nostro DEA con esordio della sintomatologia > 4.5 ore (finestra temporale "tardiva") o con esordio non databile. Una proporzione di questi pazienti dopo lo studio radiologico avanzato è stata giudicata idonea ai trattamenti ripercussivi. L'identificazione tempestiva di questi casi ha potenzialmente modificato l'evoluzione clinica dei pazienti, aprendo possibilità terapeutiche prima escluse per limiti temporali o diagnostici. Inoltre altri pazienti sono stati studiati più rapidamente rispetto al passato, permettendo un avvio precoce dei trattamenti in una patologia in cui anche pochi minuti possono fare la differenza e determinare un miglioramento dell'outcome funzionale a lungo termine.

Nel prossimo futuro si prevede un utilizzo estensivo di queste metodiche radiologiche avanzate e della piattaforma Viz.ai in accordo con la modifica del protocollo interaziendale vigente che al momento prevede l'invio da parte del servizio 118 dei pazienti fuori finestra terapeutica direttamente all'HUB, ma che in seguito afferreranno al nostro ospedale Spoke.

*Autori:*

*R. Pettinaroli<sup>1</sup>, M. Albera<sup>2</sup>, F. D'Aloia<sup>3</sup>, A. Ferrari<sup>4</sup>, L. Godi<sup>1</sup>, A. Carriero<sup>2</sup>*

*1: SC Neurologia. ASL Novara.*

*2: Scuola di specializzazione in Radiodiagnostica. Università del Piemonte Orientale.*

*3: Direttore Medico ASL Novara*

*4: SC Radiodiagnostica ASL Novara*



# I CIBI SENOLITICI e SENOMORFICI

## Cosa sono e quali sono?

La nutrizione moderna utilizza espressioni con neologismi che nascono dagli studi sulle molecole contenute negli alimenti di quotidiano consumo, che oggi riconosciamo importanti per la qualità della salute e per una longevità sana, priva di patologie croniche invalidanti. Senolitici sono farmaci o molecole contenute nei cibi che promuovono l'eliminazione di cellule divenute senescenti (apoptosi o morte programmata). Senomorfici sono cibi le cui molecole regolano le funzioni delle cellule senescenti, riportandole alle caratteristiche funzioni di quelle giovani. Si possono fare esempi di queste molecole contenute nei cibi e, fra tutte, la "quercetina", pressoché ubiquitaria. Si tratta di un flavonoide, antiossidante antinfiammatorio naturale, con proprietà senolitiche in aggiunta a quelle senomorifiche. Agendo sulla funzione mitocondriale delle cellule, implementandone l'energia, agisce altresì sulla salute metabolica, migliorando la sensibilità insulinica e riducendo il rischio del diabete tipo 2, tipico dell'adulto. Ecco, dunque, cosa consumare a volontà: cipolla rossa, verdure crucifere, sedano, lattuga, radicchio, asparagi, scalogno, rucola, levistico (sedano del monte), capperi, cavolo riccio, pomodori e, fra i frutti: agrumi, mela, noci, mango, pistacchi, uva nera, tè verde, propoli, etc.

Uno studio internazionale, con il contributo del CNR, ha scoperto che la quercetina rende instabile una delle proteine fondamentali per la replicazione del virus SARS-CoV-2, responsabile della passata pandemia di Covid. Uno studio ulteriore ha effettivamente dimostrato che la quercetina inibisce la replicazione virale in cellule infettate dal virus SARS-CoV-2.

Altra potente molecola è la "fisetina", flavonolo del gruppo dei polifenoli. È presente in vari frutti e ortaggi (fragole, uva, pesche, cachi, mele, cipolle, cetrioli, radici di loto, assimilabili alla zucca, patata e rapa bianca, etc.). Senolitico attivo, induce apoptosi selettiva delle cellule (morte programmata, ma non necrosi, che sarebbe infiammatoria). La fisetina è inoltre un potente induttore delle sirtuine; ne sono note 7 (proteine enzimatiche speciali che riparano il DNA, allungano i telomeri e sono definite "proteine della longevità").

Una dieta ricca di fisetina riduce i danni del diabete, la glicazione delle proteine, l'infiammazione e le malattie neurovegetative. La fisetina migliora l'omeostasi del glucosio, con inibizione diretta della neoglucogenesi epatica. Inibisce l'adipogenesi e l'accumulo di trigliceridi intracellulari. Riduce inoltre i livelli di specie reattive dell'ossigeno (reactive oxygen substance - ROS), supportando la rigenerazione, la riparazione e la resilienza cellulare.

Una delle più potenti molecole salutari. Degli oltre seimila bioflavonoidi esistenti al mondo, raggruppati in 6 principali categorie (flavoni, isoflavoni, flavonoli, flavanoni, flavan-3-oli e antocianine – questi ultimi presenti in tutti i frutti e ortaggi di colore blu, rossi e viola), almeno una cinquantina sono presenti in una variegata alimentazione quotidiana occidentale.

In ultimo, giova ricordare un prodotto che costituisce l'orgoglio nazionale, e cioè l'olio extravergine di oliva, che contiene oltre 280 composti volatili, fra cui 70 stimolano la soglia percettiva sensoriale. Fra i senolitici e senomorfici ne ricorderemo 4, presenti sia nella drupa che nelle foglie: il tirosolo, che stabilizza nel tempo le proprietà dell'olio; l'idrossitirosolo, dalle proprietà neuro e cardioprotettive; l'oleocantale, che conferisce la piccantezza, qualità da apprezzare per l'azione antinfiammatoria pari al ben noto FANS ibuprofene; infine l'oleuropeina, composto fenolico più rappresentato nelle cultivar di oliva.

L'oleuropeina inibisce l'iperglicemia e lo stress ossidativo indotti dal diabete, presenta qualità senolitiche, mimando gli effetti positivi della ben nota restrizione calorica.

L'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA) consiglia il consumo di almeno 20 g di olio EVO/die, ma noi, parlando di medicina della "longevity life", ne consigliamo almeno 40.

*Dott. Flavio Dusio  
Medico Chirurgo*

*Spec. in Igiene e Medicina Preventiva*

*Spec. in Scienza della Alimentazione*

*e Dietologia*

*Accademico della Cucina Italiana - Novara*