

dentalife

VIAȚA STOMATOLOGICĂ • ANUL XVI | NR. 85 | NR. 3 - NOIEMBRIE 2014



Congresul de Paro-Protetică al AMSPPR

26-28 februarie 2015
HOTEL CARO BUCUREȘTI

CONFERINȚE /
WORKSHOP-URI /
ACTUALITĂȚI LEGISLATIVE /
COMUNICĂRI

detalii pe www.dental.ro

Congresul „Zilele paro-protetice ale AMSPPR”, ediția XXI, face parte din Programul de Educație Continuuă al Federației Dentare Internaționale (FDI)



AMSPPR
Asociația Medicilor Stomatologi
cu Practică Privată din România



www.viastomatologica.ro

Sistemul de implanturi dentare Straumann®



 implant
division

IMPLANT DIVISION SRL- unic importator si distribuitor
in Romania al produselor Straumann®
telefon:0727 735534/0722 500709
email:office@implantdivision.com
www.implantdivision.ro

60 YEARS

 **straumann**
simply doing more



Dr. Marton G. Pantel
Președinte AMSPPR

MEDICUL STOMATOLOG ÎNTRE CURSURI EMC, RELAȚIA CU PACIENȚII ȘI MANAGEMENT PERFORMANT

Cu toții învățăm în anii de facultate și mai apoi la diversele cursuri de formare profesională diferite / variate tehnici medicale mai mult sau mai puțin complexe. Cursuri de endodonție, de protetică, de odontologie, de ocluzie sau implantologie se succed și se împletesc cu workshopuri la diverse manifestări din țară sau din străinătate. Ceea ce arareori ne amintim însă, este că obiectul muncii noastre este pacientul, o ființă umană cu mari așteptări din partea noastră, cu angoase mai mici sau mai mari, cu probleme diverse, cu experiențe anterioare mai mult sau mai puțin favorabile. Cum să abordăm pacienții, cum să dezvoltăm o relație solidă cu aceștia este o temă atinsă extrem de rar.

Același lucru este din păcate valabil și în medicină generală și cred că de aceea, atunci când mergi într-un spital nu ai cu cine să vorbești, fiindcă lumea este ocupată să presteze diverse manopere iar comunicarea cu pacientul rămâne ultima prioritate. Probabil experiența personală negativă din astfel de situații ar trebui să ne ghideze să oferim pacienților în cabinet ceea ce ne-am dori să primim când ajungem să avem nevoie și noi de tratamente medicale.

Multitudinea aspectelor care influențează bunul mers al unui cabinet stomatologic

obligă medicul la o pregătire continuă și pe domenii non-medicale. Comunicarea cu pacientul, managementul juridic, marketingul, consultanța accesării de fonduri sunt toate domenii de aprofundat. Și toată această construcție trebuie gândită în jurul nevoilor și drepturilor pacienților.

AMSPPR se va strădui și pe viitor, prin activitățile desfășurate, să nu neglijeze aceste aspecte esențiale ale practicii cotidiene.

Dr. Marton Panțel
Președinte AMSPPR

CUPRINS

EDUCAȚIE PROFESIONALĂ

TEHNOLOGIA REVOLUȚIONARĂ DIN PASTA DE DINȚI COLGATE MAXIMUM CAVITY PROTECTION CU AGENT DE NEUTRALIZARE A ACIZILOR DIN ZAHARURI™ AJUTĂ LA CREȘTEREA PH-ULUI ÎN PLACA DENTARĂ LA UN NIVEL SĂNĂTOS

6

OBȚINEREA UNOR REZULTATE ESTETICE FOLOSIND NUMAI DOUĂ NUANȚE DE MATERIAL COMPOZIT

Dr. Frank J. Milnar

8

REABILITARE GHIDATĂ ESTETICĂ ȘI FUNCȚIONALĂ A ZONEI MAXILARE ANTERIOARE UTILIZÂND WAX-UP-UL ȘI MOCK-UP-UL

Dr. Silvana CĂNJĂU, Cristian PETRI, Dragoș POPESCU, Bogdan BĂLDEA

14

ACTUALITĂȚI

CONGRESUL COMUN DE STOMATOLOGIE SRS-GAO-UTM

Narcisa Șorop

20

PRIMA ȘCOALĂ INTERNAȚIONALĂ DE VARĂ DE ENDODONȚIE DIN ROMÂNIA

Luminița Nica, Ștefan-Ioan Stratul

22

COMUNICAT DE PRESĂ

Cătălina Ion

24

ALIANȚA PENTRU UN VIITOR FĂRĂ CARII

28

GALA SĂNĂTĂȚII

Andra Silvestru

33

IN MEMORIAM DR. FLORIN SABOU

38

CE ESTE AMSPPR?

40

MANIFESTARILE AMSPPR DE LA DENTA 2014

42

PAGINI JURIDICE

DECIZIA CMDR NR. 6 / 2014 PRIVIND APROBAREA CRITERIILOR DE BUNĂ PRACTICĂ

Av. Luciana Mihai

46

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 XVI | nr. 85 | NOIEMBRIE 2014

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. Ionut 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: dentalife@dental.ro
www.viatastomatologica.ro

SEDIUL CENTRAL AL AMSPPR:

Str. Voroneț nr.3, bl.D4, sc.1, ap.1,
București, sector 3, cod poștal 031551
Tel. 021/323.99.69
Tel./Fax 021/327.41.19
e-mail: amsppr@dental.ro

TIPAR:

ARTPRINT

Str. Mitrropolit Dosoftei, Nr. 14, București
tel.: +40 21 336 36 33
www.artprint.ro

Redactare afișe și editare imagini:

