

# dentalife

VIAȚA STOMATOLOGICĂ • ANUL XIX | NR 95 | NR 1 - FEBRUARIE 2017

**UTILIZAREA TEHNOLOGIEI CAD-CAM ÎN PROTEZAREA TOTALĂ**

Dr. Ligia Stanca Muntianu | Dr. George Mihai | Dr. Maria Ruxandra Dumitru

**RADIOGRAFIILE DENTARE DIGITALE, UN PAS TEHNOLOGIC ÎNAINTE. CAND, CUM ȘI DE CE?**

Dr. Marius Bud

**PROCEDEUL DE ALUNGIRE CORONARĂ ÎN SCOP ESTETIC. MANAGEMENTUL  
ȚESUTURILOR MOI ȘI OSOASE PENTRU PREVENȚIA RELAPSULUI TISULAR MOALE**

Dr. Vasile Cirimpei

**MODEL PENTRU ACORDUL PACIENTULUI INFORMAT STABILIT DE NOI ACTE NORMATIVE**

Av. Luciana Mihai



## Congresul de Paro-Protetică al AMSPPR

2-4 martie 2017  
HOTEL CARO BUCUREȘTI

Manifestarea este creditată de CMDR cu 24 credite de EMC conform aviz nr. 118/26.01.2017.  
Congresul "Zilele paro-protetice ale AMSPPR", ediția XXIII face parte din  
Programul de Educație Continuă al Federației Dentare Internaționale (FDI)



**AMSPPR**  
Asociația Medicilor Stomatologi  
cu Practică Privată din România



# AJUTAȚI-VĂ PACIENȚII SĂ-ȘI MĂNȚINĂ DRUMUL SPRE GINGII SĂNĂTOASE

ESTE DOVEDIT CLINIC CĂ PASTA DE DINȚI PARODONTAX® REDUCE NIVELUL PLĂCII BACTERIENE, SÂNGERĂRILE GINGIVALE ȘI INFLAMAȚIA

de  
**4X**  
mai eficient în  
îndepărtarea plăcii  
bacteriene\*<sup>1</sup>

Reducere cu  
**48%**  
a sângerărilor  
gingivale\*<sup>1</sup>

Recomandați pasta de dinți parodontax®  
pacienților dumneavoastră pentru a-i ajuta să-și  
mențină sănătatea orală optimă între controalele  
stomatologice

PASTĂ DE DINȚI CU FLUOR, PENTRU GINGII SĂNĂTOASE ȘI DINȚI PUTERNICI. UTILIZARE ZILNICĂ

**parodontax®**

FLUORIDE

gsk



Ajută la oprirea și prevenirea sângerărilor gingivale

\*păstele de dinți parodontax® Fluoride, Extra Fresh, Classic și Ultra Clean înăltură mai multă placă bacteriană decât o pastă de dinți fără bicarbonat de sodiu, după curățare profesională și periaj de 2 ori pe zi, timp de 24 de săptămâni. Studiu sponsorizat de GSK (SUA, 216 pacienți), 2015.

Referințe: 1. Date GSK, Studiu RH02434, Ianuarie 2015.

parodontax® este marcă înregistrată a grupului de companii GlaxoSmithKline  
Eventualele reacții adverse se pot raporta la farmacovigilenta.romania@gsk.ro

CHRO/CHPAD/0027/16sept



Av. Luciana Mihai

## Pledoarie de primăvară...

A cunoaște-nseamnă iarnă, a iubi e primăvară... spunea Lucian Blaga și copil fiind mă întrebam de ce, într-un fel sau altul, pleda poetul pentru necunoaștere... când verbul vieții este a ști, a cunoaște, a ne informa, a depăși constant limitele ignoranței.

Astăzi stă realmente în puterea noastră să ne informăm, astăzi, mai mult ca oricând avem acces *world wide* la informație și de multe ori nu avem timpul ori discernământul necesar pentru exercițiul corect al dreptului la informare.

Să fie astăzi iarnă? Să fi pierdut primăvara din noi? Să fi rămas doar copilul interior însetat de cunoaștere pe când adultul să poarte în el dorul de primăvară?

Copil fiind îl parafrazam pe poet și-mi spuneam în gând, mai ales când voiam să-mi fac curaj, „A cunoaște este vară, a iubi e primăvară...”

Copil fiind aveam nevoie de curaj să merg la dentist, pentru că tare nu îmi plăcea, detestam mirosul greu și apăsător de Chlumsky, eugenol, tricrezol..., uram zgomotul turbinei și zăngănitul mojarului și nu mi-a fost în viața mea mai frică de cineva decât de doamna doctor stomatolog, o brunetă frumoasă dar extrem de dură, pe scaunul căreia mă simțeam atât de mică, chiar și când devenisem puștoaică.

Nu îmi plăcea că doamna doctor nu-mi spune ce face, de ce face așa și nu altfel și cu ce lucrează și de ce trebuia să port tot timpul nesuferitul de aparat dentar...

Doamna doctor nu-mi spunea mare lucru nici când o întrebam pentru că atunci medicul nu era ținut de obligația de a informa pacientul în legătura cu actul medical, iar pacienții nu mergeau la doctor cu gândul de a-l acuza de malpraxis dacă a fost cumva curent în sala de așteptare... în caz că nu s-ar putea reține o acuzație mai serioasă...

Atunci pacienții nu își făceau temele pe Google înainte de a merge la medic eventual pentru a purta o polemică de specialitate cu medicul și nici nu dădeau fuga la avocat cu rețeta prescrisă de medic să verifice dacă nu cumva s-a încălcat vreo normă de farmacologie...

Atunci părinții își creșteau copiii sub îndemnul: „Să nu mă faci de râs!”

Acum părinții recurg de multe ori la inhalosedare în timpul vizitei la stomatolog, ca să nu sufere copilul...

Atunci... acum... *O, tempora! O, mores!*

Cum este normal, cum ar trebui să fie? Cum era atunci sau cum este acum?

Acum în cabinetele stomatologice moderne miroase a lavandă, a cafea, a flori de câmp, a vanilie, a iasomie, nu mai miroase a dentist și nici turbina nu se mai aude obsesiv iar mojarul poate fi văzut doar ca piesă de muzeu.

Acum suntem în era lui *Digital Dentistry*, acum, în calitate de pacienți, pretindem performanță și eficiență maximă, acum știm că avem drepturi și îi cerem medicului să ni le respecte.

Pentru că a cunoaște stă sub semnul emancipării, este foarte bine că așa stau lucrurile și cu toții trebuie să ne adaptăm la timpuri, moravuri și norme legale, deontologice, de conduită, de bun simț.

Cu discernământul de adult instruit și educat, mâine vom depăși euforia cunoașterii și a proclamării de drepturi și vom realiza în sfârșit că nu era normal atunci, în „autocrația” medicului, că nu este normal acum, în „democrația” pacientului.

Normalitatea este starea în care, cu încredere în medicul său, pacientul este codecident în conduita medicală care îl privește și are dreptul să accepte ori să refuze soluția decisă și prescrisă de medic. Iar medicul este obligat să îi explice, să îl informeze, astfel încât pacientul să înțeleagă și să își asume rolul de codecident, căci, în fond, este vorba despre sănătatea sa, zâmbetul său, starea sa de bine sau chiar viața sa.

Și atunci, adult fiind, în prag de primăvară, purtând în dreptul inimii energia pozitivă a mărtişorului, mă întreb: a cunoaște-nseamnă iarnă sau *Încă-o dată iar și iară, a iubi e primăvară?*

Av. Luciana Mihai

# CUPRINS

## EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

UTILIZAREA TEHNOLOGIEI CAD-CAM ÎN PROTEZAREA TOTALĂ L.A.S.Muntianu, G. Mihai, M.R. Dumitru	10
RADIOGRAFIILE DENTARE DIGITALE, UN PAS TEHNOLOGIC ÎNAINTE. CÂND, CUM ȘI DE CE? Dr. Marius Bud	20
PROCEDEUL DE ALUNGIRE CORONARĂ ÎN SCOP ESTETIC. MANAGEMENTUL ȚESUTURILOR MOI ȘI OSOASE PENTRU PREVENȚIA RELAPSULUI TISULAR MOALE Dr. Vasile Cirimpei	28

## ACTUALITĂȚI

MANIFESTĂRI ȘTIINȚIFICE ORGANIZATE LA ORADEA	32
"CUM PREVENIM MALPRAXISUL ÎN STOMATOLOGIE? MANAGEMENTUL DATELOR PERSONALE ȘI MEDICALE ALE PACIENȚILOR ÎN CABINETUL DENTAR PRIVAT" SEMINAR ORGANIZAT LA BUCUREȘTI, 3 FEBRUARIE 2017	33
CURSUL URGENȚE MEDICALE ÎN CABINETUL STOMATOLOGIC - PLOIEȘTI, 28 IANUARIE 2017	34

## IN MEMORIAM

IN MEMORIAM ANAMARIA CAPOTESCU Dr. Voicu A. David	40
--	----

## PAGINI JURIDICE

MODEL PENTRU ACORDUL PACIENTULUI INFORMAT STABILIT DE NOI ACTE NORMATIVE Av. Luciana Mihai	44
--	----

## INFORMAȚII IMPORTANTE

Responsabilitatea textelor publicate aparține autorilor. Reproducerea textelor sau a unor fragmente din textele publicate fără acordul autorului sau al redacției este interzisă. Publicație protejată prin marca OSIM. Preluările din "Der Freie Zahnarzt" sunt autorizate în acord cu parteneriatul AMSPPR - FVDZ e.V. Informații suplimentare, colaborări, reclame la Sediul central al AMSPPR – București – România.

## IMPORTANT • Precizare juridică:

Articolele juridice publicate se referă la acte normative în vigoare la data predării revistei.

AMSPPR nu își asumă în nici un fel responsabilitatea pentru validitatea proprietarilor, aparaturii, materialelor sau serviciilor firmelor care își fac publicitate în revista AMSPPR. Afirmațiile proprietarilor reclamelor respective sunt subiect al standardelor de piață și ale reglementărilor legislației protecției consumatorului.

anul XIX | nr. 95 | MARTIE 2017

ISSN: 1454 - 5772

## COLEGIUL REDACȚIONAL

Dr. Pantel Marton Gyorgy  
Dr. Bogdan Popescu  
Dr. Radu Țepordei  
Dr. Mihai Tozlovanu  
Av. Luciana Mihai  
Ing. Narcisa Carmen Șorop

## COLEGIUL ȘTIINȚIFIC DE REDACȚIE:

Dr. Ionuț Branzan  
Dr. Sanda Danciu  
Șef. lucrări Dr. Dragoș Epistatu  
Dr. Dan Lazăr  
Dr. Bogdan Oprea  
Conf. Dr. Ștefan I. Stratul  
Șef. lucrări Dr. Liviu Zetu  
Conf. Dr. Irina Zetu

## REDACTOR ȘEF

Dr. Vlad Cristian Deac

## SECRETARIAT REDACȚIE

Anamaria Capotescu  
e-mail: redactie@dental.ro  
www.viatastomatologica.ro

## SEDIUL CENTRAL AL AMSPPR:

Mobil: 0722.365.753  
e-mail: amsprr@dental.ro

## TIPAR:

Tipografia Inbox Design  
Sos. Odaii nr. 9, sector 1, București, 013601  
0749 268 704  
office@inboxdesign.ro  
http://www.inboxdesign.ro

## DTP

Flucuș Silvana-Lavinia  
silvana\_art22@yahoo.com  
Mobil: 0724 374 457

## Redactare afișe și editare imagini:

Tomos Kinga  
http://www.davidsign.com



membră în



PRIN DECIZIA CONSILIULUI DIRECTOR NATIONAL AL AMSPPR DIN 12  
IUNIE 2010 REVISTA AMSPPR APARE ÎN 4 NUMERE PE AN

Conferințe / Workshop-uri /  
Actualități legislative / Comunicări /

Manifestare creditată de CMDR  
conform aviz nr. 118/26.01.2017  
cu 24 credite de EMC



# Congresul de Paro-Protetică al AMSPPR

2-4 martie 2017  
HOTEL CARO BUCUREȘTI

Congresul "Zilele paro-protetice ale AMSPPR", ediția XXIII  
face parte din Programul de Educație Continuă  
al Federației Dentare Internaționale (FDI)

## WORKSHOP-URI

susținute de:

**Anton Sculean**  
**Komal Suri**  
**Ionuț Brânzan**  
**Tom Schloss**

## LECTORI

**Diana Boangăr**  
**Simion Bran**  
**Ionuț Brânzan**  
**Dragoș Epistatu**  
**Marius Leretter**  
**Benjamin Peretz** (Israel)  
**Carlo Poggio** (Italia)  
**Tom Schloss** (Germania, lector FDI)  
**Anton Sculean** (Elveția)  
**Murali Srinivasan** (Elveția, lector FDI)  
**Ștefan-Ioan Stratul**  
**Komal Suri** (UK)

DETALII

E \_ [congres@dental.ro](mailto:congres@dental.ro)  
T \_ 0722 365 753  
W \_ [www.dental.ro](http://www.dental.ro)

organizatori



partener principal



parteneri



# Program

## JOI / 2 martie 2017

ORA	SALA GRAND BALLROOM
08.00 - 09.00	<b>Primirea și înregistrarea participanților</b>
09.00 - 09.15	<b>Deschiderea congresului</b>
09.15 - 09.30	<b>In memoriam Professor Brencic</b> Prof. Dr. Anton Sculean (Elveția)
09.30 - 10.45	<b>Concepte clinice și noi progrese în chirurgia parodontală regenerativă și plastică - estetică</b> Prof. Dr. Anton Sculean (Elveția)
10.45 - 11.00	<b>Pauză de cafea</b>
11.00 - 12.30	<b>Conceptul Full Mouth Disinfection în terapia parodontală non-chirurgicală: 20 de ani de succes clinic</b> Prof. Dr. Ștefan-Ioan Stratul Cu suportul Colgate-Palmolive România
12.30 - 14.30	<b>Stomatologia estetică de succes: rezultate predictibile, tratamente de succes și pacienți cu adevărat satisfăcuți</b> Dr. Komal Suri (UK) / Conferință în limba engleză
14.30 - 15.00	<b>Pauză de masă</b>
15.00 - 16.30	<b>Considerații asupra ghidurilor radiologice și chirurgicale în tratamentul implantar</b> Șef. lucr. Dr. Epistatu Dragoș, Dr. Andreea Baco, Dr. Anamaria Mitran, Asist. Univ. Dr. Florian-Constantin Dogioiu
16.30 - 18.00	<b>Cum gestionăm datele pacientului în conformitate cu noile acte normative?</b> Av. Luciana Mihai
ORA	SALA GOGA
11.00 - 15.00	<b>WORKSHOP: Concepte clinice de optimizare a predictibilității chirurgiei parodontale regenerative și plastică-estetică</b> Prof. Dr. Anton Sculean (Elveția)
ORA	SALA SLAVICI
15.00 - 18.00	<b>WORKSHOP: Realizarea în cabinet a punților compozite ranforsate cu fibre de sticlă</b> Dr. Komal Suri (UK) / Workshop în limba engleză

Congresul "Zilele para-proteției ale AMSPPR", ediția XXIII  
Face parte din Programul de Educație Continuă  
al Federației Dentare Internaționale (FDI)

