

3-year Master Program in Implant Dentistry

Basic Level Course (1° year)

Settembre 2017 - Luglio 2018



Studio e Centro Corsi Dr. Stefano Gori

Firenze

Relatore: Dr. Stefano Gori

 **FRADEANI**
EDUCATION

40 crediti ECM 2017 - 50 crediti ECM 2018

Perché un corso annuale

- La chirurgia implantare richiede una curva di apprendimento graduale e progressiva che difficilmente può realizzarsi in periodi di tempo più brevi
- I partecipanti hanno la possibilità di “interfacciarsi” con il relatore per un periodo più lungo. Ci saranno quindi maggiori possibilità di confronto e più opportunità di chiarire dubbi derivanti dall’esecuzione delle procedure imparate.
- I tempi attesa relativi ai processi di guarigione che caratterizzano l’implantologia mal si conciliano con un corso che si esaurisce in pochi mesi. Nell’arco di un anno i corsisti possono eseguire i vari step chirurgici e protesici previsti completando i casi iniziati durante il corso.
- “Free access in the office”: il singolo corsista avrà a disposizione un intero anno per frequentare lo studio del relatore ed assistere a sedute chirurgiche o protesiche supplementari.
- Alla fine del primo semestre i partecipanti hanno la possibilità di installare gratuitamente sul proprio computer un software per la chirurgia computer assistita. Ci sarà un intero semestre per prendere confidenza con la messa a punto e l’esecuzione di piani di trattamento computer-assistiti.

Informazioni generali e scopo del corso

“**Basic Level Implant Dentistry**” è un corso annuale **teorico-pratico** di **chirurgia** e **protesi implantare** pensato per gli odontoiatri che desiderano avvicinarsi all’implantologia e acquisire **approfondite conoscenze teoriche ed esperienza pratica** in questo campo.

“Basic Level” può rappresentare, a discrezione dei partecipanti, il primo anno del **“3-years Master Program in Implant Dentistry” certificato Fradeani Education.**

Sono previsti corsi annuali “Intermediate Level” e “Advanced Level”.

I tre livelli possono essere frequentati singolarmente e in modo non consecutivo.

Il corso si articola su **11 incontri** che si svolgono con **frequenza mensile** (unica eccezione agosto) e sempre di **sabato**.

Il numero dei partecipanti è limitato ad un **massimo di 12 iscritti.**

Accanto all’approfondimento teorico di nozioni e concetti basilari, viene dato ampio spazio alla parte pratica. Infatti per **ogni incontro** sono programmate **1-2 “live surgery” effettuate dal relatore.** Dopo ogni incontro i corsisti riceveranno il **PDF delle diapositive** mostrate durante le parti teoriche e **i filmati di tutti gli interventi** ai quali hanno assistito.

Inoltre i partecipanti eseguiranno **hands-on** relativamente a:

- **fotografia in odontoiatria e presentazioni di casi clinici**
- **chirurgia implantare su mandibole di suino (1° e 2° fase chirurgica)**
- **asepsi pre-chirurgica del paziente e degli operatori (per assistenti e dentisti)**

Attività di tutoring presso lo studio del relatore

I partecipanti possono effettuare interventi su propri pazienti **in modo riservato e opzionale il giorno precedente il corso**

Per ulteriori informazioni rivolgersi alla segreteria attività didattiche Rag. Damiano (055-716783)



Tutoring all'interno dello studio del Dr. Stefano Gori

Attività di tutoring presso lo studio del corsista

Durante il corso annuale "Basic level" è previsto, su richiesta, un servizio di tutoring. Il corsista può ospitare nel suo studio il relatore e la sua assistente per una giornata di chirurgia implantare durante la quale il team del collega riceverà tutte le informazioni necessarie a preparare lo strumentario, lo studio ed i pazienti che saranno operati dal corsista stesso avendo accanto a se il supporto e l'assistenza di un tutor esperto e del suo staff.