Monica Butnaru
www.monicabutnaru.com



AMSPPR
Asociația Medicilor Stomatologi
cu Practica Privată din România

membră în



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



Zâmbetul sănătos este la doar câțiva pași distanță

Secretul unui zâmbet sănătos nu mai este de mult un secret. De fapt, este foarte simplu: tot ce trebuie să faci este să urmezi cei 4 pași esențiali care compun ritualul îngrijirii orale:

pasul 1

Periază-ți dinții de două ori pe zi

Cu toate acestea, nu te spăla imediat după expunerea smalțului dinților la acizii care se găsesc în unele alimente sau băuturi.

pasul 2

Ai grijă de dinții tăi și când ești în mișcare

Asigură-te că îți păstrezi obiceiurile sănătoase și atunci când ai o zi aglomerată sau când călătorești: mestecă gumă fără zahăr după orice masă sau gustare.

pasul 3

Mergi la medicul dentist în mod regulat

Este foarte important să mergi la un control stomatologic cel puțin o dată pe an. Astfel, medicul stomatolog va putea să identifice problemele de sănătate din timp.

pasul 4

Adoptă o dietă echilibrată și sănătoasă

Cea mai bună rețetă pentru dinți sănătoși este o dietă echilibrată! Mănâncă fructe și legume, dar evită expunerea îndelungată a dinților la substanțe acide, pentru a preveni eroziunea acidă.

Tehnologia revoluționară din pasta de dinți Colgate Maximum Cavity Protection cu Agent de Neutralizare a Acizilor din Zaharuri™ ajută la creșterea pH-ului în placa dentară la un nivel sănătos

Rezultatele studiilor clinice privind efectele benefice în prevenirea cariei dentare ale tehnologiei revoluționare Colgate® cu Agentul de Neutralizare a Acizilor din Zaharuri™ sunt impresionante

Este vorba despre rezultatele studiului clinic despre placa dentară, publicate în American Journal of Dentistry¹ ce a măsurat pH-ul plăcii dentare a subiecților (după periajul de două ori pe zi cu Maximum Cavity Protection cu Agentul de Neutralizare a Acizilor din Zaharuri™ în comparație cu al celor care au efectuat periajul cu o pastă de dinți obișnuită, ce conține numai fluor), folosind un microelectrod. Rezultatele au arătat că subiecții care au folosit tehnologia cu Agentul de Neutralizare a Acizilor din Zaharuri™ aveau un pH mult mai ridicat, atât înainte ($p \leq 0.01$), cât și după atacul cu zaharoză ($p \leq 0.045$), comparativ cu cei care au folosit pastă de dinți doar pe bază de fluor. Efectele benefice ale tehnologiei cu Agentul de Neutralizare a Acizilor din Zaharuri™, în ceea ce privește creșterea pH-ului din placa dentară, au fost observate pe parcursul unei perioade de 12 săptămâni.

Rezultatele unui studiu clinic extins indică o scădere cu 20% a incidenței cariilor într-un interval de 2 ani² - studiul a fost desfășurat asupra unui eșantion de 5000 de copii din Thailanda și a evaluat eficacitatea anti-carie a două formule similare de Maximum Cavity Protection cu Agentul de Neutralizare a Acizilor din Zaharuri™ comparativ cu pastă de dinți cu fluor, obișnuită (1450 ppm fluor, sub formă de NaF). La sfârșitul celor doi ani, cele două formule cu Agentul de Neutralizare a Acizilor din Zaharuri™ au indicat o reducere semnificativă a formării de noi cavități: cu 21.0% și 17.7% în comparație cu o pastă de dinți care conține doar fluor. Rezultatul este comparabil cu reducerea observată în studiile de analiză a pastelor de dinți cu fluor comparativ cu cele fără fluor și demonstrează că lansarea Maximum Cavity Protection cu Agentul de Neutralizare a Acizilor din Zaharuri™ ar putea reprezenta următoarea descoperire revoluționară în prevenția ca-

riilor.

Modul de acțiune al tehnologiei cu Agentul de Neutralizare a Acizilor din Zaharuri™ + Fluor:

Dinții sunt expuși acțiunii acizilor rezultați prin metabolizarea orală a carbohidraților din alimente. PH-ul nesănătos din placa dentară provoacă demineralizarea smalțului de sub biofilm. Dacă demineralizarea este prea puternică, efectele sunt ireversibile, ducând la apariția cariei.

Fluorul ajută la prevenirea formării cariilor, reducând demineralizarea și contribuind la remineralizarea leziunilor de carie incipientă, dar fluorul nu neutralizează acizii proveniți din descompunerea carbohidraților.

Tehnologia cu Agentul de Neutralizare a Acizilor din Zaharuri™ duce la producerea de baze în placa dentară care ajută la neutralizarea acizilor rezultați din metabolizarea carbohidraților, restaurând pH-ul de la suprafața smalțului la un nivel normal. Calciul insolubil, ingredient al tehnologiei cu Agentul de Neutralizare a Acizilor din Zaharuri™ acționează în combinație cu fluorul, contribuind la reversia leziunilor cauzate de demineralizare. Combinația dintre Agentul de Neutralizare a Acizilor din Zaharuri™ și Fluor duce la o remineralizare de 4 ori mai mare a leziunilor incipiente de carie, comparativ cu o pastă de dinți ce conține aceeași cantitate de fluor³. Tehnologia a fost studiată timp de opt ani asupra a 14000 de subiecți și promite a fi următoarea descoperire revoluționară în prevenția cariei dentare.

1 - Santarpiya et al., American J. Dent., 2014; 27(2): 100-105.

2 - Kralvaphan et al., Caries Res., 2013; 47: 582-90.