Conferințe / Workshop-uri /  
Actualități legislative / Comunicări /

2-4 martie 2017  
HOTEL CARO BUCUREȘTI

## Congresul de Paro-Protetică al AMSPPR

### JOI / 2 martie 2017

ORA	SALA ARGHEZI
15.30 - 18.00	Comunicări orale
<b>Examinarea radiologică în stomatologia pediatrică: considerații clinice</b> - Dr. Med. Diana Monica Preda, Coordonator științific: Conf. Dr. med. Mihaela Hedeși	15.30 15.40
<b>Extruzia chirurgicală. Prezentare de caz</b> - Dr. Aurelian Cârstea	15.40 15.50
<b>Aspecte clinice în tratamentul endodontic al premolarilor mandibulari</b> - Dr. Anca-Gabriela Trușcă, Dr. Dorin Nicolae Gheorghe	15.50 16.00
<b>Influența fumatului asupra țesuturilor parodontale și rolul sau declanșarea bolii parodontale</b> - Dr. Dorin Nicolae Gheorghe, Dr. Anca Gabriela Trușcă	16.00 16.10
<b>Pregătirea parodontală preprotetică a coplexului muco-gingival</b> - Dr. Liviu Zetu, Dr. Mugur Cojocaru	16.10 16.20
<b>Recesiunile gingivale post - protetice incidență și etiologie</b> - Dr. Liviu Zetu, Dr. Mugur Cojocaru, Dr. Sorana Roșu	16.20 16.30
<b>Managementul afecțiunilor parodontale declanșate pe durata tratamentului ortodontic</b> - Dr. Anamaria Ghiurca, Dr. Oana Boboc	16.30 16.40
<b>Importanța deblocării ocluziei la pacienții cu angrenaje sau ocluzie inversă frontal</b> - Dr. Oana Boboc, Dr. Anamaria Ghiurca	16.40 16.50
<b>Considerații asupra echilibrării planului de ocluzie în etapa preprotetică</b> - Dr. Andreea Baco, Dr. Cezar Trașcu	16.50 17.00
<b>Imagistica dentară 3D între beneficii și riscuri</b> - Asist. Univ. Dr. Florian-C. Dogioiu, Șef. lucr. Dr. Dragoș Epistatu	17.00 17.10
<b>Cazuri clinice rezolvate cu laser</b> - Dr. Dana Cogălniceanu	17.10 17.20
<b>Un nou sistem de imobilizare dentară - contentie fixă prin Memotain</b> - Dr. Alina Gămulescu	17.20 17.30
<b>Tratamentul interceptiv al anomaliilor dento maxilo faciale, mit sau realitate</b> - Dr. Ovidiu Rădescu	17.30 17.40
<b>Tratamentul multidisciplinar complex al adultului în epoca modernă</b> - Dr. Ovidiu Rădescu	17.40 17.50
<b>Incrustații ceramice</b> - Dr. Cosmina Ștefănescu	17.50 18.00

# Program

## VINERI / 3 martie 2017

ORA	SALA GRAND BALLROOM
09.00 - 10.45	<b>Cazuri complexe fără compromisuri</b> Dr. Ionuț Brânzan, Dr. Diana Boangăr
10.45 - 11.00	<b>Pauză de cafea</b>
11.00-13.00	<b>Interdisciplinary Treatment Management</b> Dr. Carlo Poggio (Italia) / Conferință în limba engleză
13.00-13.40	<b>Pauză de masă</b>
13.40- 14.00	<b>Beneficiile microscopului dentar în cabinetul stomatologic</b> <b>Defibrilatorul extern automat - indispensabil în managementul situațiilor de urgență</b> Prezentare susținută cu suportul Red Internațional
14.00 - 14.45	<b>Un altfel de implantologie</b> Conf. Dr. Simion Bran
14.45 - 15.30	<b>Chirurgia ortognatică între estetică și funcționalitate</b> Conf. Dr. Simion Bran
15.30 - 17.00	<b>Protezarea și augmentarea imediată a bresei edentate utilizând dintele extras</b> Conf. Dr. Marius Leretter
17.00 - 18.00	<b>Multidisciplinary treatment for pediatric dentistry: Trauma and oligodontia</b> Prof. Dr. Benjamin Peretz (Israel) / Conferință în limba engleză
ORA	SALA GOGA
14.00 - 20.00	<b>WORKSHOP: Totul despre fațetele dentare</b> Dr. Ionuț Brânzan

Congresul "Zilele para-protese ale AMSPPR", ediția XXIII  
face parte din Programul de Educație Continuă  
al Federației Dentare Internaționale (FDI)

Conferințe / Workshop-uri /  
Actualități legislative / Comunicări /

2-4 martie 2017  
HOTEL CARO BUCUREȘTI

## Congresul de Paro-Protetică al AMSPPR

### VINERI / 3 martie 2017

ORA	SALA ARGHEZI
14.30 - 17.00	Comunicări orale
<b>Stabilitatea coloristică a materialelor de restaurare protetică provizorie. Studiu in vitro</b> - Dr. Horia Tozlovanu	14.30 14.40
<b>Oboseala la medicul dentist</b> - Dr. Elena Cristina Tofan, Dr. Virgil Alexander Pența, Dr. Sorin Pența	14.40 14.50
<b>Metoda fizico-chimică de investigare a efectului gelurilor de albire asupra suprafeței dentare</b> - Dr. Virgil Alexander Pența, Dr. Elena Cristina Tofan, Dr. Victor Dan Tofan	14.50 15.00
<b>Poziția proprioceptivă în lucrul la scaunul dentar</b> - Dr. Virgil Alexander Pența, Dr. Elena Cristina Tofan, Dr. Victor Dan Tofan	15.00 15.10
<b>Poziția orizontală de lucru un impediment?</b> - Dr. Sorin Pența, Dr. Elena Cristina Tofan, Dr. Virgil Alexander Pența	15.10 15.20
<b>Piezo-surgisonic aplicații în chirurgia parodontală și implantologie</b> - Dr. Gabriela Gavrilă	15.20 15.30
<b>Tratamentul dinților cu traume la copii</b> - Dr. Izabella Albert	15.30 15.40
<b>Tratamentul endodontic într-o ședință</b> - Dr. Izabella Albert	15.40 15.50
<b>Înregistrarea cu arc facial, moft sau necesitate</b> - Dr. Anita Bozgan	15.50 16.00
<b>Reabilitări totale la pacienții cu abraziile extinse</b> - Dr. Corina Panțel	16.00 16.10
<b>Protocol tratamente indisciplinare</b> - Dr. Corina Panțel	16.10 16.20
<b>Utilizarea roboților în medicina dentară</b> - Dr. Bogdan Vasilescu	16.20 16.30
<b>Utilizarea laserului cu diodă în condiții de maximă siguranță</b> - Asist. Dr. George Mihai, Conf. Dr. Ligia Muntianu	16.30 16.40
<b>Funcționalitatea esteticii în reabilitările protetice</b> - Asist. Dr. George Mihai, Conf. Dr. Ligia Muntianu	16.40 16.50
<b>Evaluarea nivelului de alfabetizare în medicina dentară la un grup de pacienți adulți</b> (poster) - Șef. lucr. Dr. Ruxandra Sfeatcu, Șef. lucr. Dr. Roxana Ilici, Asist. Dr. Mariana Cărmămidă, Conf. Dr. Adina-Mihaela Dumitrache	16.50 17.00
<b>Poziționarea implantului în zona estetică folosind o grefă osoasă retromolară autogenă</b> (poster) - Dr. Mario Kruczan, Dr. Graça Fernandes N	

### SÂMBĂTĂ / 4 martie 2017

ORA	SALA SORESCU
09.00 - 11.00	<b>CAD CAM Milled Dentures: Technical, Biological &amp; Clinical considerations</b> Dr. Murali Srinivasan (Elveția), lector FDI / Conferință în limba engleză
ORA	SALA GOGA
9.00 - 13.00	<b>WORKSHOP ENDODONTICS: use of CTBC in daily dental practice (X-Ray / DVT)</b> Dr. Tom Schloss (Germania), lector FDI

# Utilizarea tehnologiei CAD-CAM în protezarea totală

EDUCAȚIE PROFESIONALĂ



Dr. Ligia Muntianu

## Autori:

L.A.S. Muntianu<sup>1</sup>, G. Mihai<sup>2</sup>, M.R. Dumitru<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> UMF Carol Davila Departamentul

<sup>1</sup> Disciplina de Protezare Totală

<sup>3</sup> Dr. stomatolog cabinet privat

## Abstract

**Scop:** evaluarea integrării tehnologiei CAD CAM în etapele de lucru ale protezei totale clasice

**Material și metodă:** realizarea protezării totale utilizând scanarea modelelor și introducerea datelor privind relațiile intermaxilare în softul 3 Shape de la Trios și urmarea pașilor tehnologici în vederea obținerii protezelor totale prin metoda CAD CAM

**Rezultate și discuții:** Fiind o metodă nouă și insuficient dezvoltată pentru realizarea protezelor totale, am întâmpinat o serie de inconveniente care ne-au dus la concluzia ca pentru moment, această tehnologie nu prezintă avantaje pentru a o înlocui pe cea clasică

## Abstract

**Aim:** evaluating the integration of CAD CAM technology in clinical and technical steps of fabricating full dentures

**Material and method:** fabricating full dentures using model scanning and introducing data about intermaxillary relations in 3Shape soft of Trios. All steps were followed in order to obtain a CAD CAM full denture.

**Results and discussions:** Being a new and still insufficient developed method for fabricating full dentures, we came upon a series of inconvenients. This led us to the conclusion that at least for the moment, this technology does not present advantages in order to replace the classic one.

## Introducere

În practica stomatologică, în ultimii patruzeci de ani s-a dezvoltat o tehnologie digitală, computerizată, care poate genera o multitudine de elemente protetice într-un timp mai scurt decât prin metodele convenționale și uneori într-o manieră mult mai plăcută pentru pacient. Această tehnologie, întâlnită uzual cu denumirea de tehnologie CAD/CAM, pune la dispoziția practicienilor o gamă largă de instrumente cu ajutorul cărora pot crea și modela lucrări protetice variate, de la simple inlayuri la punți totale sau ghiduri chirurgicale<sup>1,2</sup>. Din acest punct de vedere al posibilității prelucrării în cabinetul de medicină dentară a diverselor lucrări protetice, scade foarte mult timpul de lucru ceea ce e un beneficiu pentru pacient. Deși tehnologia digitală este atât de ofertantă<sup>3</sup>, există proceduri care nu au fost îndeajuns explorate, cu toate că firmele producătoare au reușit să includă în portofoliul lor multiple indicații<sup>4,5,6</sup>. O astfel de indicație este cea pentru proteza totală, însă, cel puțin în România momentan, obținerea protezei totale cu sprijin mucozal prin tehnologie digitală<sup>7</sup> nu a fost studiată suficient până la momentul actual. Însă firmele din domeniu lucrează mult la dezvoltarea softurilor pentru protezare totală.

Lucrarea de față își propune să evalueze posibilitatea realizării unui asemenea proiect cu resursele tehnologice CAD-CAM pe care le putem întâlni în cabinetele de tehnică dentară, astfel încât să obținem o proteză totală care

să respecte cerințele anatomice și funcționale ale pacienților edentați total.

Pacientul S. M., pensionar, în vârstă de 80 de ani, s-a prezentat la Clinica de Protetică și Ocluzologie, la Catedra de Protezare Totală, în vederea restabilirii funcționalității aparatului dento-maxilar tulburată de instabilitatea protezelor vechi. Acest pacient este edentat total bimaxilar, cooperant și disponibil în ceea ce privește timpul.

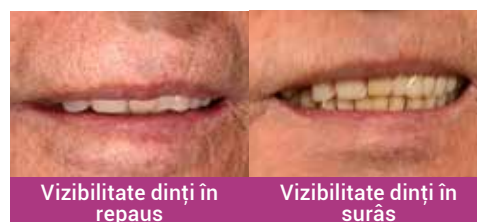


Protezele inițiale



Aspect fara proteze vechi

Aspect cu proteze vechi



Vizibilitate dinți în repaus

Vizibilitate dinți în surâs

Câmpul sau protetic este unul dificil datorită retentivităților prezente în câmpul maxilar. Până la faza de determinare și înregistrare a relațiilor intermaxilare etapele de lucru au fost la fel ca în procedura clasică, incluzând și transferul cu arc facial și înregistrarea arcului gotic.



Camp protetic maxilar retentiv



Camp protetic mandibular retentiv



Transfer cu arc facial

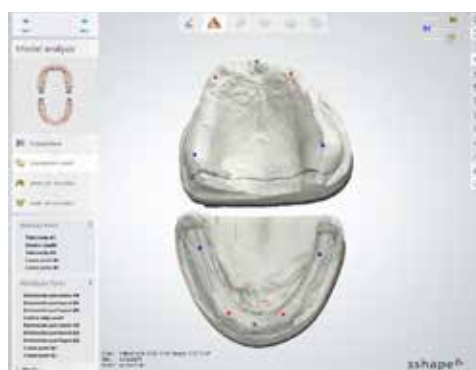
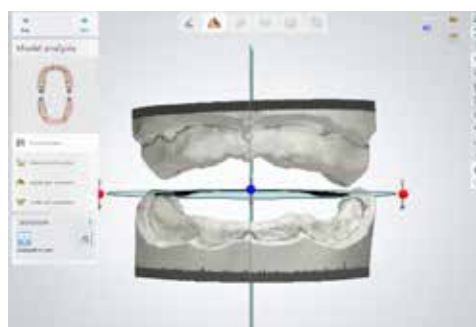
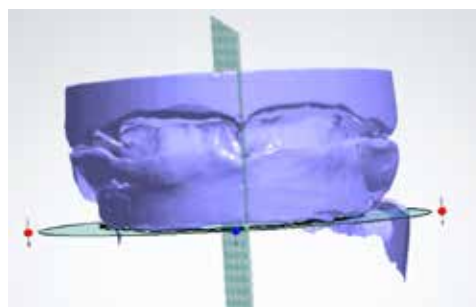
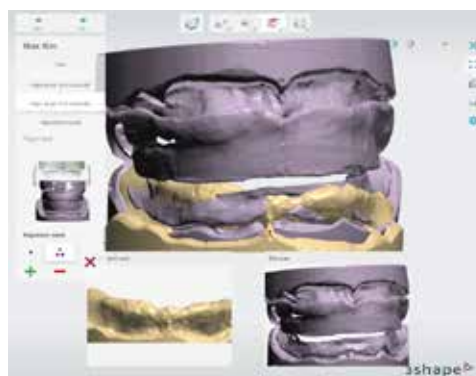


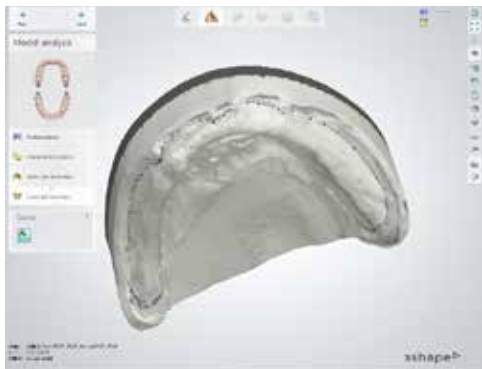
Trasare arc gotic

În tehnologia digitală se scanează modelele funcționale. Apoi urmează scanarea șablonului de ocluzie. Manevra se face cu amândouă modelele introduse în scanner, având grijă ca cele două modele, împreună cu șabloanele de ocluzie, să fie solidarizate exact în poziția lor din articulator.

După ce s-au obținut cele trei imagini virtuale, se suprapun, pe rând scanările.

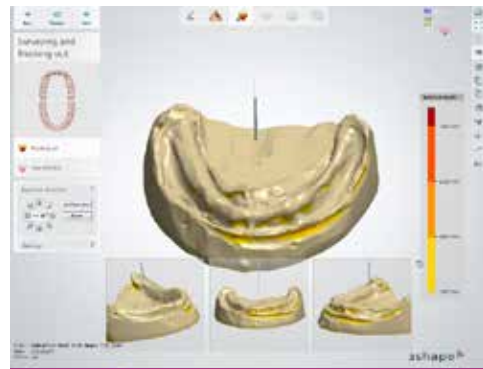
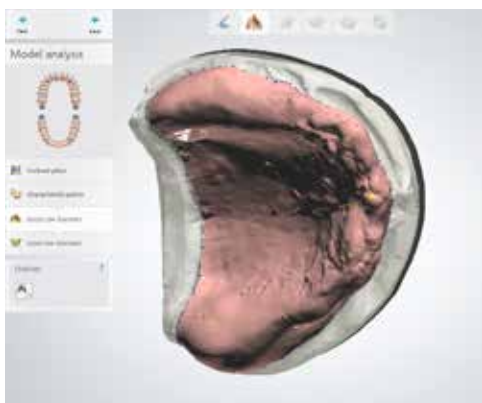
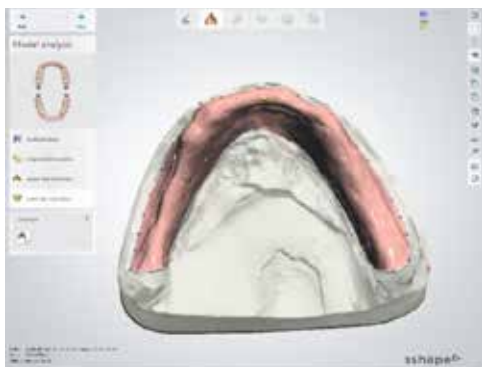
Acest lucru se face prin poziționarea a aceleiași 3 puncte pe cele două imagini ale aceluiași model, puncte stabilite în așa fel încât să fie în legătură cu niște elemente ușor de identificat pe ambele imagini. După ce am obținut alinierea celor două arcade, salvăm proiectul și trecem mai departe către modulul de design propriu-zis.