Per ulteriori informazioni rivolgersi alla segreteria attività didattiche Rag. Damiano (055-716783)



Tutoring c/o lo studio del Dr. Andrea Pagnoni (Morciano di Romagna - Rimini)



Curriculum vitae Dr. Stefano Gori

Laureato in Medicina e Chirurgia con il massimo dei voti e lode presso l'Università degli Studi di Firenze. Si è formato e perfezionato come odontoiatra frequentando una lunga serie di impegnativi corsi tenuti da qualificati docenti in Italia, negli Stati Uniti e in Svezia.

Relatore in corsi e congressi nazionali ed internazionali ed autore di pubblicazioni nel campo della parodontologia e dell'implantologia.

Ha partecipato alla stesura e alla revisione di entrambi i volumi del libro del dr. Fradeani "La riabilitazione estetica in protesi fissa" (pubblicato in 12 lingue).

Membro attivo della Società Europea di Osteointegrazione e socio, fino dal 1992, della Società Italiana di Parodontologia e del Florence Perio Group.

Socio fondatore del Mauro Fradeani Education.

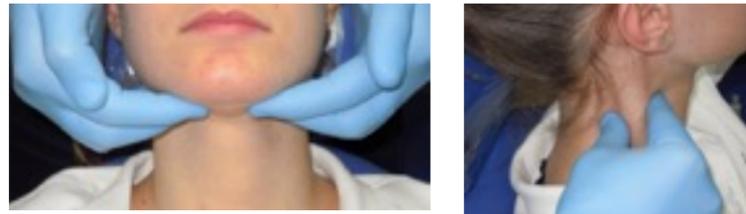
Si occupa principalmente di chirurgia orale, parodontologia e implantologia.

Svolge la sua attività professionale nel proprio studio in Firenze e presso l'ambulatorio del dr. Mauro Fradeani con il quale collabora da oltre 15 anni.

Programma dettagliato corso "Basic level"

Approccio sistematico al piano di trattamento implantare

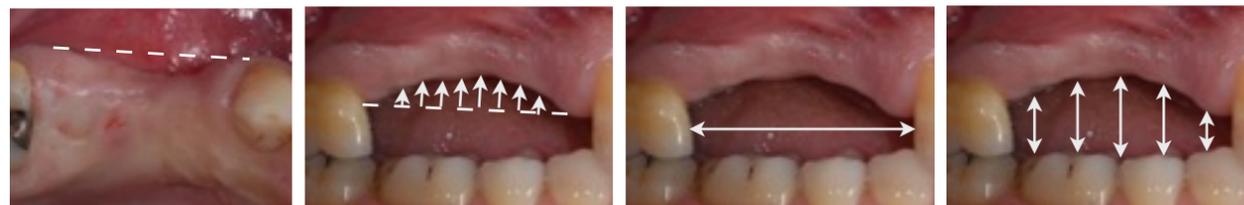
Anamnesi medica e odontoiatrica in funzione della fase chirurgica, protesica e di mantenimento
Esame clinico extra-orale (baseline assessment): asimmetrie faciali e eventuali discrepanze con la linea dentale mediana. Mobilità labiale e linea del sorriso. Valutazione ghiandole salivari, tiroide, linfonodi e muscoli testa-collo. Controllo funzionalità ATM.



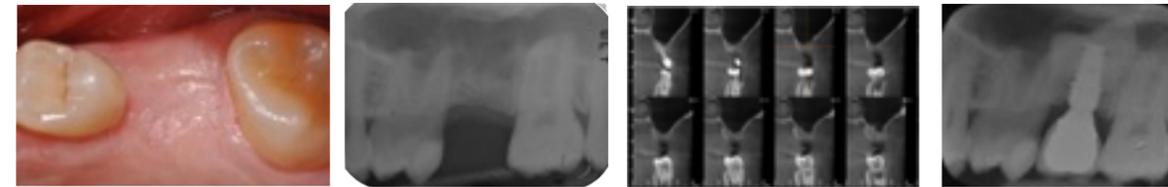
Esame clinico intra-orale (baseline assessment & oral cancer screening): esame lingua e mucose orali. Valutazione del livello di igiene orale. Condizione dei denti presenti dal punto di vista strutturale, endodontico e parodontale. Valutazione dell'occlusione in fase statica e dinamica.