3 - Cantore R, Petrou I, Lavender S, et al. J Clin Dent 2013;24 (Spec Issue A);A32-A44

Colgate®

**Maximum
Cavity Protection**

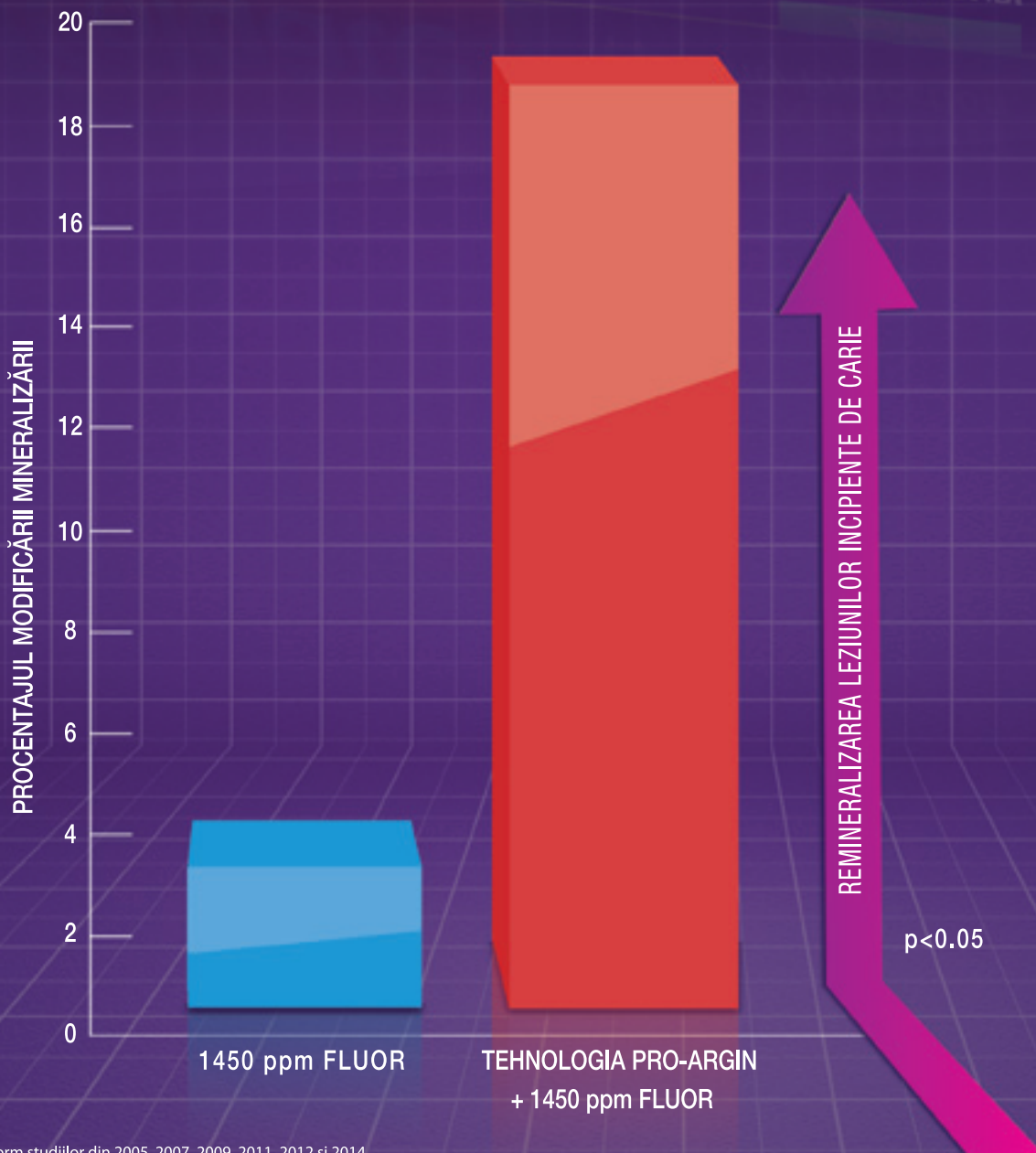


**AGENTUL DE NEUTRALIZARE
A ACIZILOR DIN ZAHARURI™**

Colgate®

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

REMINERALIZARE DE 4X MAI MARE COMPARATIV CU CEA REALIZATĂ DOAR DE FLUOR**



* Conform studiilor din 2005, 2007, 2009, 2011, 2012 și 2014

**Cantore R, Petrou I, Levander S, et al. J Clin Dent, 2013; 24 (Spec Iss AA): A32-A44.

Obținerea unor rezultate estetice folosind numai două nuanțe de material compozit atunci când se realizează înlocuirea unor restaurări vechi, existente de clasa IV



Dr. Frank J. Milnar

Autor:

Frank J. Milnar, DDS
Family, Cosmetic and Restorative Dentistry
120 Snelling Avenue North
St. Paul, MN 55104
Statele Unite ale Americii
Telefon: (651) 645-6111
Fax: (651) 645-6014
E-mail: Frank@milnardds.com

Introducere

Datorită faptului că se respectă arhitectura anatomică unică a dintelui natural, astăzi medicii dentiști practică proceduri conservatoare și tehnici minim invazive în scopul păstrării unei cantități maxime de structură dentară sănătoasă atunci când se realizează o restaurare dentinară la o forma corectă și funcțională. 1 Acest lucru se poate dovedi o adevărată probă în special când este combinat cu așteptările pacientului pentru un zâmbet de o esetică deosebită și o predilecție către biomodificări și biomimetism din medicina modernă dentară. 2-4 În plus, ergonomia vizuală este de o importanță deosebită atunci când se efectuează restaurarea grupului anterior la pacienții ce prezintă fracturi la restaurările vechi de clasa a IV. 5

În trecut, recrearea caracteristicilor unice ale dentiției naturale era dificilă și neclară. Producătorii de materiale dentare au lansat mai multe nuanțe de material compozit cu diverse opacități și traslucidități, toate fiind necesare pentru a realiza reconstituiri individuale ale dinților. Astfel, tehnica directă de aplicare a materialului compozit a devenit foarte complicată și duce la o irosire a timpului.