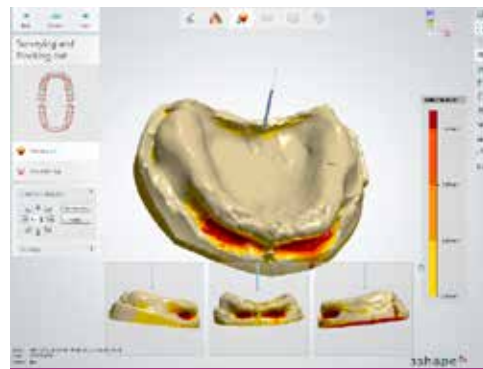


Se fixează planul de ocluzie cu ajutorul a trei puncte de control poziționate în locul de întâlnire dintre șablonul de ocluzie maxilar și cel mandibular.

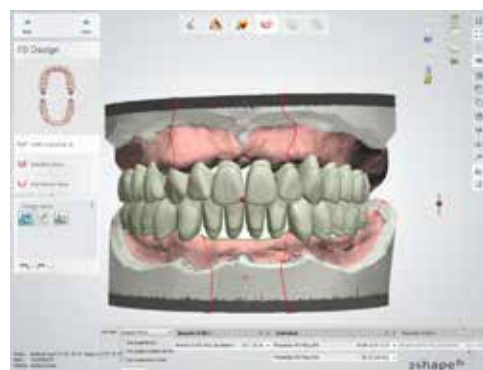
Apoi se marchează 5 puncte definitorii: unul pentru papila bunoidă, două pentru canini și două pentru tuberozitate pe modelul maxilar și unul pentru linia mediană, două pentru canini și două pentru tuberculii piriformi pe modelul mandibular. Punctele pentru canini trebuie să respecte marcajele făcute de medicul dentist în cabinet. Caracteristicile anatomice conduc la generarea de către soft a unor setări individuale cazului, asemănătoare liniilor trasate de tehnician pe modelele clasice. Aceste setări ghidează alegerea librăriei de dinți. În al treilea rând, se conturează baza protezei prin desenarea din aproape în aproape a unui contur format din multe puncte succesive, din nou ținând cont de delimitarea desenată de medicul dentist pe modelul funcțional. Zonele retentive sunt foliate cu ceară virtuală.



Deretentivizare model mandibular



Deretentivizare model maxilar



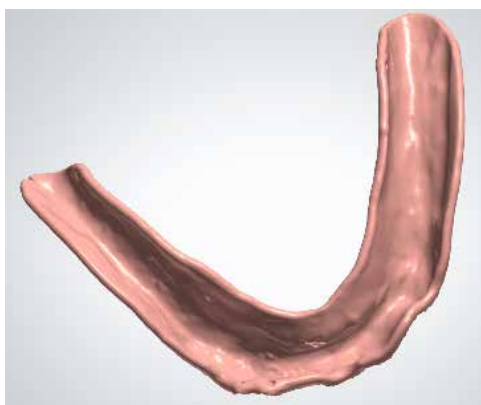
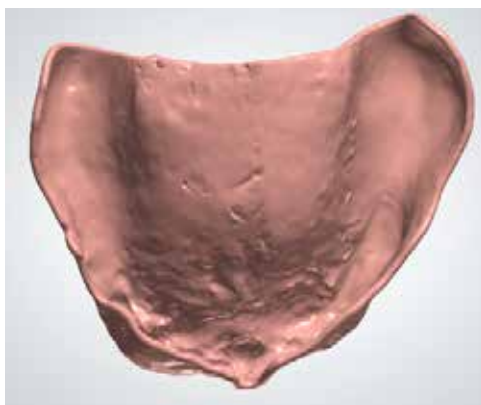
Creare machetă virtuală

Se începe cu alegerea dinților dintr-o librărie de dinți existentă în softul programului. Această librărie este împărțită pe sextanți, utilizatorul putând să aleagă cei mai potriviți dinți pentru zona frontală și separat pentru zonele laterale.

Manevrarea dinților pe poziția dorită este facilă, având la dispoziție comenzi de mutare în grup pentru stabilirea unui plan de ocluzie corespunzător, sau mutarea unitară, dinte cu dinte, pentru individualizarea protezei. Există mai multe opțiuni de vizualizare a proiectului: cu sau fără modele sau șabloane de ocluzie, cu o singură arcadă sau cu amândouă tridimensional putând utiliza și funcția de transparență. Programul oferă informații despre contactele dento-dentare, evidențiind zonele în care sunt foarte strânse fără a putea inter-

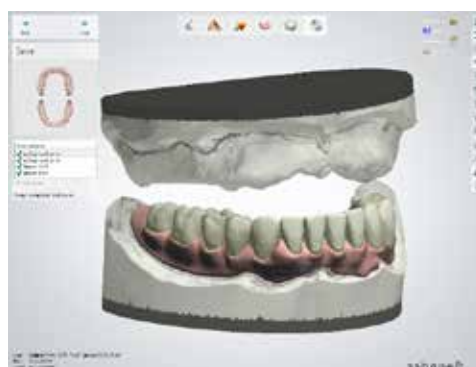
veni asupra lor dacă se utilizează dinți din librărie.

Urmează crearea bazei maxilare, moment în care se umple spațiul dintre baza dinților și model pornind de la o grosime standard de 1.5 mm putând modifica grosimea în funcție de zonă și de limitele funcționale. Distanța dintre baza dinților și fundul alveolei este egală cu grosimea adezivului care va fi folosit și este stabilită tot în această etapă (0.15 mm). Se utilizează setul de instrumente de individualizare a bazei protezei, precum: alungirea papilelor interdentare, realizarea unui zenit al marginii gingivale libere care să ofere o aparentă alungire a dinților și prelucrarea festonului gingival care să imite existența proce-



## EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

Utilizarea tehnologiei CAD-CAM



sului alveolar. Însă fără o proba clinică totul rămâne standard.

După finalizare se printează baza, dinții comandați urmând să fie lipiți manual în alveolele corespunzătoare.  
Rezultate și discuții

Pe parcursul fazelor de lucru am întâmpinat numeroase probleme. Printre care dificultatea realizării probei machetei. Protezarea totală este o restaurare puternic individualizată și la proba machetei se realizează pe lângă un control estetic și controale funcționale. În situația dată, din cauza retentivităților anatomice ale câmpului protetic maxilar și mandibular nu s-a putut freza CAD-CAM o baza de ceară, deoarece această ceară este foarte casantă.

Dacă se aleg dinții din librăria de dinți, controlul ocluzal nu se poate face deoarece dinții se lipesc pe baza frezată și calculaotrul nu poate interveni asupra lor. Adică, rămâne pe seama clinicianului să facă mai mult decât o simplă echilibrare ocluzală

În situația clinică a unei edentații unimaxilare, acest lucru nu se poate face utilizând dinți din librărie ci doar realizând dinți frezați

individual, care sa corespundă ca morfologie ocluzală și contacte ocluzale cu ceea ce oferă arcada antagonistă. Această procedură crește timpul de lucru.

În final, analizând etapele de lucru și timpul alocat fiecărei proceduri comparativ cu procedurile clasice de lucru am ajuns la concluzia că pentru proteza totală convențională, tehnologia CAD CAM este cronofagă.

În ceea ce privește costurile comparativ cu procedura clasică sunt foarte mari deocamdată.

În cea ce privește individualizarea funcțională, momentan, nici un soft prezent pe piață nu a rezolvat mai bine decât procedura clasică aceste cerințe. Astfel încât tehnologia CAD CAM rămâne deocamdată disponibilă doar reabilitărilor fixe și realizării sistemelor speciale prin frezări de precizie.

#### Bibliografie

<sup>1</sup>Mörmann WH, Brandestini M. *The fundamental inventive principles of CEREC CAD/CAM*. London: Quintessence Books, 2006, Quintessence Books, pg. 1-8.

<sup>2</sup>Ting-Shu S, Jian S. *Intraoral Digital Impression Technique: A Review*. 24(4):313-21, s.l.: Journal of Prosthodontics, 2015, Vol. June. doi: 10.1111/jopr.12218.

<sup>3</sup>MIYAZAKI T., HOTTA Y., KUNII J., KURIYAMA S. and TAMAKI Y. *A review of dental CAD/CAM: current status and future perspectives from 2009*, Dental Materials Journal, p. 28(1):

## EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

Utilizarea tehnologiei CAD-CAM

44 - 56.

<sup>4</sup>Ioannidis A, Bindl A. *Clinical prospective evaluation of zirconia-based three-unit posterior fixed dental prostheses: Up-to ten-year results*. pii: S0300-5712(16)30014-8, s.l.: Journal of Dentistry, 2016, Vol. Feb. doi: 10.1016.

<sup>5</sup>Kane LM, Chronaios D, Sierraalta M, George FM. *Marginal and internal adaptation of milled cobalt-chromium copings*. 114(5):680-5, s.l.: The Journal of Prosthetic Dentistry, 2015, Vol. Nov. doi:10.1016.

<sup>6</sup>Patzelt SBM, Spies BC, Kohal RJ. *CAD/CAM-fabricated implant-supported restorations: a systematic review*. 77-85, s.l.: Clinical Oral Implant Research, 2015, Vol. 26 (Suppl. 11). doi: 10.1111/clr.12633.

<sup>7</sup>Goodacre CJ, Garbacea A,W, Naylor P, Daher T. *CAD/CAM fabricated complete dentures: concepts and clinical methods of obtaining required morphological data*. 107(1): 34-46, s.l.: The Journal of Prosthetic Dentistry, 2012, Vol. Jan. doi: 10.1016/S0022-3913(12)60015-8.

## Smart Dentin Grinder

Utilizați dintele extras pentru o augmentare imediată în mai puțin de 15 minute.

#### BENEFICIILE:

- Reducerea substanțială a timpului de vindecare
- Calitățile unei grefe de os autolog
- Menține masa osoasă și înălțimea crestei alveolare
- Oferă estetică excelentă
- Elimină efectele adverse ale respingerii și a bolilor de transmisere
- Economie la materialele de reconstrucție osoasă



# DENTA **SIBIU 2017**

## SIMPOZION DE STOMATOLOGIE

Manifestarea este creditată de CMDR cu 16 credite de EMC  
conform aviz nr. 141/30.01.2017

31.03-1.04  
HOTEL IBIS

### CONFERINȚE

PROF. DR. VIOREL IBRIC - CIORANU  
CONF. DR. ANCA FRĂȚILĂ  
CONF. DR. LUMINIȚA - MARIA NICA  
CONF. DR. VASILE NICOLAE  
PROF. DR. ȘTEFAN - IOAN STRATUL  
CONF. DR. ANCA-SILVIA VÂLCEANU

### WORKSHOP

CONF. DR. ANCA - SILVIA VÂLCEANU

### SEMINAR LEGISLATIV

AV. LUCIANA MIHAI

#### CONTRIBUȚIA DE PARTICIPARE

200 lei până la 15.03.2017  
250 lei după 15.03.2017

Facilități de înscriere pentru medicii care au participat la congresul AMSPPR din  
2-4.03.2017: 150 lei până la 15.03.2017

Contribuția de participare se achită în contul: AMSPPR, cod fiscal 5330891 | RO31 RNCB 0074 0292 1527 0001 BCR sector 3  
Înscrieri și informații suplimentare: [amsppr@dental.ro](mailto:amsppr@dental.ro) | 0722 365 753

#### FACILITĂȚI CAZARE

Participanții la simpozion beneficiază de tarife speciale de cazare la Hotelul Ibis > **detalii pe [www.dental.ro](http://www.dental.ro) și la Hotelul Ibis**  
Rezervările se fac la: **email: [H6806-RE@accor.com](mailto:H6806-RE@accor.com) | tel: 0269 218100** (cu mențiunea: Participant Simpozion AMSPPR)

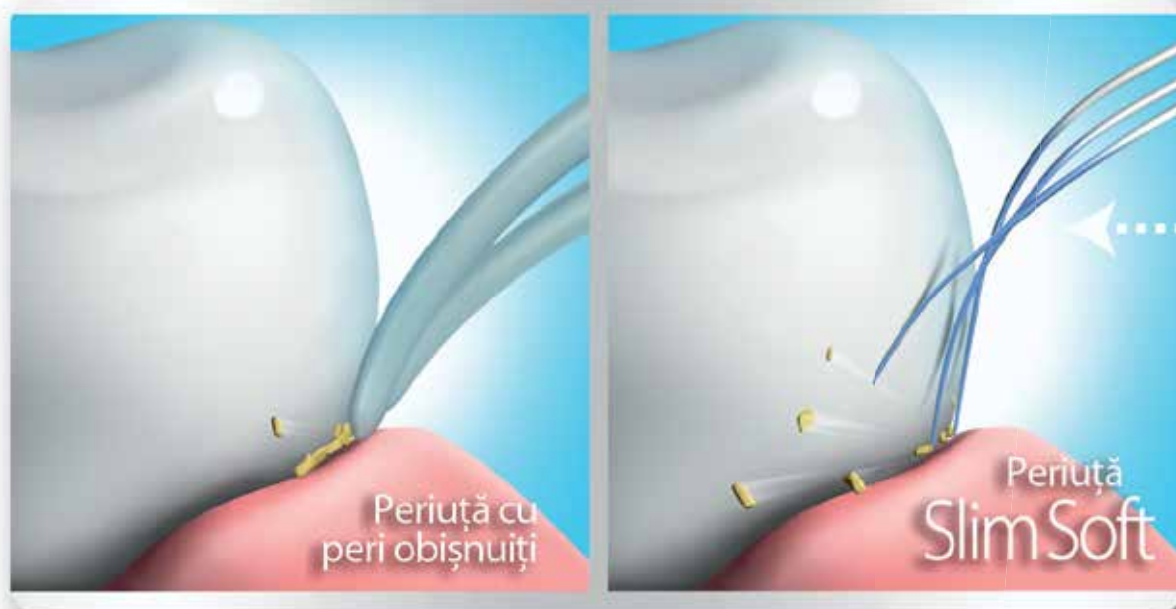
**HOTEL IBIS** - Calea Dumbrăvii, nr. 2-4, Sibiu - [www.ibishotels.ro/hotel-ibis-sibiu](http://www.ibishotels.ro/hotel-ibis-sibiu)

Periuța de dinți

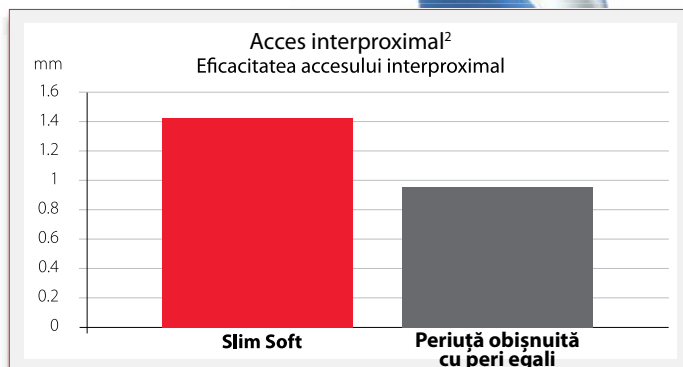
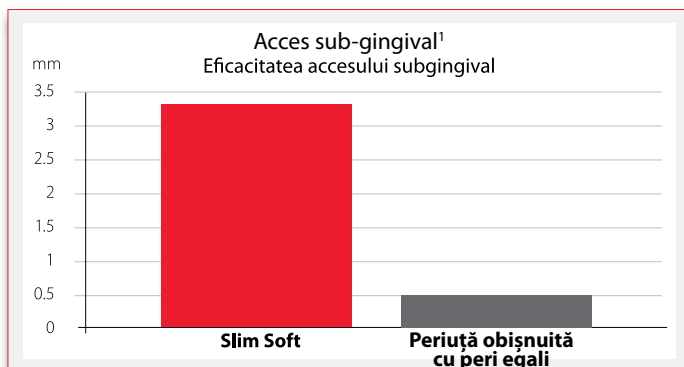
**Colgate®**

**SlimSoft™**

ÎNGRIJIRE PARODONTALĂ SUPLIMENTARĂ



- **ACCES SUBGINGIVAL DE 6 ORI MAI BUN** în comparație cu o periuță cu peri obișnuiți (1).
- **ACCES INTERPROXIMAL SUPERIOR** (atât la dinții anteriori cât și la cei posteriori), față de o periuță cu peri obișnuiți (2), pentru o îndepărtare eficientă a plăcii dentare.