Esame clinico specifico del sito implantare: spessore, altezza e ampiezza mesio-distale dell' area edentula. Estensione e qualità del tessuto cheratinizzato. Spazio inter-occlusale e relazioni locali interarcata.



Analisi radiografica del sito implantare: endorali, ortopantomografia, tomografia computerizzata. Vantaggi della TC Cone Beam rispetto alle tradizionali TC multislice. Pre-visualizzazione del posizionamento implantare attraverso software per la chirurgia guidata.



Valutazione dei modelli in gesso e ceratura diagnostica a scopo protesico e chirurgico (posizionamento implantare protesicamente guidato mediante l'utilizzo di dime per chirurgia eseguita a mano libera).



Fattori di rischio sistemici: realtà o leggenda?

Età estreme (giovani adulti e anziani).

Genotipo. Fumo. Alcolismo.

Condizioni mediche: diabete mellito, osteoporosi, malattie auto-immuni, HIV-positivi.

Terapie mediche: chemioterapici, immunosoppressivi, corticosteroidi, antiaggreganti piastrinici, anticoagulanti orali, eparina, bifosfonati. Terapie radianti.

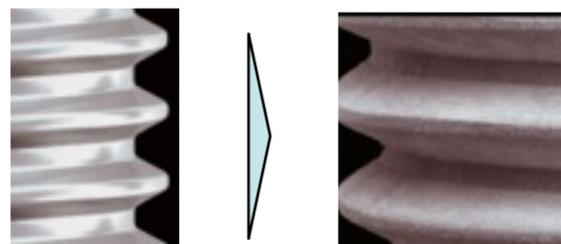


Come documentare e presentare un caso clinico



Importanza del macro e micro-design implantare

Avvento degli impianti dentali in odontoiatria. Osteo-fibro integrazione e osteointegrazione. Bio-materiali implantari: titanio CP, leghe di titanio, zirconio. Effetti del macro e micro-design implantare sulla stabilità implantare primaria e secondaria. Classificazione implantare in base alla topografia di superficie. Modalità e tempi di osteointegrazione: impianti macchinati versus impianti a superficie "ruvida".



Nozioni di biomeccanica

Effetti del carico meccanico sulla connessione impianto-abutment. Analogia fra leve di 1° grado e varie tipologie di protesi supportate da impianti. Momento flettente indotto da forze verticali assiali, non assiali e trasversali. Numero e distribuzione implantare nelle riabilitazioni "full arch". Rapporto corona-impianto: implicazioni biomeccaniche. Impianti contigui allineati e posizionati a tripode.

Impianti inclinati in direzione mesio-distale: rischi biomeccanici e microbiologici. Effetti del carico meccanico sull'interfaccia osso-impianto. Sovraccarico occlusale: può determinare la perdita dell'osteointegrazione?



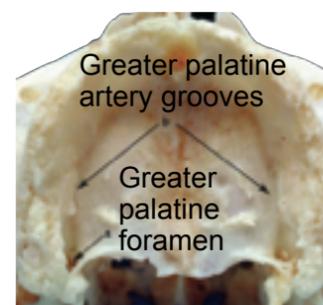
Tessuti molli peri-implantari

Ampiezza biologica parodontale e peri-implantare. One-piece & two-piece implants. Sondaggio peri-implantare: utile o deleterio? Reazione dei tessuti molli peri-implantari all'accumulo di placca batterica a breve e lungo termine. Risoluzione dei processi infiammatori-infettivi peri-implantari. Riassorbimento crestale marginale successivo all'esposizione implantare: cause e conseguenze. Concetto di switching platform e di concave abutment.