Din fericire, producătorii de materiale dentare au contribuit la îmbunătățirea și avansarea tratamentelor dentare prin lansarea materialelor compozite cu aplicare directă ce simplifică procesul de stratificare. Astăzi materialele compozite biomimetice reduc cantitatea de culori utilizată a materialelor compozite necesare pentru realizarea unor restaurări estetice și astfel simplifică și ajută la obținerea unor rezultate similare dintelui natural. Aceste noi materiale compozite ajută la efectuarea unor tratamente minim invazive oferind o creștere a rezistenței și o îmbunătățire estetică, o aplicare universală, adeziune îmbunătățită, o manevrabilitate și modelare optimă atunci când se realizează reconstituirea anatomică, estetică și funcțională a dintelui. 6

Dintre produsele noi disponibile pe piață VOCO oferă un material compozit nanohibrid indicat pentru cavitățile de clasa I-V.

GrandioSO este un material nou nanohibrid, universal, utilizat în restaurări ce oferă o

rezistență marită, stabilitate în timp a culorii, luciul de lungă durată, rezistență la flexibilitate similară dentiției naturale și contracție redusă. GrandioSO este unic datorită construcției sale, ce include între 30-50% mai puțină rășină în comparație cu alte materiale de restaurare microhibride pe bază de rășină. 7 GrandioSO conține nano-particule de umplere foarte mici realizate din dioxid de siliciu, particule cu dimensiuni de 20-40 nanometri ce sunt impregnate ulterior cu un strat de acoperire special. 7 Particulele de umplere din ceramică cu o dimensiune medie de 1 μm combinate cu nanoparticulele de dioxid de siliciu creează un material compozit nanohibrid ce surclasează alte materiale compozite convenționale ce au domenii de aplicare limitate. 8

Rata de contracție la polimerizare în cele mai moderne materiale compozite, de ultimă generație ating o rată de 2-2,5 % atunci când sunt fotopolimerizate. 9 Cu toate acestea conținutul scăzut de rășină al produsului GrandioSO scade contracția până la un procent de 1,6%, reducând stresul contracției și astfel are ca rezultat eliminarea efectului nedorit de 'linie albă' ce apare de multe ori la materialele compozite pe bază de rășină, efect apărut în timpul etapei de șlefuire. 8

Duritatea suprafeței materialului GrandioSO este neobișnuit de mare și este datorată creșterii încărcăturii matricei de umplere.

Matricea de umplere la materialele compozite convenționale este cuprinsă între 70

-77% în comparație cu materialul compozit GrandioSO ce are o matrice de umplere de 89%.⁷ Datorită durității sale neobișnuit de mare (210,9 MHV) GrandioSO este materialul compozit ce se apropie cel mai mult ca și compoziție de smalțul natural al dintelui (350 – 450 MVH).⁸

Din această cauză acest material compozit este foarte rezistent, are un luciu mărit și oferă o rezistență crescută în timp la abraziune și uzură. În plus, materialul compozit își păstrează o suprafață netedă cu un luciu permanent.

Deși se poate imita structura dintelui natural, forma și nuanța acestuia, iar încadrarea perfectă cu dinții vecini necesită o selecție atentă a materialului compozit împreună cu proceduri abile în timpul procesului de restaurare, disponibilitatea compozitelor nanohibride cum ar fi GrandioSO ajută la simplificarea acestor tehnici. Acest articol descrie modul în care GrandioSO a fost folosit pentru a restaura dinții din zona frontală la nivelul maxilarului unei femei în vârstă de 48 ani. Au fost îndepărtate restaurările din material compozit vechi și decolorate de clasa IV de pe dinții 11 și 12 și astfel zâmbetul pacientei a fost reîmprospătat cu ajutorul restaurărilor din material compozit de tip GrandioSO ce s-a aplicat folosind tehnica de stratificare în două straturi.

PREZENTAREA CAZULUI

O femeie cu vârsta de 48 ani ce s-a prezentat cu restaurări vechi de 15 ani la grupul frontal maxilar (Figura 1 și 2). Pacienta nu a fost interesată în realizarea unor fațete din porțelan sau eliminarea inutilă a structurii dentare sănătoase. Ea a solicitat numai restaurări reversibile ce se pot repara.

PLANUL DE TRATAMENT

Înainte de eliminarea restaurărilor existente din material compozit, a fost inspectată ocluzia pacientului. A fost efectuată o examinare completă intraorală ce a inclus și o anamneză a problemelor intraorale, examinarea radiografiilor dentare și efectuarea unor fotografii. Pacienta a prezentat o stare de sănătate bună și nu prezintă nici o contraindicație la utilizarea materialelor de tip compozit pentru restaurarea dinților 11 și 21.

Au fost examinate caracteristicile morfologice, histologice și estetice ale dinților. Pentru a selecta nuanța corespunzătoare a materialului compozit și pentru înlocuirea restaurărilor vechi, materialele compozite GrandioSO de la VOCO nuanțele A1 și A2, au fost comparate cu dinții 11 și 21. Acest lucru a

permis medicului dentist selectarea corectă a nuanței adecvate pentru cazul în lucru (Figura 3 și 4) cu nuanța A2 fiind folosită ca strat de smalț palatinal și nuanța A1 fiind stratul compozit final.