1. Studiu asupra eficacității accesului subgingival (Baza de date, Colgate-Palmolive)  
2. Studiu asupra eficacității accesului interproximal (Baza de date, Colgate-Palmolive)

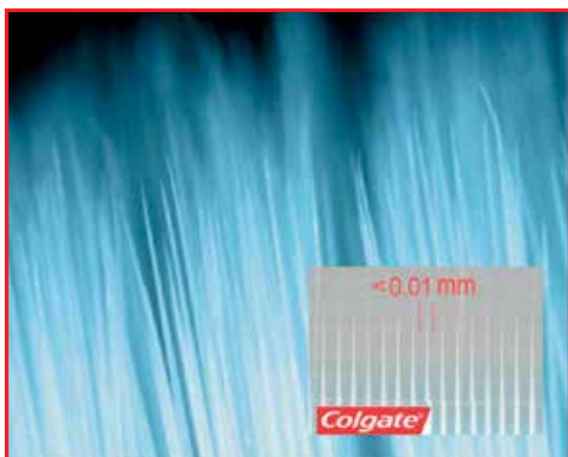
**Colgate®**

**Marca nr. 1 recomandată și utilizată de medicii dentiști din România\***

\*conform studiilor din 2005, 2007, 2009, 2011, 2012 și 2014

www.colgate.ro

# Tehnologia filamentelor conice cu vârfuri de 17 x mai subțiri\*



- Perii conice din polymer termoplastic pur au vârfuri ultra-fine de 0.01 mm, de 17 x mai subțiri decât perii cilindrici, cu vârf rotunjit
- Vârfurile subțiri și moi ale filamentelor au un grad înalt de flexibilitate
- Oferă acces mai bun subgingival și interproximal
- Îndepărtează placa din șanțul gingival și din spațiul interdental, pentru o îngrijire gingivală îmbunătățită



*\*vs. peri cilindrici obișnuiți, rotunjiți la vârf*

**Colgate®**

**SlimSoft™**

**Colgate®**

**Marca nr. 1 recomandată și utilizată de medicii dentiști din România\***

\*conform studiilor din 2005, 2007, 2009, 2011, 2012 și 2014

www.colgate.ro



# CBCT - Explorare imagistică cu aplicații în implantologie, protetică și endodonție

**17 martie 2017**

Hotelul Double Tree by Hilton,  
Sala Rotterdam

LECTORI:

**Prof. dr. Mugurel Rusu**

**Conf. dr. Ligia Muntianu**

## PARTE TEORETICĂ

Evaluarea substratului osos mandibular prin imagistică

- bidimensională
- tridimensională CBCT
- anatomie canalară: normală și variațională

Corelații morfofuncționale

- zone anatomice de risc
- inervație dentară mandibulară accesorie

ATM

- morfologie normală și variațională și interpretarea pe CBCT
- elemente de anatomie clinică aplicativă



## DEMONSTRAȚIE PRACTICĂ ȘI HANDS-ON

- Ghid de utilizare soft CBCT
- interpretare CBCT- 5 situații clinice

### Ligia Adriana Stanca Muntianu

Conferențiar universitar Facultatea de Medicină Dentară UMF Carol Davila Departamentul 1, Disciplina Protetică Dentară Mobilă. Activități și responsabilități principale: organizarea și coordonarea activității didactice pentru anii 5 MD, coordonarea activității practice pentru medicii rezidenți. Cursuri pentru anul 5 MD, rezidenți, medici din rețea. Medic specialist în specialitățile Stomatologie Generală și Protetică. Doctor în Medicina Dentară specialitatea Protetică dentară

### Rusu Mugurel Constantin, dr., Dr.Med., Dr.Hab.

Profesor universitar, Șeful Disciplinei de Anatomie, Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. Carol Davila București. Membru al Senatului Universitar. Activitate științifică: 127 lucrări ISI dintre care: 118 articole în jurnale ISI Web of Science și 9 proceedings ISI; 37 articole publicate în jurnale indexate în baze de date internaționale; 55 articole în jurnale naționale, dintre care 19 articole în jurnale CNCSIS B+; 26 premii naționale (dintre care 25 premieri CNCSIS - PN-II-RU-PREC-ISI); 1 premiu internațional (Anatomical Society, UK); peste 250 de lucrări prezentate în conferințe și congrese, naționale și internaționale, dintre care: (a) 6 studii publicate în rezumat în jurnale ISI Thomson Reuters (cu FI); (b) 162 studii publicate în rezumat în reviste/volumele unor manifestări științifice cu ISBN/ISSN. 1105 citări (Google Academic), dintre care 714 în WOS; h-index 13 (WOS) h-index 17 (Google Scholar) h-index 14 (Scopus), 2 citări în Gray's Anatomy (2016), 5 citări în Bergman's Comprehensive Encyclopedia of Human Anatomic Variation (2016), 9 citări în Clinical Oral Anatomy - A Comprehensive Review for Dental Practitioners and Researchers (2017). 17 granturi de cercetare, 3 ca director.

### Contribuția de participare:

550 lei - membrii AMSPPR

650 lei - nemembri

### Număr de locuri la partea practică: 20

Contribuția de participare se achită în contul:  
AMSPPR, cod fiscal 5330891  
IBAN RO31 RNCB 0074 0292 1527 0001 BCR Sector 3

Înscrieri și informații suplimentare:  
amsppr@dental.ro  
0722 365 753



**Nr. 1**

Sistemul de implanturi dentare premium nr. 1 global:  
+16 milioane de implanturi dentare vândute global!

## Sistemul de implanturi dentare Straumann®

Mai mult decât un zâmbet frumos



### Tratament de calitate

- Fabricat în Elveția - precizie și calitate maximă a componentelor
- Peste 60 de ani de experiență, peste 16 milioane de implanturi vândute global

### Tratament ușor

- Timpi de vindecare mai reduși, mulțumită suprafeței unice SLActive®
- Tratament mai blând și mai puțin invaziv mulțumită materialului unic Roxolid®

### Tratament sigur

- Peste 98,5% rată de succes pe termen lung
- Garanție pe viață!

# Radiografiile dentare digitale, un pas tehnologic înainte. Când, cum și de ce?

EDUCAȚIE PROFESIONALĂ



Dr. Marius Bud

Dr. Marius Bud este absolvent al Facultății de Stomatologie din Cluj-Napoca, promoția 2002.

A urmat un master în informatică medicală (UMF Cluj-Napoca) și imagistică orală (Universitatea Catolică din Leuven) iar în 2008 și-a susținut doctoratul în științe medicale.

În prezent lucrează în cadrul catedrei de Odontologie Endodontie – Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca.

**Analiza imagistică este esențială atât pentru stabilirea unui diagnostic corect cât și pentru evaluarea prognosticului, și a evoluției în timp a anumitor tratamente. Radiografiile dentare digitale reprezintă un pas tehnologic înainte. Digitizarea în radiologie este expresia cea mai puternică a evoluției tehnologiei de la descoperirea radiațiilor X incoace. La fel cum în arta fotografică s-a trecut de la fotografia pe film și hârtie la cea digitală și prelucrarea pe calculator, la fel și radiologia stomatologică trece încet de la filmul convențional la radiografia digitală.**

Piața actuală oferă o foarte mare varietate de echipamente digitale pentru imagistica 2D și 3D. Înainte de a decide achiziționarea unui sistem digital întrebați-vă și analizați câteva aspecte:

## **A** Aspecte legate de resursele umane:

Care sunt așteptările dumneavoastră de la un sistem radiologic digital?

Este echipa cabinetului dvs. dispusă să adopte noi tehnici și protocoale noi de evidență a pacienților?

Aveți suficient timp în agenda dvs. pentru a învăța, experimenta și exersa lucruri noi?

## **B** Activitatea medicală

Care sunt tratamentele cel mai frecvent realizate în cabinetul dvs.?

Câte dintre aceste tratamente necesită și radiografii?

Cât de mult v-ar ajuta să identificați detaliile vs. 3D?

## **C** Aspecte legate de infrastructura informatică a cabinetului

Care este infrastructura informatică a cabinetului: cablajele, rețea, acces internet, modem, DSL, calculatoare, punte de acces la calculatoare pentru personal și pacienți?

Ați implementat sistemul "fără hârtii" sau intenționați asta în viitor?

Ce alte echipamente dețineți în cabinet (camera intraorală, microscop endodontic,

aparat foto digital etc.)- integrare în dosar digital

## **D** Aspecte legate de sistemul radiologie digital propriu-zis și spațiu

Este cabinetul dvs. deja echipat cu un tub roentgen?

Daca tubul permite reglarea timpului de expunere?

Aveți spațiu necesar pentru instalarea unui aparat OPT/ CBCT

## **Decizia de alegere a sistemului digital pe care doriți să-l achiziționați implică analiza mai multor aspecte:**

1. Rezoluția de achiziție a imaginii
2. Timpul de realizare a radiografiei digitale
3. Uzura în timp
4. Costul și recuperarea investiției
5. Consultanța și service-ul
6. Resursele proprii: spațiu și resurse umane
7. Facilitățile operate de software-ul de prelucrare

Pentru a realiza o radiografie digitală medicul va folosi un tub Roentgen normal și va plasa în cavitatea orală un senzor digital nu prea mult diferit de filmul cunoscut de noi. Așadar, pentru a realiza o radiografie dentară digitală se folosește același emitor de radiații X ca în cazul filmului convențional, însă cu modificarea setărilor astfel încât timpul de

expunere să fie mai scăzut iar doza de radiație va fi mai mică.

**Există două mari categorii de senzori digitali care pot înlocui filmul convențional:**

**A** **Senzorii CCD** (Cf. engl. *charge-coupled devices*) similari celor din aparatele de fotografiat digitale, atât de banale în ziua de azi și sunt cel mai des utilizați de medici. Pentru a realiza o radiografie dentară acești senzori se plasează în cavitatea orală (ca un film dentar convențional) fiind conectați printr-un cablu la un calculator. În momentul realizării radiografiei (expunerii la radiația X), receptorul va prelua imaginea dinților și o va transmite calculatorului putând fi vizualizată aproape instant de către medic. Acești senzori există în prezent și în varianta wireless.

**B** **Plăcuțele de stocare a imaginii** (*PSI sau PSP în engleză "Phosphor storage plates"*) care sunt aproape identice ca aspect cu filmele convenționale diferența fiind ca imaginea se memorează pe ele fără a fi vizibilă cu ochiul liber, până în momentul scanării pentru a putea fi vizualizată pe calculator. După scanare placuța se resetează și poate fi utilizată pentru o nouă radiografie. [3]

**De ce ar fi nevoie de radiografii digitale pe care să le vedem pe calculator?**

**1. Radiografia digitală** aduce pacientului beneficiul unei doze de radiație mult scăzute. Cercetările în domeniu ale lui Haring și Howarten atestă o reducere a radiației de până la 80% în momentul expunerii senzorului comparativ cu filmele, acest fapt datorându-se proprietăților senzorului, care îl fac mult mai sensibil la fotonii radiațiilor X [1]

**2. Posibilitatea prelucrării imaginii** pe calculator este, unul dintre cele mai mare avantaje pe care imagistica digitală le are asupra filmului convențional. Producătorii includ în software-ul programelor o gama diversificată de metode de procesare, dintre care: modificarea contrastului, inversare a tonurilor de gri, magnificarea, colorare artificială, realizarea de măsurători etc.

**3. Calitatea imaginii obținute.** Majoritatea senzorilor digitali existenți în prezent pe

piață au o rezoluție a imaginii net superioară filmului convențional (12 perechi de linii/mm). Aceasta înseamnă că pe radiografiile digitale medicul poate identifica informații care nu ar fi fost vizibile pe un film convențional. [2]

**4. Economia de timp** reprezintă un avantaj esențial, mai ales în cazul sistemelor CCD care permit afișarea imaginii imediat după expunere. De asemenea, și în cazul sistemelor PSI, chiar dacă există un timp mort între scanarea și vizualizarea imaginii, metoda este semnificativ mai rapidă decât dezvoltarea convențională în camera obscură.

**5. Ecologic** (neinvaziv pentru mediu). Nu sunt folosite substanțe chimice pentru dezvoltare. Toate tipurile de senzori permit reutilizarea lor (pentru un număr de câteva mii de expuneri. Totuși, dacă manevrarea lor nu se face cu atenție, ei se pot deteriora.

În contextul celor prezentate mai sus putem concluda că întrebarea majoră atât pentru medici cât și pentru pacienți nu este „de ce radiografiile digitale?”, ci „de când încep și eu să fac radiografiile digitale?”

### Bibliografie

1. Haring J, Howarten L. Dental Radiography Principles and Techniques. 3rd Edition. Philadelphia: Elsevier, 2006:351-352.
2. Doudibertiere L, Etienne G. Traitement des images radiographiques numériques. Modification. Amélioration. Inf Dent 1991;25(12):36-40.
3. Bazele radiologiei digitale stomatologice. Marius Bud, Floarea Fildan. Editura Alma Mater 2008

# De ce ai nevoie de MANAGEMENT MEDICAL?



## ADOM

ASOCIAȚIA DENTAL OFFICE  
MANAGERS DIN ROMÂNIA

### Mai mulți pacienți fideli generează încasări mai mari

Managementul medical nu este doar o teorie, ci este un set de reguli care asigură succesul cabinetului tău stomatologic. Iar managementul pacienților te ajută atât să lucrezi mai eficient, cât și să ai mai multe planuri de tratament acceptate integral. Odată ce ai învățat cum să dezvolti protocoale, scripturi, instrumente eficiente de management al timpului în cabinet, dar și soluții financiare personalizate, vei observa că pacienții vor fi întotdeauna mulțumiți și vor recomanda mai mult serviciile clinicii tale.

### O echipă motivată este întotdeauna performantă

Există o mulțime de strategii eficiente prin care îți poți motiva echipa dincolo de recompensele financiare. Însă pentru a te asigura că toți cei cu care lucrezi își asumă sarcinile și își ating obiectivele, trebuie să ai un sistem complet de management al resurselor umane. Cu alte cuvinte, trebuie să știi cum să angajezi și să integrezi corect un angajat, cum să îi stabilești sarcinile și responsabilitățile, cum să îi trasezi indicatori de performanță, dar și cum să corelezi venitul său cu rezultatele activităților sale.

### Medicii au mai mult timp pentru a se dedica pacienților

Rolul unui Dental Office Manager nu este doar acela de a se asigura că toate aspectele administrative ale unui cabinet stomatologic sau ale unei clinici dentare sunt coordonate sau realizate cu succes. Rolul său este, în primul rând, acela de a-i oferi medicului proprietar timpul și resursele necesare pentru a se dezvolta profesional.