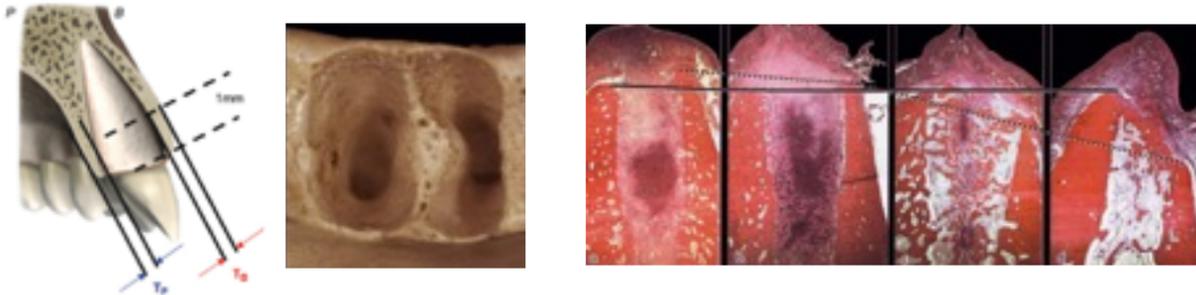
Potenziati rischi anatomici

Forame incisale mascellare. Forame palatino maggiore & arteria palatina maggiore. Cavità nasali e seno mascellare. Nervo infraorbitario. Concavità buccali e linguali del mascellare superiore e inferiore. Nervo linguale. Nervo alveolare inferiore. Forame mentale e nervo mentale. Nervo incisale. Arteria sottolinguale, arteria sottomentale, arteria miloioidea e reti anastomotiche.



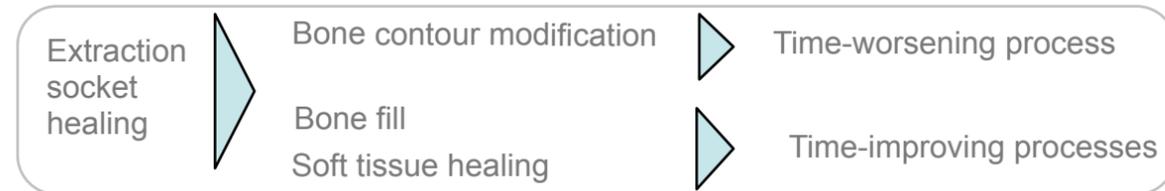
Guarigione dell'alveolo post-estrattivo

Timing della neoformazione ossea.
 Collasso dimensionale dell'alveolo post-estrattivo: riduzione orizzontale e verticale.
 Ruolo e importanza del "bundle bone".



Tempo di attesa in relazione all'estrazione dentale

Impianti post-estrattivi immediati e differiti (precoci, ritardati e tardivi).
 Classificazione di Hammerle: vantaggi e svantaggi dei vari tipi di approccio.



Preparazione all'intervento di chirurgia implantare

Preparazione pre-chirurgica del paziente e della sala operativa.
 Antibiotico-profilassi nel paziente non a rischio e a rischio di endocardite batterica.
 Sedazione cosciente.
 Chirurgia "pulita" e chirurgia "sterile".
 Lavoro a 4 o a 6 mani: il ruolo dell'assistente e quello della strumentista.



Posizionamento implantare tri-dimensionale

Posizione implantare protesicamente guidata: dime chirurgiche tradizionali e digitali.
 Corretta posizione mesio-distale: distanza dente-impianto e inter-implantare a livello crestale e a livello occlusale.
 Corretta posizione bucco-linguale. Corretta inclinazione dell'asse implantare.
 Parete ossea buccale e linguale: conformazione e spessore minimo residuo: scelta dell'appropriata morfologia implantare.
 Posizionamento apico-coronale della piattaforma implantare rispetto alla cresta ossea: parametri decisionali.