PROTOCOLUL PREPARĂRII CAVITĂȚII

Înainte de îndepărtarea restaurărilor vechi din material compozit a fost realizată o amprentare inițială pentru efectuarea unui model de studiu. (Figura 5). Acest model de studiu va fi utilizat pentru fabricarea unui șablon de modelare dintr-un material de amprentare cu vâscozitate ridicată (Registrado X-tra de la VOCO) ce va fi utilizat prin aplicarea lui intraorală fiind folosit ca și ghid volumetric pentru aplicarea materialului compozit (Figura 6). Acest material foarte dur ajută la menținerea liniilor și unghiurilor faciale/linguale.¹¹

Restaurările vechi au fost îndepărtate și dinții 11 și 21 au fost preparați folosind freza diamantată. În plus a fost creată o retenție de 2,5 mm la nivelul marginii cavității (Figura 7). Datorită designului preparării acestei cavității restaurarea finală va avea o rezistență și durabilitate mărită la fractură și închiderea marginală a restaurării va fi imperceptibilă ochiului uman.¹²

Prepararea cavităților de clasa IV au fost verificate incizal, după care dinții au fost curățați, clătiți și uscați. Deși producătorii de materiale dentare au elaborat sisteme noi adezive autogravante de nouă generație ce oferă o adeziune de lungă durată și închidere marginală bună, în literatura de specialitate, în anumite cazuri se recomandă folosirea gravării acide a smalțului pentru a obține rezultate clinice excelente.¹³⁻¹⁶ Astfel cavitățile preparate ce au fost gravate cu acid fosforic cu o concentrație de 35 la sută (Vococid, VOCO) pe o durată de 15 secunde, apoi clătite și uscate (Figura 8). Apoi a fost aplicat în cavitățile preparate o singură doză de sistem adeziv (Futurabond DC, VOCO) utilizând o perie de aplicare timp de 20 secunde (Figura 9). Sistemul adeziv ales nu se evaporă, nu se varsă și necesită puțini pași de lucru, contribuind astfel la simplificarea tehnicii de lucru.

Sistemul adeziv a fost uniformizat cu ajutorul spray-ului cu aer și fotopolimerizat timp de 10 secunde pe fiecare dinte.

Șablonul de modelare a fost aplicat intra-oral și ulterior a fost aplicat materialul compozit GrandiosSO în nuanța de A2 într-un strat de 1,5 mm grosime pentru a forma stratul de smalț din zona palatinală a cavitații realizate pe dintele 21 (Figura 10). Acest strat de material compozit a fost polimerizat un timp de 10 secunde (rețineți că nuanțele mai închise necesită o fotopolimerizare de 20 secunde). Pentru a evalua palatinal stratul de smalț aplicat în cavitate, șablonul de modelare din silicon a fost îndepărtat. Pentru a simula cromatică unui dinte natural s-a folosit în mijlocul dintelui o nuanță de A2 iar în muchia incizală s-a folosit un material compozit nuanța A1 ce a fost modelat pe șablonul de modelare, acest strat fiind fotopolimerizat timp de 10 secunde. Noua restaurare a cavitații dintelui 11 s-a realizat similar cu dintele vecin (Figura 11 și 13).

Restaurările au fost ulterior finisate utilizând o serie de discuri (Figura 14) și realizând conturul și forma acestora cu ajutorul unor gume diamantate în formă de cupă și flacăra. Acestea au ajutat la obținerea unor restaurări finale ce se încadrează perfect cu dinții adiacenți. Acești pași de finisare au dus la o definire perfectă a formei dinților (de ex linia mezială de tranziție). În scopul de a crea un luciu similar cu dintele natural s-a folosit un sistem de finisare într-un singur pas (Dimanto de la VOCO) ce sunt foarte bine adaptate la duritatea ridicată a suprafeței restaurate a noilor materiale compozite ce au fost utilizate (Figura 15)

CONCLUZIE

Cazul prezentat aici a demonstrat modul în care au fost utilizate doar două nuanțe de rășină compozită pentru reproducerea unei restaurări anterioare imperceptibile de clasa IV (Figurile 16 și 17). Odată cu dezvoltarea noilor generații de materiale compozite a fost facilitată abilitatea de a recrea restaurări cu doar două nuanțe de culori din material compozit spre deosebire de altele în care se folosesc trei sau mai multe nuanțe, în același timp obținerea unor rezultate durabile și estetice ce contribuie la atingerea scopurilor de a oferi o tehnică mai ușoară în realizarea unui bio-mimetism perfect, conservativ și a unei metode eficiente.

BIOGRAFIA AUTORULUI

Frank J. Milnar DDS, AAACD (Membru Acreditat al Academiei Americane de Cosmetica Dentară) este absolvent al Universității din Minnesota, Facultatea de Medicină Dentară. Este membru acreditat al Academiei Americane de Medicină Dentară și exa-

minator în Consiliul de Acreditare. Dr. Milnar lucrează ca și medic dentist în cabinetul propriu din orașul St. Paul, Minnesota și se axează în special pe estetică dentară. A publicat numeroase articole despre aplicarea directă a materialelor compozite, selecția nuanțelor și materiale cu conținut ceramic. Dr. Milnar este co-fondator al Academiei de Estetică Dentară din Minnesota și este lector în cadrul Forțelor Armate al Statelor Unite ale Americii precum și la nivel internațional, în special pe teme de restaurări directe cu materiale compozite, selecția nuanțelor și utilizarea materialelor cu conținut ceramic. Dr. Milnar i s-a acordat titlul de "Top Dentist" în ultimii ani de către revista Minneapolis/ St. Paul.



Figura 1 - Vedere preoperatorie a zămbetului natural al pacientului.

Figura 2 - Vedere marită preoperatorie a dinților 11 și 21.

Figura 3 - Două nuanțe de compozite au fost previzualizate.



Figura 4 - Nuanțele A1 și A2 ce vor fi utilizate.

Figura 5 - Un model demonstrativ realizat din ceară ce descrie rezultatele anticipate

Figura 6 - Materialul de tip stent folosit pentru a ajuta la unghiurile faciale și linguale

Figura 7 - Vedere a margini cavității preparate

Figura 8 - Dinții au fost gravați utilizând acid fosforic cu concentrație de 35% (Vococid, VOCCO).