## SEMINARUL de management medical

12-13 Mai, Timișoara / 26-27 Mai, Iași

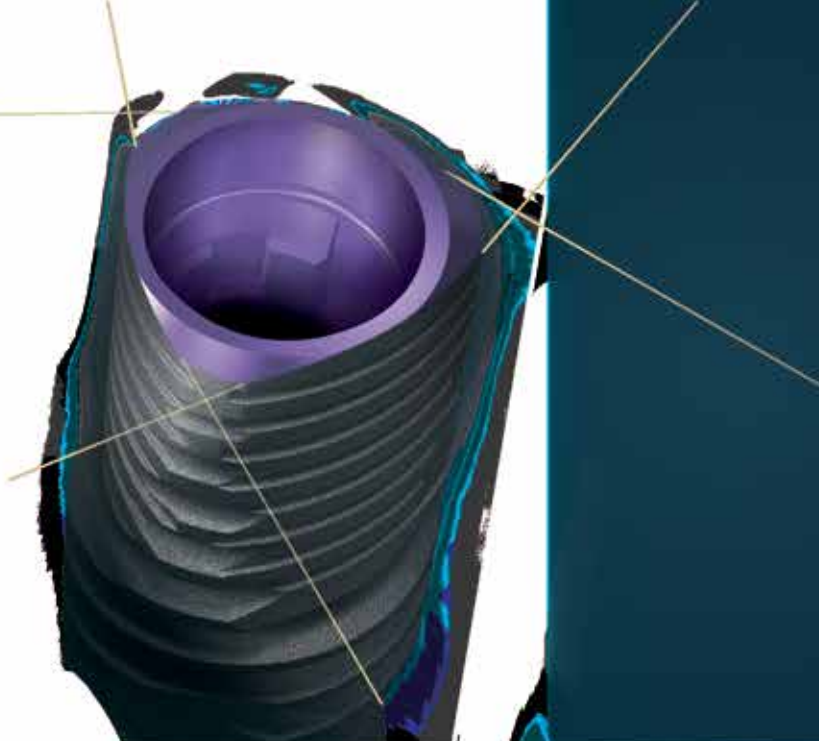
În decursul a 3 ani, echipa ADOM a specializat peste 250 de manageri de clinici stomatologice, care au reușit să crească standardele cabinetelor în care lucrează și să își atingă, în fiecare an, obiectivele de business.

Dacă îți dorești o nouă perspectivă a serviciilor medicale pe care le oferi, înscrie-te la seminar și vei afla detalii despre:

- Managementul pacienților noi și importanța scripturilor
- Creșterea numărului de planuri de tratamente acceptate
- Recrutarea, integrarea și evaluarea corectă a angajaților
- Strategii de marketing medical online și offline

[www.dentalmanagers.ro](http://www.dentalmanagers.ro)

Telefon: 0755 222 040



# V3<sup>By MIS</sup>

V3 – sistem de implanturi revoluționar, caracterizat prin simplitate, ușurință în utilizare, funcționalitate avansată și performanță.

Implant cu conexiune conică ce conferă beneficii biologice tesuturilor dure și moi, favorizând rezultate estetice.

## MORE BONE

Where It Matters Most...

## THE EASY-TO-USE MEMBRANE THAT'S ALWAYS THINKING.



## OSSIX™ PLUS™

MEMBRANĂ DE COLAGEN RESORBABILĂ

Membrană de colagen de origine porcină resorbabilă, tehnologie Glymatrix™, cu rată de resorbție 4-6 luni.

**MIS**<sup>®</sup> ROMANIA  
Implanturi dentare ușor de utilizat

București, str. Batiște 16  
tel.: 021 / 317 53 37 / 38  
0748 291 606  
www.mis-romania.ro  
office@mis-romania.ro



C1, MIS' CONICAL CONNECTION  
MAKE IT SIMPLE

MIS<sup>®</sup> | C1



# DENTA

Expoziție internațională de produse și echipamente  
pentru medicină și tehnică dentară

6 - 8 APRILIE 2017

**ROMEXPO**

[www.denta.ro](http://www.denta.ro)



Organizator:



Partener:





# Sensodyne® Repair & Protect

Beneficiile tehnologiei NovaMin® și ale fluorurii de sodiu într-o singură formulă

**În condițiile periajului dentar de două ori pe zi, pasta de dinți Sensodyne® Repair & Protect poate:**

- Forma un strat reparator dur\*, similar hidroxiapatitei pe suprafața expusă a dentinei<sup>1-7</sup>
- Oferi protecție continuă împotriva hipersensibilității dentinare pentru pacienții dumneavoastră\*\*  
– Ameliorarea sensibilității dentare poate începe din săptămâna 1<sup>8</sup> și continuă să aibă un impact asupra vieții pacienților și la 6 luni de utilizare zilnică<sup>9</sup>



**Recomandați Sensodyne® Repair & Protect pentru a vă ajuta pacienții să-și trăiască viața resimțind cât mai puțin impactul zilnic al hipersensibilității dentinare\*\***

\*Formează un strat protector împotriva hipersensibilității dentinare. Recomandați utilizarea de două ori pe zi a pastei de dinți Sensodyne® Repair & Protect pentru protecție de durată împotriva hipersensibilității dentinare. \*\*În condițiile periajului dentar de două ori pe zi.

Referințe: 1. Greenspan DC et al. J Clin Dent 2010; 21: 61-65. 2. La Torre G and Greenspan DC. J Clin Dent 2010; 21(3): 72-76. 3. Earl JS et al. J Clin Dent 2011; 22(3): 62-67. 4. Parkinson CR et al. J Clin Dent 2011; 22(3): 74-81. 5. GSK Data on File, ML498. 6. GSK Data on File, ML584. 7. GSK Data on File, ML588. 8. GSK Data on File, RH01422. 9. GSK Data on File, RH01897. CHRO/CHMSM/0003/16/dec

Eventualele reacții adverse se pot raporta la [farmacovigilenta.romania@gsk.ro](mailto:farmacovigilenta.romania@gsk.ro)

# CUM PREVENIM MALPRAXISUL ÎN STOMATOLOGIE?

## MANAGEMENTUL DATELOR PERSONALE ȘI MEDICALE ALE PACIENȚILOR ÎN CABINETUL DENTAR PRIVAT

### DENTAL PRAXIS MANAGEMENT LEGAL TRAINING & MORE

TEMATICA

Seminar interactiv dedicat medicilor stomatologi,  
susținut de **Av. LUCIANA MIHAI**, consultant, mediator &  
trainer, cu practică specializată și experiență de peste 10 ani  
în domeniul dreptului medical.

SEMINAR



Sala de ȘEDINȚE a Clădirii  
**HABITAT PROIECT COPOU, IAȘI**

**25 martie 2017**  
ora 10<sup>30</sup> \*coffee break inclus

#### PROGRAM:

10:30 - 10:45 - Inregistrare participanți  
& Welcome Coffee

10:45 - 12:30 - Seminar partea I

12:30 - 13:00 - Coffee Break

13:00 - 14:45 - Seminar partea II

14:45 - 15:00 - Coffee Break

15:00 - 16:45 - Seminar partea III

- Cazuistică și dezbateri

#### DISCUTĂM DESPRE:

- managementul riscului de malpraxis;
- informarea pacientului;
- gestionarea eficientă a datelor medicale;
- dosarul pacientului;
- formulare legale preformate;
- proceduri interne

Din perspectiva  
noilor modificări legislative

Număr de locuri: **20**

Contribuția de participare:

**250 lei** - membri AMSPPR

**350 lei** - nemembri

Înscrieri și informații suplimentare:

Radu Alexandra 0751 247 987 (locul se rezervă doar telefonic)



...pentru Colegi

# CEREC.

## SOLUȚIE COMPLETĂ CAD/CAM DE CABINET



### Medici de succes vă recomandă sistemul CEREC



**Dr. Dumitru Bacalim**  
*Dr. Smile Clinic*  
București



**Dr. Alex Dragu**  
*Dr. Leahu Dental Clinics*  
București



**Dr. Bogdan Moldoveanu**  
*CMI Bogdan Moldoveanu*  
Câmpina



**Dr. Răzvan Stuparu**  
*Dental House*  
Pitești



**Dr. Varol Curt Nazar**  
*Implantodent*  
București/ Constanța



**Dr. Marius Hack**  
*Hack Dental*  
Târgoviște

#### Sirona Office & Showroom

Str. Vulturilor 98A, 030857, București  
office.romania@sirona.com, tel.: +40 774 074 094



# Procedeele de alungire coronară în scop estetic. Managementul țesuturilor moi și osoase pentru prevenția relapsului tisular moale

EDUCAȚIE PROFESIONALĂ



Dr. Vasile Cirimpei

1996-2001 – Gimnaziul George Meniuc, or. Chișinău  
2001-2004 – Colegiul Financiar Bancar  
2004-2009 – Facultatea de stomatologie USMF \*Nicolae Testemițanu\*  
2009-2012 – Rezidențiatul Stomatologie  
2013-prezent teza de doctor în medicină – Evaluarea stabilității  
parodontale după procedee chirurgicale proprotetice. Catedra  
Parodontologie Membru EADPH din 2010 – Fondatorul Asociației  
Studenților Stomatologi, autor al 17 articole în domeniul stomatologiei și  
4 în medicină generală

## INTRODUCERE

Chirurgia parodontală resectivă preprotetică este considerată cea mai valoroasă intervenție parodontală<sup>1</sup>. În mod special acest deziderat este aplicabil atunci când pacienții se adresează cu acuza de bază fiind estetică și simultan prezintă morfologii odontale inestetice (rapoarte disproportionale a coroanelor dentare în înălțime și lățime, zenituri gingivale incoerente, zâmbet gingival etc.)

O serie din aceste cazuri pot fi tratate cu succes prin intermediul procedurii de alungire coronară chirurgicală. Considerând reabilitarea estetică funcțională un complex integrat al integrării esteticii albe în estetica roză, este extrem de important de a planifica riguros toate etapele ce vor fi necesare în soluționarea cazului per total.

Strategic și funcțional în majoritatea cazurilor ce necesită procedeele de alungire coronară două aspecte sunt cruciale - efectul de ferule și spațiul biologic. Efectul de ferule este un parametru arbitrar, deoarece pentru multe cazuri el nu este aplicabil (ex. cazuri cu dinți intacti ce necesită doar o nouă arhitectură parodontală). Pentru o serie de cazuri, efectul de ferule este o variabilă importantă, și înțelegerea acestui concept mecanic trebuie tratată corect, în mare majoritate a citărilor acestui concept, autorii de obicei se referă doar la prezența a 1-2 mm de substanță odontală supragingivală, referirea la acest parametru fiind cea mai deasă în literatură<sup>2</sup>. Publicații recente<sup>3</sup>, induc ideea înțelegerii complexe al efectului de ferule, acesta fiind necesar de a fi înțeles în spațiu 3 dimensional, astfel fiind luați în considerare, lățimea, înălțimea și conicitatea țesuturilor odontale restante supra-gingivale. Adicional, este important să luăm în considerare grupul de dinți ce necesită a fi restaurat, spre exemplu dacă molarii sunt supuși forțelor de compresie și tensiune într-o ocluzie funcțională, în contrast grupul frontal va fi supus forțelor de forfecare (shear?) și torsiune.

Spațiul biologic este cel de-al doilea parametru ce este necesar de a fi luat în considerare atunci când procedeele de alungire coronară este inclus în planul de tratament. Termenul de Spațiu Biologic a fost introdus

în literatură de către Ingber în 1977<sup>4</sup>, conceptualizarea acestui termen fiind inițial introdusă de către Walter Cohen. De menționat că aceste idei au fost puse în baza articolului lui Gargiulo<sup>5</sup>, studiul fiind unul histologic pe cadavre de specimene umane. Conform datelor obținute a fost concluzionat că spațiul biologic este constituit din componenta epitelială ce constituie aprox. 1mm și cea conjunctivă ce constituie aprox. 1mm, la o valoare a sulcusului de circa 1 mm. Astfel o distanță de circa 3 mm de la marginea crestei osoase la marginea restauratorie este necesară pentru garantarea homeostaziei parodontale.

Este important de a înțelege că aceste date și concepte nu mai sunt racordate la zi cu realitățile clinice.

Studiul histologic de referință publicat de Gargiulo are o serie de lacune – pacienții din studiu prezentau parodonturi intacte, nu prezentau dinți restaurați, cei 30 de pacienți au fost repartizați neclar pe grupe etc. etc.

Ulterior, o serie de date noi au fost publicate, în mare parte aceste date denotă o cu totul altă realitate clinică, și anume că spațiul biologic este o structură rezilientă<sup>6</sup>, entitatea spațiului biologic poate fi anticipată în dependență de morfologia osoasă, radiologic vizibilă.

O serie completă de date a fost publicată de relativ recent, care, în opinia autorului este obligatorie în lectură, dacă o discuție asupra naturii acestei entități este necesară de a fi discutată<sup>7</sup>. Astfel din totalitatea de date la ziua de azi cunoaștem că: există varietăți semnificative interindividuale asupra naturii matematice a spațiului biologic, mai mult ca atât există varietăți semnificative intraindividuale. Spre exemplu dinții frontali superiori prezintă valori ale spațiului biologic mai mari,

uneori duble, față de cele ale grupului lateral, porțiunile proximale de asemenea prezintă valori ale spațiului biologic mai mari ca cele vestibulare sau orale. Dinții restaurați ca și cei afectați de patologia parodontală prezintă valori mai mari ale spațiului biologic, molari superiori prezintă valori mai mari ca cei inferiori, componenta epitelială poate lipsi în unele cazuri, astfel spațiul biologic limitându-se doar la componenta conjunctivă, în unele cazuri spațiul biologic constituie doar 1 mm etc. etc. Acest șir poate continua și continua. Mediana se află în limita de 2 mm, dar este extrem de important de a înțelege, că racordarea acestei dimensiuni la orice situație clinică în limita datelor și cunoștințelor la zi reprezintă o eroare, în unele cazuri iatrogenică. Pacienții nu sunt o valoare continuă, ce poate fi exprimată prin date matematice, general interaplicabile, fiecare pacient este o entitate individuală, și trebuie tratat ca atare. În opinia autorului, termenul – Spațiu Biologic – este o denumire eronată, la fel ca și sintagma – Granulom.

Indiferent cum nu am denumi această entitate supracrestală de țesut moale, în cadrul planificării procedeeului de alungire coronară, este necesar să o menajăm. Una din tehnicile care este relativ precisă, ieftină în îndeplinire și simplă în executare este sondarea transparodontală<sup>8</sup>. Utilizarea acestei metode este esențială în prevenirea relapsului de țesut moale<sup>9</sup>, simpla gingivectomie fără rearanjarea suportului osos fiind insuficientă pentru a păstra în timp nivele zeniturilor obținute prin gingivectomie.

### PREZENTARE DE CAZ

Motivul prezentării pacientei A a fost de natura estetica. La analiza datelor clinice și paraclinice (Fig.1.) au fost evidențiate un șir de patologii stomatologice ce necesitau inter-



Fig. 1

venție (patologii periapicale, edentații, leziuni odontale coronare etc.). A fost propus un plan de tratament ce a cuprins retratamente endodontice, extracții, inserări de implante endosoase, etc. În materialul de față ne vom axa doar pe grupul frontal superior, acolo unde a fost efectuat procedeeul de alungire coronară.

Morfologia coroanelor dinților frontali prezenta raport invers lățime/înălțime, în același timp fiecare dinte avea forma sa specifică, lipsită de simetrie și proporționalitate, zenituri gingivale neliniare, înclinări axiale sporadice,

ambrazuri neestetice etc.; adțional, în timpul surâsului și în timpul râsului forțat un volum mare de țesuturi gingivale era evident, ceea ce per total făcea zâmbetul inestetic (Fig. 2,3,4)



Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4

Compararea datelor oferite de examenul paraclinic cu datele măsurate în cavitatea bucală, precum și aspectul general al dentiției frontale conferă ipoteza diagnosticului preoperator de erupție pasivă alterată<sup>10</sup>, diagnostic confirmat intraoperator – erupție pasivă alterată clasa 1B<sup>11</sup>.