Inserimento implantare differito

Disegno e scollamento del lembo.
 Tecnica di preparazione del sito implantare step by step.
 Determinazione e verifica dello "starting point".
 Controllo e rettifica della traccia iniziale del sito implantare.
 Preparazione differenziata del sito in base alla diversa qualità ossea.
 Varie tipologie di sutura del lembo.
 Approccio one-stage o two-stage: parametri da valutare



2° fase chirurgica: connessione del pilastro di guarigione alla fixture

Rivalutazione muco-gengivale.

Incremento di tessuto cheratinizzato: tecnica di innesto epitelio-connettivale.

Tecniche esecutive della 2° fase chirurgica.

Scelta, connessione e serramento del pilastro di guarigione; istruzioni di igiene orale

Guarigione dei tessuti molli: modalità, tempi e monitoraggio.

Risposta tissutale marginale: riassorbimento osseo crestale e recessione della mucosa peri-implantare. One-piece & two-piece implant: quali le differenze? Teorie a confronto

Concetto di switching platform e di concave abutment.



Inserimento implantare post-estrattivo immediato

Area premolare e settore anteriore: parametri da considerare.

Linea del sorriso, biotipo parodontale, posizione del margine gengivale buccale e integrità del margine osseo crestale.

Tecnica chirurgica: determinazione dello "starting point" alveolare e inserzione implantare.

Distanza verticale della piattaforma implantare dal margine gengivale.

Ampiezza ottimale del gap buccale.

Compensazione volumetrica dei tessuti duri: autograft, allograft, xenograft.

Compensazione volumetrica dei tessuti molli: innesti connettivali (tecnica di prelievo e posizionamento)



Soluzioni protesiche

Sostituzione multipla di denti contigui:

- approccio "ogni dente il suo impianto": corone singole versus corone splintate.
- approccio "ponte su impianti". Gli elementi intermedi e quelli in estensione.

Collegamento dente-impianto: si può fare o è meglio evitare?

Percentuali di sopravvivenza a 5 e 10 anni delle varie soluzioni protesiche.

Protesi cementate, protesi avvitate occlusalmente, protesi avvitate trasversalmente:

Cosa è meglio? Parametri da considerare.



Procedure protesiche nell'edentulia parziale

Impronta con tecnica pick up:

- porta-impronta individuale
- posizionamento degli impression coping e controllo radiografico
- replica del tragitto transmucoso

Materiali da impronta.

Registrazione dell'occlusione abituale

Prova dei pilastri protesici e della struttura.

Prova "biscotto" e controllo dell'occlusione: parametri da considerare

Consegna del restauro protesico finito: torque di serramento, controllo radiografico, registrazione in cartella delle profondità di sondaggio e istruzioni di igiene orale.

Controlli successivi



Restauri provvisori in implanto-protesi

Soluzioni protesiche provvisorie precedenti il posizionamento implantare

Il provvisorio nel carico ritardato: settori anteriori e settori posteriori.

Ruolo di condizionamento e guida dei tessuti molli.

Funzione immediata e carico immediato. Parametri da considerare.

Provvisorio diretto e indiretto nelle monoedentulie e nelle edentulie parziali multiple.

Provvisorio fisso tipo "Toronto-bridge" nelle edentulie totali: la soluzione ex novo e la trasformazione della protesi totale.

Edentulismo totale: procedure chirurgiche e protesiche

Numero, inclinazione e distribuzione implantare nelle edentulie totali del mascellare superiore ed inferiore: basi biomeccaniche.

Full arch rehabilitation: "all on six" ed "all on four"

Chirurgia implantare tradizionale a lembo aperto: vantaggi e limiti

Chirurgia computer-guidata: vantaggi e limiti.