Figura 9 - Aplicarea sistemului adeziv dual de tip autogravan dentină și smalț (Futurabond DC, VOCCO) utilizând o perie aplicatoare.

Figura 10 - GrandioSO nuanța A2 a fost aplicat pentru realizarea stratului de smalț din zona palatinală a dintelui 21.

Figura 11 - Pentru restaurarea dintelui 11, s-a utilizat compozitul GrandioSO nuanța A2 aplicat, modelat și fotopolimerizat timp de 10 secunde.

Figura 12 - Vedere a dinților 11 și 21 imediat după aplicarea finală a materialului compozit.



13



14



15



16



17

Figura 13 - Șablonul de modelare a fost plasat intraoral pentru a verifica lungimea și lățimea restaurării.

Figura 14 - Utilizarea unui disc de finisat 3M pentru a realiza unghiul mezial și linia de tranziție.

Figura 15 - Folosirea unei gume de șlefuit Dimanto (VOCO).

REFERINȚE

1. Mount GJ, Ngo H. Intervenția minimă: un nou concept în terapia dentară. *Quintessence Int.* 2000 Sep; 31(8): 527-533.
2. Donly KJ, Brown DJ. Identificarea, protejarea, restaurarea: probleme emergente în abordarea sănătății orale la copiii. *Gen. Dent.* 2005 Mar-Apr; 53(2): 106-110.
3. Terry DA. Biomodificarea decolorărilor dinților. *Pract Proced Aesthet Dent.* 2006 Mai; 18(4): 226, 228-229.
4. Allen KL, McAndrew M. Anatomie dentară integrată și biomateriale: o utilizare inovatoare a rășinii compozite. *Gen Dent.* 2004 Mar-Apr; 52(2): 132-133.
5. Terry DA, Leinfelder KF. Integrarea rășinii compozite cu structura dintelui natural: restaurare de clasa IV. *Pract Proced Aesthet Dent.* 2004 Apr; 16(3): 235-242; quiz 224.
6. Terry DA, Geller W, Tric O, Anderson MJ, Tourville M, Kabashigawa A. Forma anatomică definește culoarea: funcție, formă, și estetică. *Pract Proced Aesthet Dent.* 2002; 14: 59-67.
7. GrandioSO produs cu o modelare și performanță extremă. *VOCO*; 2011: pagina editorială.
8. GrandioSO informații tehnice ale produsului. Cuxhaven, Germania: *VOCO*; 2010: 2-48.
9. Christensen GJ. Provocări tehnice la restaurările de clasa a II-a cu materiale rășinice compozite. *JADA.* 2007 Nov; 138: 1487-1489.
10. GrandioSO. (2011, May 3). *Revista Dental Tribune*. Reprodus de pe site-ul <http://www.dentaltribune.com/products/content/id/94/code/GrandioSO>.
11. Behle C. Aplicarea directă a fațetelor din compozit utilizând sabloane din silicon realizarea unui mock-up (recrearea dintelui cu ajutorul cerii). *Pract Periodontics Aesthet Dent.* 2000; 12(3): 259-266.
12. Bichacho N. Restaurarea directă cu materiale rășinice compozite a unui singur dinte din zona anterioară: implicații clinice și aplicații practice. *Compend Contin Educ Dent.* 1996; 17(8): 796-802.
13. Frankenberger R, Lohbauer U, Roggendorf MJ, Naumann M, Taschner M. Gravarea acidă selectivă analizată: mai bine decât gravare-și-curățare sau autogravare? *J Adhes Dent.* 2008; 10(5): 339-344.
14. Ermis RB, Temel UB, Cellik EU, Kam O. Performanța clinică a metodei în doi pași adeziv autogrant cu gravare a smalțului și cu gravare suplimentară a cavităților de clasa III-a. *Oper Dent.* 2010; 35(2): 147-155.
15. Ozel E, Say EC, Yurdaguvan H, Soyman M. One-year clinical evaluation of a two-step self-etch adhesive with and without additional enamel etching technique in cervical lesions. *Aust Dent J.* 2010; 55(2): 156-161.
16. Peumans M, De Munch J, Van Landuyt KL, Poitevin A, Lambrechts P, Van Meerbeek B. Eight-year clinical evaluation of a 2-step self-etch adhesive with and without selective enamel etching. *Dent Mater.* 2010; 26(12): 1176-84. Epub 2010 Oct 13.
17. Peyton JH. Finishing and polishing techniques: direct composite resin restorations. *Pract Proced Aesthet Dent.* 2004; 16(4): 293-298.

Figura 16 - Vedere postoperatorie a restaurărilor cu material compozit nanohibrid pe dinții 11 și 21; observați estetica similară dintelui natural, translucența și caracteristicile nuanței create cu doar 2 nuanțe de material compozit.

Figura 17 - Vedere de aproape postoperatorie a restaurărilor realizate cu doar 2 nuanțe de material compozit pe dinții 11 și 21.

GRANDIO@SO, MATERIAL COMPOZIT PENTRU CELE MAI ÎNALTE STANDARDE

GrandioSO, noul material compozit pentru restaurări în zonele anterioare și posterioare, nano hibrid, universal pentru toate clasele de cavități ce satisface cele mai înalte cerințe ale restaurărilor. GrandioSO este indicat pentru restaurările cavităților de clasa I-V, reconstrucția dinților din zona anterioară ce prezintă traume, fixarea și imobilizarea dinților ce prezintă mobilitate, corecții de formă și nuanță pentru a îmbunătăți aspectul estetic, reconstituiri de bonturi pentru coroane, și fabricarea incrustațiilor de tip inlay din material compozit.