Pentru planificarea intervenției a fost utilizat un ghid chirurgical. Astfel utilizând un silicon, a fost obținută o amprentă, care l-a rândul său a fost utilizată pentru obținerea unui model de lucru. Intraoral, prin intermediul tehnicii de sondare parodontală au fost calculate valorile spațiului biologic, astfel, valorile sulcusului fiind de 1 mm și spațiul biologic de aproximativ 1.5 mm. Pe modelul de ghips au fost trasate ulterioarele zenite ce necesitau a fi obținute, datele fiind colectate de pe imaginile radiologice, calculând distanța de la

marginea incizală la marginea joncțiunii smalt cement.

Ulterior pe modelul de ghips a fost desenată noua arhitectura gingivală și o capă de silicon a fost confecționată, replicând granițele anterior stabilite.

Intraoral, capa a fost aplicată pe dinții prezenți (Fig.5), și conform limitelor șablonului chirurgical, utilizând o lamă de bisturiu 15c au fost efectuate inciziile (Fig.6), bisturiul fiind menținut perpendicular pe suprafața de incizat. Prin intermediul unei chiurete Gracey, porțiunea de gingie ce a fost incizată a fost detașată de pe suprafața odontală. Această etapă (gingivectomia), va condiționa într-un anumit raport morfologia ulterioară, dar este important de a înțelege că tonul final va fi dictat de morfologia osoasă. De asemenea este important de a remarca că gingivectomia este utilizată doar în cazurile unde volumul excizat se află la o distanță coronară de cel puțin 3 mm.



Aproximativ 9 mm de volum odontal a fost expus în zona incisivilor centrali, obținuți în urma gingivectomiei (Fig.7).

Diagnosticul preoperator de erupție pasivă alterată a fost confirmat intraoperator (Fig.8), creasta alveolară având contact cu joncțiunea smalt cement. O distanță de circa 1 mm reprezenta distanța de la noua margine gingivală la creastă osoasă, deci, conform calculelor preoperatorii circa încă 1.5 mm ar fi necesari de a fi sacrificați din osul alveolar pentru a obține o nouă morfologie parodontală și prevenirea relapsului de țesuturi moi.



Astfel, utilizând o turbină chirurgicală și o freză globulară cu diametrul de 3 mm a fost efectuată osteoplastia (Fig.9). Osteoplastia a fost efectuată doar pe segmentul vestibular. La nivelul proiecției zeniturilor au fost



înlăturate în sens corono-apical aproximativ 1.5mm de substrat osos. În timpul exezerei a fost păstrat ligamentul parodontal, suprafețele radiculare nefiind prelucrate nici chimic nici mecanic. Păstrarea ligamentului parodontal va conduce la o perioadă de vindecare mai rapidă, o cicatrizare mai previzibilă, și morbiditate postoperatorie mai mică. Pe segmentul interdental, la nivelul septelor interdentalare, osul nu a fost înlăturat, osteoplastia rezumându-se doar la porțiunile interdentalare vestibulare. Drept tehnici și timpi de lucru au fost utilizate conceptele publicate în literatura de specialitate<sup>12</sup>. Combinând cele mai sus menționate a fost posibilă obținerea unui nou aspect parodontal, în literatură acest concept fiind denumit biomodificarea tipului parodontal<sup>13</sup>, vizual, preoperator tipul parodontal având un aspect tipic de parodontiu gros și postoperator unul festonat.

Plaga rezultantă a fost suturată prin intermediul suturilor simple, utilizând fire nerezorabile de polipropilenă în dimensiune de 6-0 (Fig.10). Ulterior a fost verificată poziția noilor zenituri gingivale în comparație cu cea planificată pe model și ghidul chirurgical.

Dinții au fost restabiliți în vederea unui mock up la 3 săptămâni post intervenție chirurgicală. Etapa de mock up a fost necesară



pentru ulterioara comunicare cu pacienta, și monitorizare modificărilor ce survin în parodont după procedeul de alungire coronară, ca și soluție finală a fost stabilită utilizarea fațetelor indirecte pe bază de ceramică presată. Imaginea 11 ilustrează aspectul la aproximativ 4 săptămâni post intervenție. Poate fi de asemenea apreciat și noul aspect estetic al pacientei în cadrul zâmbetului liber și al celui forțat (Fig.12 și 13).



Fig. 11



Fig. 12



Fig. 13

La recall-ul de aproximativ 18 luni poate fi apreciată stabilitatea parodontului (Fig. 14 și 15), efectul de rebound tisular fiind minim, clinic neimportant (comparare Fig. 7 cu 14).



Fig. 14



Fig. 15

## EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

Procedeul de alungire coronară

Parodontiul fiind pe deplin maturat, și fundalul restaurator fiind pregătit (Fig. 16) este indicată soluționarea cazului de mai departe prin intermediul restaurărilor indirecte.



Fig. 16

## BIBLIOGRAFIE

1. Sato, Naoshi. *Periodontal Surgery: A Clinical Atlas*. 2000. QuintPub
2. Juloski J1, Radovic I, Goracci C, Vulicevic ZR, Ferrari M. Ferrule effect: a literature review. *J Endod*. 2012 Jan;38(1):11-9. doi: 10.1016/j.joen.2011.09.024. Epub 2011 Nov 13.
3. J.A. Skupien1, M.S. Luz1, and T. Pereira-Cenci1. Ferrule Effect: A Meta-analysis. *JDR Clinical & Translational Research/International & American Associations for Dental Research* 2016. Vol. 1 • Issue 1
4. Ingber JS, Rose LF, Coslet JG. The "biologic width"—a concept in periodontics and restorative dentistry. *Alpha Omegan*. 1977;70:62-5
5. Gargiulo AW, Wentz FM, Orban B. Dimensions and relations of the dentogingival junction in humans. *J Periodontol*. 1961;32:261-7.
6. Kois JC. The restorative-periodontal interface: Biological parameters. *Periodontol* 2000. 1996;11:29-38.[PubMed]
7. Schmidt JC1, Sahrman P, Weiger R, Schmidlin PR, Walter C. Biologic width dimensions—a systematic review. *J Clin Periodontol*. 2013 May;40(5):493-504. doi: 10.1111/jcpe.12078. Epub 2013 Mar 5.
8. Zanatta FB1, Giacomelli BR, Dotto PP, Fontanella VR, Rosing CK. Comparison of different methods involved in the planning of clinical crown lengthening surgery. *Braz Oral Res*. 2010 Oct-Dec;24(4):443-8.
9. Pontoriero R, Carnevale G. Surgical crown lengthening: a 12-month clinical wound healing study. *J Periodontol*. 2001 Jul;72(7):841-8.
10. Goldman HM, Cohen DW. *Periodontal Therapy*, de 4 St. Louis, C.V. Mosby Company 1968.
11. Coslet GJ, Vanarsdall R, Weisgold A. Diagnosis and classification of delayed passive eruption of the dentogingival junction in the adult. *Alpha Omegan*. 1977;10:24-8.
12. Enrico G. Bartolucci. *Periodontology: Text-Atlas*. RC Libri, 2001
13. Polack MA1, Mahn DH. Biotype change for the esthetic rehabilitation of the smile. *J Esthet Restor Dent*. 2013 Jun;25(3):177-86. doi: 10.1111/jerd.12029. Epub 2013 May 3.

# MANIFESTĂRI ȘTIINȚIFICE ORGANIZATE LA ORADEA

ACTUALITĂȚI

Filiața Crișana a AMSPPR a încheiat anul 2016 organizând în data de 11-12 nov la Oradea cursul creditat „Sistemele CAD/CAM, realitatea de lângă noi”.

Lectorul cursului, Dr. Bogdan Culic, a ales să abordeze și să transmită informații despre:  
- definirea și descrierea sistemelor CAD/CAM actuale, de cabinet și laborator cu prezentarea avantajelor, dezavantajelor și a limitelor tehnologiei.  
- materiale compozite și ceramice utilizate în tehnica CAD/CAM pentru cabinet și laborator.

- este tehnologia CAD/CAM utilă și accesibilă medicului stomatolog?
- workflow-ul CAD/CAM în cabinetul de medicină dentară.
- evoluția materialelor pentru CAD/CAM - unde suntem astăzi?
- one visit dentistry” mit sau realitate?

Partea practică s-a desfășurat și cu sprijinul firmei *Dentsply Sirona* și *Clinicii Dental - Art* care au pus la dispoziție logistica necesară.



Filiața Crișana a AMSPPR, a început anul 2017 invitându-l pe dr Sergiu Muresan la Oradea pentru a suține în data de 20-21 ianuarie, Workshop-ul „Tehnici directe de refacere a morfologiei pe zona anterioară”

La acest workshop s-a dorit să fie abordate următoarele subiecte:  
Strategie de Clasa IV - simplu și previzibil

- restaurarea formei corecte a dintelui
- modul previzibil de alegere a culorii
- principiile stratificării rășinilor de compozit
- finisarea și lustruirea - ultima, dar nu și cea din urmă

Și la acest workshop partea practică s-a desfășurat și cu sprijinul *Clinicii Dental - Art* care a pus la dispoziție logistica necesară.



## “Cum prevenim malpraxisul in stomatologie? Managementul datelor personale și medicale ale pacienților în cabinetul dentar privat” seminar organizat la București, 3 februarie 2017

ACTUALITĂȚI

Pentru că AMSPPR dorește să sprijine profesia de medic dentist și din punct de vedere al conformării de legalitate, vineri, 3 februarie 2017, la hotelul Hotelul DoubleTree by Hilton Bucharest, filiala Muntenia 1 a organizat seminarul cu tema „Cum prevenim malpraxisul în stomatologie? Managementul datelor personale și medicale ale pacienților în cabinetul dentar privat” susținut de doamna av. Luciana Mihai.

Acest subiect complex, ca de altfel toate subiectele pe domeniul legislației pe care doamna avocat al asociației

noastre le-a transmis și le transmite atât membrilor, cât și celor interesați care participă la seminarele organizate, a fost abordat cu claritate și foarte bine structurat, astfel încât participanții, în chestionarele completate după încheierea cursului au apreciat atât prestația lectorului, cât și importanța informațiilor primite, pe care le vor aplica în practica curentă și au sugerat și alte teme de interes pe care ar dori să le audieze, care vor fi luate în calcul la organizarea seminarelor viitoare.



## CUM PREVENIM MALPRAXISUL ÎN STOMATOLOGIE? MANAGEMENTUL DATELOR PERSONALE ȘI MEDICALE ALE PACIENȚILOR ÎN CABINETUL DENTAR PRIVAT

### DENTAL PRAXIS MANAGEMENT LEGAL TRAINING & MORE

*Seminarii interactive dedicate medicilor stomatologi,  
susținute de Av. LUCIANA MIHAI, consultant, mediator,  
trainer, cu practică specializată și experiență de peste 10 ani  
în domeniul dreptului medical*

# CURSUL URGENȚE MEDICALE ÎN CABINETUL STOMATOLOGIC

Ploiești, 28 ianuarie 2017

ACTUALITĂȚI

Continuând seria cursurilor organizate pentru membrii ei, și nu numai, Filiala Muntenia 1 a AMSPPR a organizat în data de 28 ianuarie 2017 Cursul „Urgențe medicale în cabinetul stomatologic”.

Cursul a fost adresat atât medicilor stomatologi, cât și asistentelor pentru gestionarea urgențelor medicale care pot apărea în cabinetul dentar, pentru a ajuta la îmbunătățirea capacităților echipei medicale din cabinetul dentar de a planifica și gestiona urgențele medicale și conduita de urgență pentru pacientul aflat în stop cardio-respirator.

Lectorul cursului, as. Duță George Razvan, care are 8 ani experiență ca formator în asistența medicală de urgență prespitalicească și spitalicească și 17 ani de experiență ca asistent medical principal, Serviciul de Ambulanță județeană Prahova a reușit să capteze atenția participanților prin acuratețea informațiilor transmise.

## Programul cursului a cuprins:

O parte teoretică care a abordat următoarele subiecte: Suport Vital de Bază (SVB) și Defibrilare Externă Automată (DEA) conform ERC 2015; Trusă de urgență din cabinetul dentar (aparatură și medicamente obligatorii și facultative); Urgențe medicale în cabinetul stomatologic (definiție, simptome, tratament): sincopa, criza de hipertensiune arterială, șocul anafilactic, sindromul coronarian acut, astmul bronșic, criza convulsivă, etc

O parte practică unde cursanții au exersat pe manechin protocolul SVB și DEA.

Pentru organizarea în cele mai bune condiții a acestui curs, am beneficiat de suportul oferit de Asociația Studii în Știință și Tehnologie (<http://sciencestudies.ro>), căreia îi mulțumim și cu care sperăm ca în viitor să putem să organizăm și alte manifestări împreună.





SPONSORI AMSPPR



# AR-MEDICA® ro

Târg internațional de medicină



2 - 4 noiembrie 2017

Expo Arad

# den ta

# ORĂDEANĂ 2017

## CLASIC ȘI MODERN ÎN MEDICINA DENTARĂ CONGRES DE MEDICINĂ DENTARĂ

Creditat cu 24 puncte EMC

Oradea Trade Center 10 - 12 martie

### Lectori:

Conf. univ. Dr. Anca Jivănescu  
Conf. univ. Dr. Marius Leretter  
Conf. univ. Dr. Luminița Nica  
Conf. univ. Dr. Alexandru Ogodescu  
Conf. univ. Dr. Cristian Rațiu

### Invitați:

Conf. univ. Dr. Mihai Juncar  
Șef lucrări Dr. Gabriela Ciavoi  
Dr. Dan Lazăr  
Dr. Mircea Tudericu  
Dr. Cristina Mîndrescu

### Taxa de participare:

300 lei până la 28 februarie 2017  
350 lei după data de mai sus

### Hands-on:

Tehnica anesteziei intraligamentare cu SOPIRA - 50 lei  
Tratamentul endodontic cu PROTAPER NEXT - 500 lei  
Anterior - Full ceramic preparations - 500 lei  
Prezentări orale, postere, masă rotundă,  
expoziție de materiale, tombolă

**Program complet:** [www.cmdbh.ro](http://www.cmdbh.ro)

**Informații și înscrieri:**  
secretariat CMDDBH, tel. 0359.431029

# Tehnici chirurgicale în implantologia orală: Încărcarea imediată a implanturilor dentare TEORIE & HANDS-ON



Lector:

Conf. Univ. Dr. Horia Mihail BARBU

Doctor în științe medicale  
Medic primar chirurgie dento-alveolara  
Coordonator disciplina Implantologie Orala,  
Decan, Facultatea de Medicina Dentara,  
Universitatea Titu Maiorescu, Bucuresti

Cursul va examina potențialul terapeutic al încărcării imediate, probabil superioara incarcarii in doi timpi, expunand o serie de cazuri clinice, plecand de la cazul unui dinte singular si ajungand la restaurari de arcada completa.

Vom descrie o abordare atat traditionala cat si una ce utilizeaza dispozitive Piezosurgery si factori de crestere autologi. Vor fi prezentate date biografice si cazuri clinice ce evidentiaza importanta alegerii sistemului de implant si a conexiunii in incarcarea imediata.

Expunerea oferă atât o abordare teoretică cât și o abordare practică prin analiza cazurilor clinice tratate și prin exerciții practice pe mandibule de porc. Obiectivul îl reprezintă specializarea profesionistilor în noi tehnici chirurgicale, într-un control mult mai precis cu impact biologic scăzut, în vederea accelerării procesului de vindecare în terapia de implant cu încărcare imediată.