Chirurgia computer-guidata: pianificazione al computer (esercitazione pratica)

Overdenture: indicazioni elettive e di 2° scelta.

Overdenture ad appoggio mucoso e a supporto implantare: soluzioni su pilastri singoli e su barre.

Moderna evoluzione delle protesi fisse tipo Toronto: strutture in titanio e zirconio con tecnologia CAD-CAM (procera-implant-bridge)

Procedure protesiche nella realizzazione di overdenture e PIB.



Peri-mucositi e peri-implantiti

Prevalenza, eziologia, diagnosi, fattori di rischio e prevenzione.

Trattamento non chirurgico e chirurgico.



Metronidazole 500 mg
Amoxicillin 500 mg
three times daily
1 week



Sede del corso

Studio e Centro Corsi Dr. Stefano Gori

via di Scandicci 116 50143

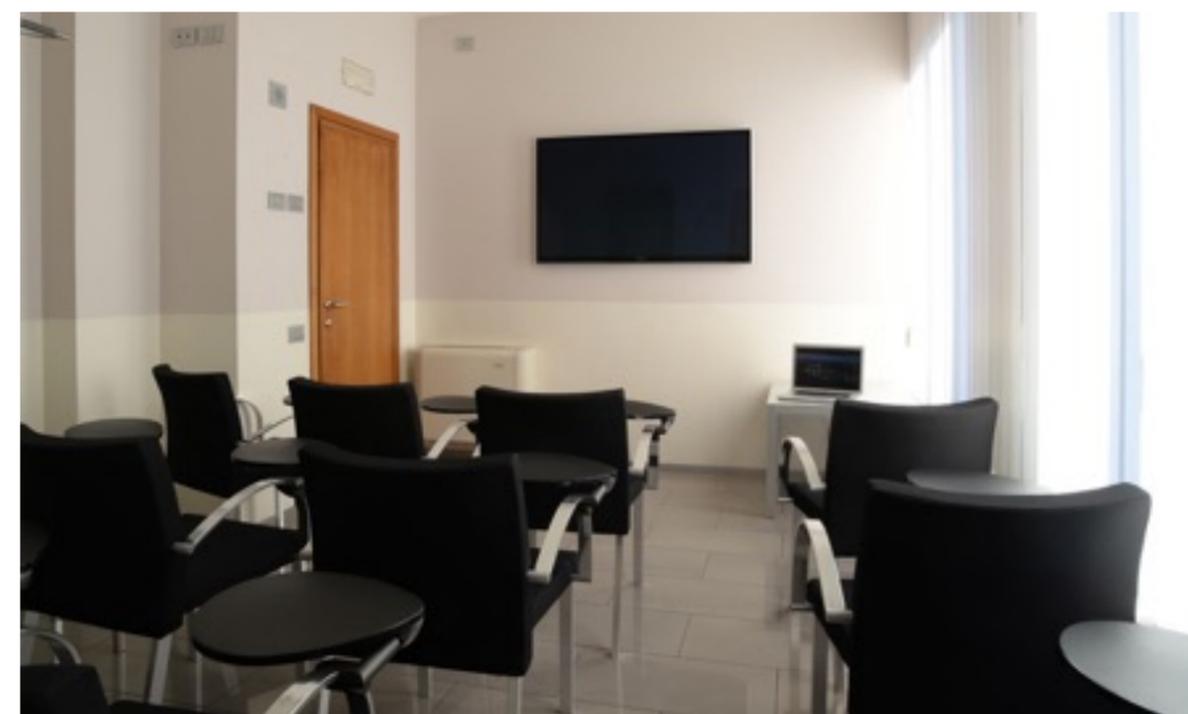
Firenze

e.mail: segreteria@studiostefanogori.com

Web site: www.studiostefanogori.com

Segreteria attività didattiche Rag. Damiano

n°telefono: 055-716783 n°fax: 055-716784



Quota di iscrizione e modalità di pagamento

Per il 2016-2017 è stata confermata una tariffa promozionale di **€ 4.500 + IVA**