COMPOZITUL CU NUANȚA CEA MAI APROPIATĂ DE DINTELE NATURAL

GrandioSO iese în evidență datorită proprietăților sale deosebite și, la scară globală, este materialul cel mai similar cu nuanța dintelui natural în suma parametrilor săi fizici. Acest nou material compozit oferă restaurări la fel de durabile cât și estetice, datorită conținutului foarte ridicat al matricei de umplere (89 w/w%) și o contracție mică (1,61%), rezistență mare la compresiune și flexiune (439 MPa și 187 MPa, respectiv), modulul de elasticitate (16,65 GPa) și comportamentul de expansiune termică ($\alpha = 27,3 \times [10^{-6} \times K^{-1}]$), similar ca și duritate cu dentina, duritate foarte mare a suprafeței (210,9 MHV), abraziune scăzută (18 μ m, ACTA cu 200.000 de cicluri), precum și un echilibru optim între translucență și opacitate. GrandioSO se lustruiește foarte bine, și dato-



rită rezistenței mărite la abraziune restaurarea rămâne permanent lucioasă. 16 nuanțe diferite, inclusiv noile nuanțe de GA3.25 și GA5, ce acoperă întregul spectru de nuanțe relevant pentru medicul dentist.

APLICARE FACILĂ

În același timp, GrandioSO convinge prin proprietățile sale și o aplicare facilă. Datorită consistenței sale bune, acest material este ușor modelabil și nu are tendința de a se lipi de instrument. În plus, GrandioSO combină proprietăți de modelare pe un timp excepțional de îndelungat la lumina ambientală cu un timp foarte scurt de priză în timpul polimerizării. Este posibil de a polimeriza fiabil materialul în 10 secunde pe strat de 2 mm. GrandioSO este disponibil și în seringi ușor de folosit precum și în capsule deosebit de economice.

**Producător: VOCO GmbH,
P.O. Box 767,
27457 Cuxhaven, Germania,
www.voco.com**

REABILITARE GHIDATĂ ESTETICĂ ȘI FUNCȚIONALĂ A ZONEI MAXILARE ANTERIOARE UTILIZÂND WAX-UP-UL ȘI MOCK-UP-UL



Dr. Silvana CÂNJĂU

Cadru didactic asociat / Specialist protetică dentară, Disciplina de Reabilitare Orală și Urgențe în Medicina Dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara, Facultatea de Medicină Dentară, Bv. Revoluției nr. 9, 300041, Timișoara, România.

Pentru corespondență: Dr. Silvana Cînjău

E-mail: bbofficedental@gmail.com

Web site: www.bogdanbaldea.ro

Telefon: +0741047344

Adresă: Str. Martir Petru Domășneanu, Nr.72, Timișoara, România

Cristian PETRI

Tehnician Dentar, Artchrys, Cluj-Napoca, România.

Dragoș POPESCU

Medic Dentist, Practică Privată "BBDentalTeam" Timișoara, România.

Bogdan BĂLDEA

Doctor în științe medicale, Medic Dentist, Specialist Chirurgie Dento-Alveolară și Protetică Dentară, Practică Privată "BBDentalTeam" Timișoara, România.

Rezumat

Această prezentare de caz evidențiază rolul wax-up-ului și mock-up-ului în stabilirea planului de tratament. Triunghiul dintre clinician, tehnician dentar și pacient se dezvoltă și este susținut de această procedură. Adițional, decizia clinică se bazează pe wax-up și pe transferul acestuia în realitatea clinică. Toți membrii echipei urmăresc proiectul inițial. Acesta ghidează inclusiv tratamentul preprotetic cu scopul de a beneficia de proceduri minim invazive pentru fiecare caz în parte.

Cuvinte cheie: tratament minim invaziv, reabilitare estetică și funcțională, wax-up, mock-up.



INTRODUCERE

Tratamentul restaurativ al dinților compromiși d.p.d.v estetic este indicat în mod special pentru înlocuirea structurilor dentare deficitare, pentru limitarea distrucțiilor coronare, pentru îmbunătățirea aspectului și funcției dinților. Tratamentele chirurgicale și restaurative nu ar trebui începute fără a avea o înțelegere clară a așteptărilor pacientului și a limitărilor terapiei restaurative. Rezultatul final trebuie vizualizat și acceptat de pacient înaintea realizării unei manopere ireversibile.

Deși restaurările tradiționale metalo-ceramice prezintă proprietăți mecanice predictibile și estetică rezonabilă s-a dovedit că restaurările integral ceramice au proprietăți optice superioare și un răspuns parodontal superior.¹ Dezvoltarea sistemelor integral ceramice alături de progresul din cadrul cercetării materialelor cum ar fi ceramica litu disilicat, ceramica feldspatică, oxidului de aluminiu și oxidului de zirconiu a condus la obținerea unei estetici mult îmbunătățite și la posibilitatea restabilirii predictibile a funcției masticatorii.²

În situații cu distrucții coronare masive datorate restaurărilor protetice inadecvate sau vechi, este recomandată o abordare protetică minim invazivă pentru o reabilitare estetică și funcțională corectă. Scopul acestei terapii este stoparea progresiei distrucției carioase, restaurarea arcadelor și relațiilor interdentare, esențiale pentru armonia ocluzală³, reducerea sensibilității și îmbunătățirea aspectului estetic general al pacientului.

Urmând un plan de tratament ghidat, clinicianul poate depăși în mod obiectiv unele bariere asociate problemelor comune întâlnite în practica zilnică. Printre acestea se numără asigurarea pacientului cu o estetică predictibilă și o funcționalitate corectă, apelând la psihologia și atitudinea acestuia pentru tratament, transformându-l într-un factor de decizie activ.⁴ Tehnica mock-up-ului direct descrisă în acest material reprezintă o metodă de comunicare eficientă între medic, pacient și technician dentar.