DATA CURSULUI: 17.03.2017

Locatie: Hotel NH BUCHAREST

Bulevardul Mircea Voda Nr.21, Bucuresti

## PROGRAM CURS

08.30-09.00 - Inregistrare si cafea

09.00-12.00 - Incarcarea imediata in implantologie

### Etape chirurgicale

- Avantajele pentru medic
- Avantajele pentru pacient
- Avantajele pentru zona operatorie
- Diferenta dintre protocolul clasic si cel al incarcarii imediate
- Strategii pentru optimizarea ostointegrarii
- Strategii pentru obtinerea stabilitatii primare adecvate incarcarii imediate
- Alegerea corecta a implantului in incarcarea imediata

12.00-13.00 - Masa de pranz

13.00-17.00 - Hands-on

- Fiecare participant va insera implanturi pe simulator (mandibula de porc) cu ajutorul echipamentului "Implant Center 2"

Taxa de participare  
Membri AMSPPR - 350 Euro  
Nemembri - 400 Euro

### Informatii si inscrieri:

Radu Alexandra - Pentru membri AMSPPR

Tel: 0232 21 66 22 sau 0751 24 79 87

E-mail: [amspmr.moldova@dental.ro](mailto:amspmr.moldova@dental.ro)

Parfenie Adina

Tel: 0786 578 757

E-mail: [office@gasom.ro](mailto:office@gasom.ro)

SC GASOM DS SRL

CUI: RO35938930 Nr Reg Com: j40/5297/2016

Cont: RO22MIRO000119434510201

Banca: PROCREDIT BANK

Adresa: Str. Mircea Voda, nr. 36, sector 3, Bucuresti



# IMAGINA

6<sup>TH</sup> DIGITAL TECHNOLOGIES & AESTHETIC DENTISTRY CONGRESS

# DENTAL

**13-15** APRIL 2017, MONACO

#IDental17

[www.imaginadental.org](http://www.imaginadental.org)



**13 APRIL:** CAD/CAM & Microscopic Dentistry

**14 APRIL:** Implantology & 3D Planning

**15 APRIL:** Smile Design & Minimal-invasive dentistry by Style Italiano



**AMSPPR**

Asociatia Medicilor Stomatologi  
cu Practica Privata din Romania

[www.dental.ro](http://www.dental.ro)

**PARTNER**

**15% discount**

on the 3-day full access Conference Pass

Ask for the promotional code!

[amsppr@dental.ro](mailto:amsppr@dental.ro)

# In Memoriam Anamaria Capotescu

IN MEMORIAM



**Anamaria Alexandra Capotescu** (13 ianuarie 1973 – 07 ianuarie 2017) Absolventă a Facultății de Drept a Universității "Babeș - Bolyai" din Cluj. Angajată a Asociației Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România între anii 2004 - 2017. Înscrișă în Programul Național de Transplant de Organe al României. A încetat să fie în mod fulgerător, cu o săptămână înainte de a împlini 44 de ani.

Ana s-a angajat la AMSPPR în **2004** în urma câștigării unui concurs cu probe la care au participat 7 candidați. În primii ani a fost secretara Filialei Regionale Banat a asociației și ulterior director executiv eficient al acesteia, îndeplinind simultan atribuțiile stresante și responsabile de secretară a președintelui AMSPPR. Prin activitatea sa intensă Ana a participat de la început la succesele unui an de vîrf al AMSPPR, dintre care amintim două: **organizarea Sesiunii Plenare 2004 a Organizației Regionale Europene a FDI la București și câștigarea alegerilor naționale CMDR 2004**, în urma cărora peste 50 % din delegații Adunării Generale Naționale a CMDR au fost aleși membri AMSPPR și 4 din cei 5 membri ai Biroului Executiv Național al CMDR au fost aleși membri AMSPPR.

În cadrul activității complexe structurata departamental pentru **Sediul Central al AMSPPR**, Ana a realizat și corectat o mare parte a documentelor importante, a corespondenței asociației cu MS, CNASS, CMDR, asociații partenere, filiale regionale, etc., a rapoartelor anuale ale președintelui AMSPPR. A participat ca membră în secretariatele unor Adunări Generale Naționale și Congrese Științifice Internaționale ale asociației, la corectura Programelor Congreselor, la realizarea materialelor de promovare a AMSPPR pentru alegerile CMDR, la realizarea a numeroase alte rapoarte pentru AGN în format Power Point.

A tradus în limba engleză cu mare fidelitate materialele asociației pentru organizațiile internaționale în care este membră (FDI, ORE-FDI) sau în care a fost membră (Grupul de lucru ORE-FDI "Practica Stomatologică Liberală în Europa", DLC – UE, devenită CED – UE), pentru asociații profesionale din alte țări, lectori străini, sponsori, contractanți de publicitate, etc.

O parte importantă și continuă a fost activitatea de secretară de redacție a publicațiilor AMSPPR, **Buletinul Informativ Național „Quo Vadis” și revista „Viata Stomatologică”**, care pînă în anul 2010 au apărut cu 6 numere / an iar de atunci cu 4 numere / an. Pentru fiecare din aceste numere, Ana a realizat la timp colectarea centralizată și corectarea completă a articolelor profesionale sau științifice ale autorilor, a fotografiilor, machetarea fiecărei pagini, ordinea paginării, sumarul, etc. Puțini știu că fiecare număr era supus la 4 - 5 corecturi exigente ale variantelor editoriale succesive, pînă Ana dădea Bun de Tipar. Tot pentru aceste publicații Ana a asigurat traducerea în limba română a Declarațiilor FDI, a Codului de Etică al FDI, a diferite articole științifice ale autorilor străini, etc. În 2010 a conceput și upgradat **site-ul revistei**, [www.viastomatologica.ro](http://www.viastomatologica.ro)

O activitate importantă și susținută a fost realizată de Ana pentru **Filiala Regională Banat a AMSPPR** unde a participat cu suflet la amenajarea celor 2 sedii succesive. A făcut parte din toate comitetele de organizare ale manifestărilor științifice anuale tradiționale ale Filialei Regionale Banat în cadrul expoziției **ARMEDICA**, a numeroase **Cursuri EMC** județene cu lectori de valoare și teme de mare interes. A organizat statutar toate **Adunările Generale Regionale ale Filialei Banat**, realizînd și/sau corectînd rapoartele de activitate ale președinților și departamentelor, corespondența cu filialele județene, etc.

În cadrul Filialei Regionale Banat, Ana a realizat în primii ani **Buletinele Informative ale Filialei Regionale Banat** și începînd cu 2010, a conceput și alimentat variatul **site al Filialei Regionale Banat a AMSPPR**, [www.dentalbanat.ro](http://www.dentalbanat.ro)

În viața sa privată, Ana a fost o **pasionată cinefilă**, avînd o colecție personală de mii

de filme traduse în limba română și o mare iubitoare a pisicilor, avînd trei în îngrijire. În anul 2016 o bună parte a timpului său liber a fost dedicată finalizării dificilului proiect privat bilingv denumit **"Medicina acum 112 ani în Transilvania: Cartea Sănătății 1904"** ce poate fi accesat și parcurs pe site-ul [www.dentistdavid.ro](http://www.dentistdavid.ro).

În cei 13 ani în care a fost angajată a asociației, Ana a fost una cu AMSPPR, participînd sincer la bucuriile, victoriile, necazurile sale, ca o adevărată membră a unei mari familii cu vise comune. Multe și importante realizări ale Sediului Central al AMSPPR și ale Filialei Regionale Banat nu ar fi fost posibile fără participarea profesionistă și plină de dăruire a Anei. Ca președinte AMSPPR în trei mandate declar de asemenea că nu aș fi putut realiza atît de multe pentru asociație fără Ana.

## IN MEMORIAM

Sunt convins că pentru Narcisa, Maria, Luciana, Horia, Gyuri, Vlad, Mihai, Ștefan, Ileana, Carmen, Dan, Andreea, Sanda, Teo, Diana, Nicoleta, Ameda, pentru toți membrii AMSPPR care au cunoscut-o, dispariția Anei este o pierdere inestimabilă.

**Nu o vom uita niciodată.**

**Dr. Voicu A. David**



2005 Poiana Brașov la AGN a AMSPPR în secretariat



2006 Arad în AG a Filialei Regionale Banat



2006 Arad în noul sediu al FR Banat cu toți președinții



2007 Arad la standul AMSPPR vizitatori la ARMEDICA



2007 Arad Ședința CD a Filialei Regionale Banat



2008 Arad la ARMEDICA în stand cu organizatorii



2008 București la Congresul Științific AMSPPR SRS FDI



2009 Arad ARMEDICA Legende în Standul Asociației



2011 București Certificat AMSPPR 20 de ani - realizat de Ana



# Ziua Mondială a Sănătății Orale

20 Martie

#WOHD17

#ItAllStartsHere  
WOHD.org



AMSPPR alături de FDI și partenerii noștri vă invită să celebrați cu noi Ziua Mondială a Sănătății Orale:

- pentru a preveni problemele cavității orale,
- pentru a ne informa cu privire la modalitățile de prevenire a problemelor cavității orale,
- pentru a ne bucura de tot ceea ce ne oferă un zâmbet sănătos,
- și pentru a înțelege că un zâmbet sănătos = o viață mai fericită.

## 1. Ce este ZMSO?

Ziua Mondială a Sănătății Orale se serbează pe 20 martie, din inițiativa Federației Dentare Internaționale (FDI), pentru a celebra beneficiile unei guri sănătoase și pentru a sublinia importanța igienei orale în vederea scăderii incidenței bolilor cavității orale.

## 2. Cine suntem?

FDI (Federația Dentară Internațională) este o organizație care reprezintă peste 1 milion de medici stomatologi din întreaga lume, dezvoltă programe educaționale de profil, conferințe, este vocea internațională a membrilor săi și susține asociațiile membre, cum este și cazul nostru, Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România (AMSPPR).

AMSPPR este o asociație profesională non-profit care promovează și reprezintă interesul medicilor stomatologi din România în exercitarea în mod liber a profesiei medicale în sistem privat.

## 3. De ce?

Sărbătorim ZMSO pentru că:

- 90% din oameni vor avea de-a lungul vieții probleme cu cavitatea bucală și considerăm că prin acțiunea noastră putem face ca această cifră să scadă;
- Între 60-90% din școlari au carii;
- În majoritatea țărilor, cancerul oral apare o incidență între 1-10 din 100000;
- Riscul de a dezvolta o formă de cancer oral este de 15 ori mai mare când este asociat cu consumul de tutun și alcool;
- Durerile de dinți sunt motivul numărul 1 de absenteism din multe școli;
- Consumul zahărului este cel mai mare factor de risc pentru caria dentară și dezvoltarea diabetului;
- și nu în ultimul rând - pentru a zâmbi.

## 4. De ce pe 20 martie?

- Deoarece copiii au 20 de dinți de lapte;
- Seniorii /vârstnicii ar trebui să aibă minim 20 de dinți la sfârșitul vieții;
- Dacă punem luna înaintea zilei, rezultatul este 3/20, deci 32 de dinți cu 0 carii.

## 5. Cum sărbătorim?

Mănâncă, râde, sărută, periează, fluieră, clătește - pentru o gură sănătoasă. Acestea sunt devizele noastre pentru anul 2017.

Organizatori:

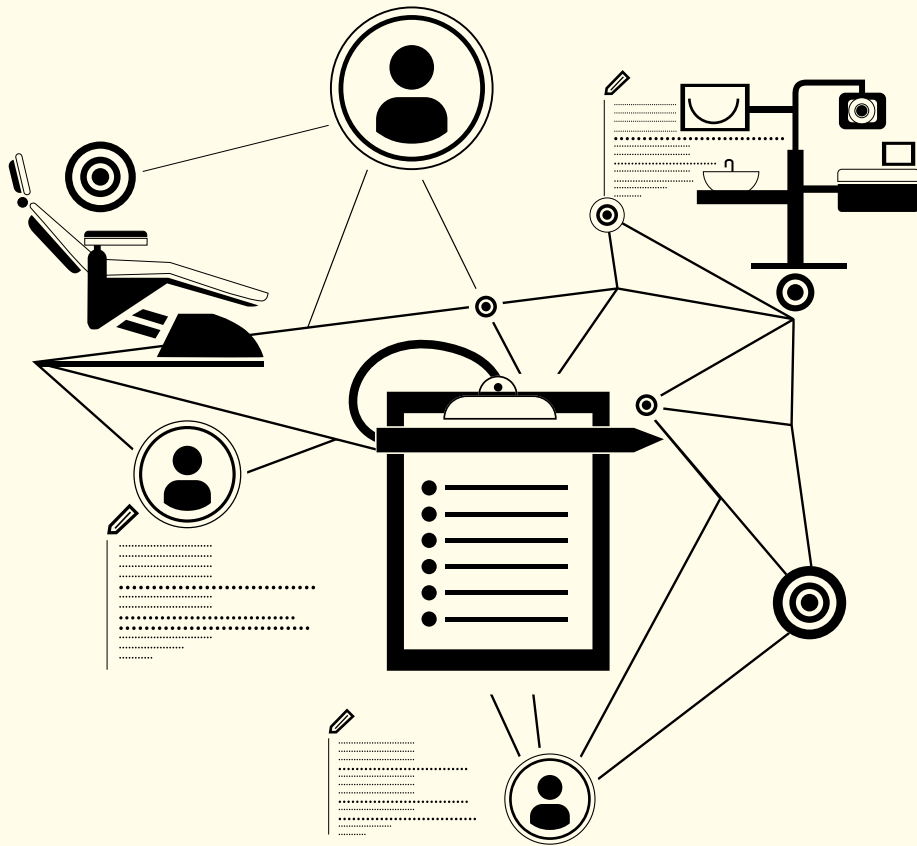


Parteneri:



Sponsor:





În numărul anterior al revistei afirmam că formularele preformate care trebuie să se regăsească în dosarul pacientului sunt foarte importante, mai ales pentru că sunt parte din managementul riscului de malpraxis, față de care încercăm prin articole de specialitate să sensibilizăm opinia medicală încă de la adoptarea L. nr. 95 / 2006. Totodată atrăgeam atenția că nu a fost adoptat încă un model de formular preformat asumat de autoritățile publice tocmai cu privire la acordul pacientului informat.

În acest număr vă informăm că la sfârșitul lunii decembrie a sosit și mult așteptatul formular pentru acordul pacientului informat, atât în baza unui act normativ emis de minister - O.M.S. nr. 1411 / 2016 *privind modificarea și completarea O.M.S.P. nr. 482 / 2007 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a titlului XV „Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice” din Legea nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cât și în baza unei reglementări specifice stomatologiei - Decizia C.M.D.R. nr. 15 / 2016 *privind elementele acordului pacientului informat*.

**Formularul Acordul pacientului informat și celelalte formulare prevăzute în actele normative recent adoptate pot fi consultate pe siteul [www.dental.ro](http://www.dental.ro).**



**Av. Luciana Mihai**

Pentru că AMSPPR dorește să sprijine profesia de medic dentist și din punct de vedere al conformării de legalitate, vă invităm să ne adresați întrebările dvs. pe teme de management juridic medical pe adresa de email: [lucianamihai@gmail.com](mailto:lucianamihai@gmail.com).

## MODEL PENTRU ACORDUL PACIENTULUI INFORMAT STABILIT DE NOI ACTE NORMATIVE

În premieră în sfera actelor normative în domeniul sănătății, autoritățile și-au asumat un model preformat al acordului pacientului, după mai bine de 10 ani de la adoptarea legii reformei în sănătate, L. nr. 95 / 2006 (republicată, cu modificări și completări ulterioare).

Ordinul nr. 1411 / 2016 al Ministerului Sănătății *privind modificarea și completarea O.M.S.P. nr. 482 / 2007 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a titlului XV „Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice” din Legea nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății*, publicat în M.Of. P. I nr. 1027 / 21.12.2016, aduce acestui subiect sensibil noutăți importante.

Reglementările respective trebuie coroborate cu cele din Ordinul nr. 1410 / 2016 al Ministerului Sănătății *privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46 / 2003*, (O.M.S. nr. 1410 / 2016), publicat în M. Of., P. I nr. 1009 / 15.12.2016, deoarece împreună aceste noi acte normative aduc modificări și completări în prezența actelor de malpraxis, în managementul datelor personale și medicale ale pacientului și în politicile interne ale cabinetelor medicale.

Tot la sfârșitul anului trecut și ordinul profesional, Colegiul medicilor dentiști din România, a emis noi reglementări cu privire la acordul pacientului informat, cuprinse în Decizia C.M.D.R. nr. 15 / 2016 *privind elementele acordului pacientului informat*, publicată în M. Of. P. I nr. 1040 / 23.12.2016.