Acconto iniziale per iscrizione al corso: € 500,00 + IVA 22%

Entro il 15/12/17: € 1'500,00 + IVA 22%

Entro il 15/4/18: € 1'500,00 + IVA 22%

Entro il 15/6/18: € 1'000,00 + IVA 22%

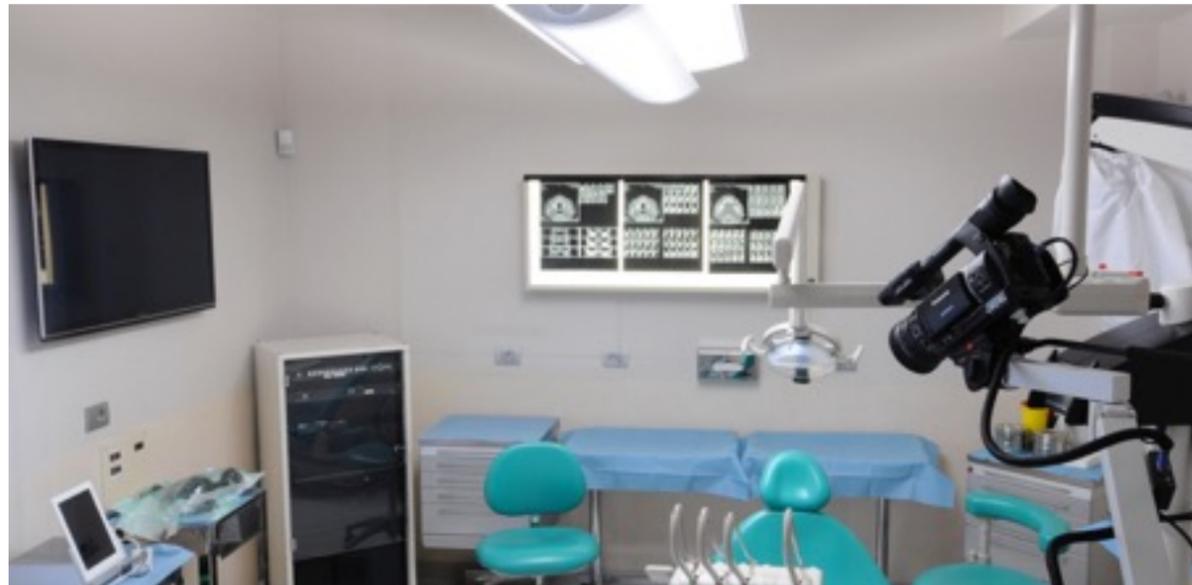
Per quanto riguarda il **diritto di iscrizione** farà fede la **data di effettuazione del bonifico bancario** sul c/c n° 00016870 intestato a: Mauro Fradeani Education Srl

Banca Intesa S. Paolo - Corso XI Settembre 94, 61121 Pesaro (PU)

IBAN : IT69 0030 6913 3041 0000 0016 870

BIC/SWIFT: BCITITMM

Per info rivolgersi a segreteria Fradeani Education: info@fradeanieducation.com tel. / fax 0721 64359



Calendario incontri

1. Sabato 23 settembre 2017
2. Sabato 21 ottobre 2017
3. Sabato 11 novembre 2017
4. Sabato 2 dicembre 2017
5. Sabato 13 gennaio 2018
6. Sabato 10 febbraio 2018
7. Sabato 10 marzo 2018
8. Sabato 7 aprile 2018
9. Sabato 5 maggio 2018
10. Sabato 9 giugno 2018
11. Sabato 7 luglio 2018

Orario incontri 9.00 - 18.30 (lunch break 13.00 - 14.00)

Per ogni incontro sono offerti due Coffee break e un In-office light lunch