Trecem în revistă, pe scurt, ce aduce fiecare dintre aceste acte normative.

**O.M.S. nr. 1411 / 2016 privind modificarea și completarea O.M.S.P. nr. 482 / 2007 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a titlului XV „Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice”**

**din Legea nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății** aduce următoarele elemente de noutate:

- modificarea titlului normelor de aplicare a legii în acord cu denumirea din lege, adică *Normele metodologice de aplicare a titlului XVI „Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice” din Legea nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății*;

- în *Normele metodologice de aplicare a titlului XVI* se introduce un capitol nou care se referă la răspunderea civilă a furnizorilor de servicii medicale, materiale sanitare, aparatură, dispozitive medicale și medicamente;

- art. 8 din *Normele metodologice de aplicare a titlului XVI* care se referă la acordul scris al pacientului este completat cu prevederi care reglementează diverse situații speciale în care pacientul se află în imposibilitate de a-și exprima în mod valabil consimțământul, respectiv:

- în cazul pacientului minor, acordul scris se poate obține și de la ruda cea mai apropiată, în lipsa părintelui sau reprezentatului legal,

- în cazul pacientului major lipsit de discernământ conform deciziei comisiei de expertiză medico-legală psihiatrică, acordul se va obține de la reprezentantul legal desemnat,

- în cazul pacientului major cu care medicul nu poate comunica în mod eficient datorită condiției sale medicale la momentul la care este necesară exprimarea acordului, acesta se poate obține de la soț / soție sau ruda majoră cea mai apropiată a pacientului;

- în cazul pacientului care nu poate semna din cauza unei infirmități, i se va solicita exprimarea verbală a consimțământului, urmând ca medicul să facă mențiune în acest sens pe formularul de consimțământ informat,

- în cazul pacientului care nu știe carte și în cazul pacientului nevăzător, consimțământul va fi exprimat verbal

după ce i se va citi textul, urmând ca medicul să facă mențiune despre aceasta pe formularul de consimțământ informat.

**Anexa nr. 1** la *Normele metodologice de aplicare a titlului XVI* conține **modelul formularului acordul pacientului informat**, devenit opozabil tuturor de la data publicării sale în Monitorul oficial.

Art. 8 alin. (7) din *Normele metodologice de aplicare a titlului XVI* stipulează că acordul pacientului informat se exprimă în scris, prin completarea formularului prevăzut în anexa nr. 1 la aceste norme, care face parte integrantă din actul normativ.

În cazurile în care pacientul este lipsit de discernământ și nu pot fi contactați reprezentantul legal, soțul / soția ori ruda cea mai apropiată sau autoritatea tutelară, iar întârzierea ar pune în pericol în mod ireversibil sănătatea sau viața pacientului, se va utiliza formularul al cărui model este prevăzut în **Anexa nr. 2** la *Normele metodologice de aplicare a titlului XVI*, fiind completat de personalul medical care a acordat îngrijiri de sănătate în urgență pacientului, denumit *Raport privind asistența medicală acordată în situații de urgență*.

În stomatologie prezintă interes desigur formularul prevăzut în Anexa nr. 1, *acordul pacientului informat*, fiind puțin probabil ca tratamentul stomatologic, fie și pentru urgențe medico-dentare, astfel cum sunt definite de art. 12 din Codul deontologic al medicului dentist, să fie efectuat unui pacient lipsit de discernământ, care s-ar prezenta neînsoțit la cabinetul stomatologic.

O.M.S. nr. 1410 / 2016 **privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46 / 2003** nu reglementează în mod direct materia acordului pacientului informat dar prin conținutul reglementărilor enunțate sporește și nuanțează obligația de informare ce revine personalului medical și unităților care furnizează servicii medicale.

În speță, ne referim la medicul dentist și cabinetul stomatologic ca entitate juridică, indiferent dacă este constituit ca societate comercială cu obiect unic de activitate sau cabinet medical individual.

Atât medicul cât și cabinetul sunt ținuti de obligația de informare a pacientului ce derivă din dreptul pacientului la informația medicală, prevăzut de art. 4 - 6 din L. nr. 46 / 2003, legea drepturilor pacientului, astfel cum a fost modificată și completată de L. nr. 50 / 2016.

O.M.S. nr. 1410 / 2016 *privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46 / 2003* redefinieste cadrul juridic al obligației de informare ce revine furnizorilor de servicii medicale, atât din sectorul public cât și privat, numiți unități sanitare.

Toate aceste unități sanitare au obligația de a furniza pacienților informații referitoare la:

- serviciile medicale disponibile și modul de acces la acestea;
- identitatea și statutul profesional al salariaților / colaboratorilor din cadrul unității;
- regulile / procedurile pe care trebuie să le respecte pacienții;
- starea de sănătate;
- intervențiile medicale propuse;
- riscurile potențiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată;
- alternativele existente la procedurile propuse;
- date disponibile rezultate din cercetări științifice și activități de inovare tehnologică referitoare la diagnosticul și tratamentul afecțiunii pacientului;
- consecințele neefectuării tratamentului și ale nerespectării recomandărilor medicale;
- diagnosticul stabilit și prognosticul afecțiunilor diagnosticate.

Obligația de informare este nuanțată pentru situația în care intervențiile medicale recomandate sunt refuzate de către pacient, caz în care acesta trebuie să își asume în scris răspunderea pentru respectiva decizie.

Suntem așadar în sfera consimțământului pacientului, în situația în care trebuie să avem în vedere atât prevederile art. 13 din L. nr. 46 / 2003, legea drepturilor pacientului, care conferă pacientului dreptul de a refuza o intervenție medicală dar și obligația de a-și asuma în scris răspunderea pentru decizia sa, cât și prevederile art. 660 din L. nr. 95 / 2006, republicată, în baza cărora medicul trebuie să îi solicite acordul scris pacientului pentru a fi supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament cu potențial de risc.

În exercițiul acestui drept medicul dentist trebuie să acționeze cu tact în explicațiile pe care le oferă pacientului, în special cu privire la diagnostic și metodele de tratament la care urmează a fi supus, la riscurile și beneficiile aplicării acelei metode de tratament, la alternativele de tratament, dacă acestea există, cu riscurile și beneficiile respective, folosind un limbaj care să se adreseze gradului de înțelegere a pacientului.

În situația în care pacientul nu este de acord cu planul terapeutic indicat de către medicul dentist, luând act de riscurile la care se supune prin neaplicarea tratamentului, are dreptul de a refuza acea conduită terapeutică. Situație în care medicul dentist are acum nu doar dreptul de a-i cere ca acest refuz să fie consemnat în scris, ci și obligația aceasta, în sensul ca pacientul să își asume în scris răspunderea pentru refuz.

Elementele obligației de informare a pacientului se regăsesc întocmai în modelul formularului de acord, adoptat prin O.M.S. nr. 1411 / 2016, fiind parte integrantă din *Normele metodologice de aplicare a titlului XVI*.

Așadar O.M.S. nr. 1410 / 2016 privind aprobarea *Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46 / 2003* reglementează indirect parte din conținutul acordului pacientului informat dar conține în anexele sale alte modele obligatorii pentru formulare preformate, astfel:

**Anexa nr. 1** - *Acordul pacientului privind filmarea / fotografierea în incinta unității sanitare, (în alt scop decât medical);*

**Anexa nr. 2** - *Acordul pacientului / reprezentantului legal privind participarea la învățământul medical;*

**Anexa nr. 3** - *Solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale;*

**Anexa nr. 4** - *Declarație privind comunicarea documentelor medicale personale;*

**Anexa nr. 5** - *Acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale personale.*

**Decizia C.M.D.R. nr. 15 / 2016 privind elementele acordului pacientului informat** prevede în art. 2 că acordul scris al pacientului necesar pentru a fi supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament, cu potențial de risc pentru pacient, trebuie să conțină obligatoriu, cel puțin următoarele elemente:

a) numele, prenumele și domiciliul / reședința pacientului;

- b) actul medical la care urmează a fi supus;
- c) descrierea, pe scurt, a informațiilor ce i-au fost furnizate de către medicul dentist;
- d) acordul exprimat fără echivoc pentru efectuarea actului medical;
- e) semnătura și data exprimării acordului.

Anexa la Decizia C.M.D.R. nr. 15 / 2016 conține **modelul formularului acordul pacientului informat** recomandat despre care se arată că se constituie anexă la documentația de evidență primară.

Potrivit Codului deontologic al medicului dentist, documentele de evidență primară trebuie păstrate timp de 5 ani în arhiva furnizorului de servicii de sănătate.

Formularul *acordului pacientului informat* prevăzut în anexa la decizia C.M.D.R. nr. 15 / 2016 conține elemente identice cu formularul prevăzut în anexa nr. 1 la *Normele metodologice de aplicare a titlului XVI* (aprobat de O.M.S. nr. 1411 / 2016), și anume:

- datele personale ale pacientului / reprezentantului legal, dacă este cazul;
- descrierea, pe scurt, a actului medical la care va fi supus și asupra căruia a fost informat;
- recunoașterea de către pacient a faptului că i-a fost respectat dreptul la informația medicală cu privire la starea sa de sănătate, prin furnizarea de date despre starea de sănătate, inclusiv riscurile neefectuării tratamentului;
- consimțământul pacientului pentru recoltarea de produse biologice;
- recunoașterea de către pacient a faptului că i-a fost respectat dreptul la informația medicală cu privire la alte informații, precum serviciile medicale disponibile, identitatea și statutul personalului medical, regulile de urmat în unitatea medicală, dreptul său la o a doua opinie și că dorește sau nu să fie informat în continuare despre starea sa de sănătate.

Reiterăm că, din punct de vedere conceptual- juridic, acordul pacientului informat aparține domeniului răspunderii civile a medicului dentist pentru practica actului medical și rezidă în art. 660 din L. nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare și că acesta trebuie să respecte condiții specifice.

**Condițiile de formă** se referă la faptul că acest document trebuie să fie în formă scrisă și semnat de către pacient și datat.

**Condițiile de fond** - au la bază ideea că sintagma consimțământ / acord informat se referă la imperativul informării în prealabil a pacientului de către medic cu privire la actul medical de prevenție, diagnostic ori tratament pentru care pacientul trebuie să consimță.

În temeiul legii trebuie ca aceste **informații** în mod cumulativ și sub sancțiunea vicierei acordului exprimat să se refere la:

- diagnostic;
- natura și scopul tratamentului;
- riscurile și consecințele tratamentului propus;
- alternativele viabile de tratament, riscurile și consecințele acestora;
- prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului.

Raportat și la prevederile din *Normele metodologice de aplicare a titlului XVI*, rezultă că vor fi satisfăcute întocmai **condițiile de fond** ale acordului dacă acesta conține următoarele:

- numele, prenumele și domiciliul sau după caz reședința pacientului;
- actul medical la care urmează a fi supus, conform planului de tratament elaborat de către medicul dentist și explicat pacientului la un nivel rezonabil de înțelegere;

- descrierea pe scurt a informațiilor ce i-au fost furnizate de către medicul dentist – informații care se referă la:
  - diagnostic;
  - natura și scopul tratamentului;
  - riscurile și consecințele tratamentului propus;
  - alternativele viabile de tratament, riscurile și consecințele acestora;
  - prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului.

- acordul exprimat fără echivoc pentru efectuarea actului medical;
- semnătura și data exprimării acordului.

Trebuie să mai adăugăm și prevederile nou impuse de O.M.S. nr. 1410 /2016 *privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46 / 2003* referitoare la dreptul pacientului la informația medicală și obligația corelativă ce revine unităților medicale.

Formularul *acordului pacientului informat* în vigoare în prezent satisface, cel puțin la nivel minimal, aceste cerințe.

Subliniem că din punct de vedere formal, atât formularul acordului pacientului informat prevăzut în anexa la decizia C.M.D.R. nr. 15 / 2016, cât și formularul prevăzut în anexa nr. 1 la *Normele metodologice de aplicare a titlului XVI* se structurează în **acord** propriu-zis (când pacientul informat este de acord cu actul medical propus) și **refuz** al actului medical (când pacientul refuză actul medical recomandat de medic).

În formularul recomandat de C.M.D.R. este accentuat vizual acest caracter dual: **I: ACCEPT EFECTUAREA ACTULUI MEDICAL**, respectiv **II. REFUZ EFECTUAREA ACTULUI MEDICAL**.

Pe fond, formularul publicat de Ministerul sănătății ori cel publicat de C.M.D.R. este unic în conținutul său, decizia C.M.D.R. având relevanță prin specificitate și coerență dar mai ales prin faptul că din textul deciziei rezultă lipsa de incidență în stomatologie a *Raportului privind asistența medicală acordată în situații de urgență* - Anexa nr. 2 la O.M.S. nr. 1411 / 2016.

Atragem atenția că odată cu publicarea Deciziei nr. 15 / 2016 a C.M.D.R. s-a abrogat Decizia nr. 2 / 2013 a C.N. al C.M.D.R., nepublicată, care recomanda formularul de acord pentru tratamente chirurgicale în cabinetul de medicină dentară.

Pentru toate ramurile medicinei dentare se utilizează formular unic *acordului pacientului informat* astfel cum este prevăzut în Anexa nr. 1 la O.M.S. nr. 1411 / 2016 și în anexa la Decizia C.M.D.R. nr. 15 / 2016.

Își păstrează în continuare valabilitatea chestionarul de evaluare a stării generale de sănătate a pacientului, adoptat prin Decizia C.N. al C.M.D.R. nr. 3 / 2013, nepublicată și este recomandabil să fie utilizat, fiind deosebit de necesar în managementul actului medical.

În ceea ce privește utilizarea acordului pacientului informat (sau, după caz refuzul pacientului informat) devine o practică curentă și imperios necesară în orice cabinet stomatologic, cu particularitatea că acordul pacientului este valabil pentru planul de tratament agreat cât timp nu survin modificări.

Modificarea planului de tratament presupune un nou act medical asupra căruia pacientul va fi informat de către medic și se solicita din nou acordul pacientului informat, care se adaugă și se păstrează la dosarul pacientului.

În baza dispozițiilor art. 653 din L. nr. 95 / 2006, absența formularului (sau formularelor, dacă apar modificări în planul de tratament), *acordului pacientului informat* poate constitui premisă de malpraxis și face inoperabilă asigurarea de malpraxis, deoarece absența acordului pacientului informat exonerează asiguratorul de răspundere.

# Comandă

Expeditor, ștampila clinicii

170784

Client nr.

Semnătura

Data

Am dori să comandăm

REF	Articol	Cantitate	Total
	Bonding cu gravare totală	1	
	Bonding autogravant	1	
	Activator pentru priza duală	2	
	Perii aplicatoare	1	
	Primer pentru ceramică	2	
	Primer pentru metal	1	
	Primer pentru zirconiu		
	Glazură		



De acum înainte vă rugăm să  
comandați numai Futurabond U!

## ALL YOU NEED IS 'U'

- Un singur sistem adeziv pentru toate cazurile – nu mai aveți nevoie de nici un alt adeziv în clinica dumneavoastră
- Auto-gravant, gravare selectivă și gravare totală – alegerea vă aparține!
- Versatilitate deosebită în aplicare
  - pentru restaurările directe și indirecte
  - compatibil cu toate tipurile de compozite fotopolimerizabile, cu priză duală și autopolimerizabile – nu necesită activare suplimentară
  - asigură adeziunea la diverse materiale, cum ar fi metal, zirconiu și oxid de aluminiu, cât și la ceramica silicată – nu necesită un primer adițional
- Aplicat într-un singur strat – doar 35 de secunde timp total de lucru



\*Toate ofertele actuale le puteți găsi pe site-ul [www.voco.com](http://www.voco.com)

## Futurabond® U



**#Colgate®**

**TALKS**

**eConference**

Join us 10th June 2017 at  
**eCONFERENCE**

**REGISTER NOW**

**[www.colgatetalks.com](http://www.colgatetalks.com)**