PREZENTARE DE CAZ

Pacienta în vârstă de 23 de ani și-a exprimat nemulțumirea legată de aspectul estetic al dinților ei. Discuția cu pacienta referitoare la așteptările ei, a subliniat dorința acesteia de a primi un tratament cât mai estetic fără utilizarea metalului. S-au realizat examinări radiologice și clinice detaliate. Examinarea intraorală a evidențiat restaurări metalo-ceramice incorecte la nivelul incisivilor centrali superiori prezentând o adaptare marginală

deficitară (Figura 1) alături de suprafețe palatinale cu morfologie incorectă realizându-se astfel un ghidaj anterior inadecvat. Tot în cadrul examinării clinice s-a constatat și o deficiență de formă a incisivilor laterali maxilari. Examinarea radiologică a evidențiat un tratament endodontic incorect și o reconstituire corono-radiculară cu dispozitiv metalic turnat la nivelul dintelui 2.1.

PROTOCOLUL CLINIC

S-au realizat amprente pentru modele diagnostic, alături de determinări ale relației centrice, a ghidajului anterior și înregistrarea cu arcul facial arbitrar (Artex Facebow, Amann Girschbach, Germania). Modelele diagnostic s-au montat pe un articulador semi-adaptabil utilizând transferul cu arcul facial arbitrar și s-a realizat wax-up-ul diagnostic al dinților anteriori maxilari (incisivi centrali și laterali) în concordanță cu determinările obținute clinic. Relația centrică și ghidajul anterior s-au înregistrat utilizând ceara de ocluzie. Următoarea etapă a inclus ablația restaurărilor metalo-ceramice de la nivelul incisivilor centrali superiori (Figura 2).

Dintele 1.1 a fost diagnosticat cu distrucție coronară masivă, carie extinsă și a condus la decizia de a-l trata endodontic și de a-l reconstitui cu dispozitiv corono-radicular din fibră de sticlă. Pentru dintele 2.1 planul de tratament a presupus îndepărtarea dispozitivului metalic turnat și retratamentul endodontic alături de reconstituirea cu dispozitiv corono-radicular prefabricat din fibră de sticlă. Toate aceste tratamente s-au realizat sub control microscopic (Figura 3).

A fost necesară gingivectomia în vederea obținerii unui efect ferrule adecvat, asigurând astfel restaurabilitatea corectă a dinților afectați. Gingivectomia s-a realizat cu electrocauterul respectând criteriile spațiului biologic (Figura 4).

Pe baza wax-up-ului s-au realizat restaurări protetice provizorii directe la nivelul centralilor (Protemp IV, 3MESPE, US) (Figura 5).

S-a realizat și un mock-up direct la nivelul incisivilor laterali iar ulterior s-au obținut modificările necesare pentru a satisface dorințele estetice și funcționale ale clinicianului și ale pacientei. Incisivii centrali au fost alungiți cu 1 mm urmărind astfel linia surșului. S-a

verificat și adaptat atât ocluzia în relație centrică cât protruzia și mișcările de lateralitate astfel încât să se obțină o ocluzie statică și dinamică stabilă și funcțională. S-au realizat fotografiile intraorale și extraorale, care au fost analizate și discutate alături de pacientă (Figura 6).

Planul de tratament a presupus realizarea a 2 restaurări protetice integral ceramice la nivelul dinților 1.1 și 2.1, fațetă fără preparare dentară la nivelul lui 1.2 și fațetă cu preparare dentară la nivelul lui 2.2. Pacienta și-a exprimat consimțământul informat pentru planul de tratament semnând în acest sens un formular tipizat în concordanță cu cerințele Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Prepararea dinților s-a realizat ghidat prin mock-up utilizând instrumente diamantate, freze și pietre Arkansas adecvate pentru obținerea preparației cu terminație în prag chanfrein modificat. La nivelul incisivilor centrali s-a urmărit o reducere de 0,8 mm a suprafeței vestibulare, între 0,4 și 0,6 mm pentru suprafețele axiale și 2 mm incizal iar pentru incisivul 2.2 s-au redus 0,2 mm de la nivelul suprafeței vestibulare (Figura 7).

Astfel a fost posibilă menținerea unei cantități cât mai mari de țesut dentar sănătos mai ales la nivelul centralilor reconstituiți anterior cu rășini compozite. Marginea preparației la nivel cervical a fost poziționată ușor intra-sulcular (0,3 mm) pentru optimizarea rezultatului estetic final și pentru a include orice deficiență structurală a dintelui în designul preparației, mărind astfel și rezistența viitoarei restaurări protetice (Figura 8).

Restaurările provizorii directe corespunzătoare noii situații clinice au fost obținute din material compozit (Protemp IV, 3MEspe, US) respectându-se spațiul destinat papilei și anume distanța de 5mm dintre aria de contact și rebordul alveolar (Figura 9). Acestea au fost cimentate provizoriu cu ciment zinc-oxid noneugenol transparent (Temp-Bond Clear, Kerr Dental, US).

Confortul pacientei alături de verificarea funcției fonetice și estetice au fost evaluate periodic (săptămânal) iar după o perioadă de trei luni necesară stabilizării țesuturilor moi (Figura 10) s-a realizat amprenta finală.

Șanțul gingival a fost condiționat prin tehnica dublului fir de retracție, utilizând fire de două dimensiuni (Ultrapack, Ultradent, US). Amprenta finală s-a realizată prin tehnica sandwich într-un singur timp utilizând silicon de adăție în 3 consistențe (ExpressTM XT Pentatm Putty, ExpressTM Regular Body, ExpressTM Light Body, 3M ESPE, US) aplicând cu atenție, în contact cu bonturile, materialul de consistență fluidă (Figura 11).

Ulterior s-a refăcut înregistrarea cu arcul facial și s-au redeterminat relația centrică și protruzia cu noua situație clinică (restaurările provizorii) astfel încât modelul obținut în urma amprentării restaurărilor provizorii să poată asigura montarea încrucișată cu modelul de lucru asigurând un transfer de 1:1 între situa-

ția de provizorat verificată clinic și restaurările finale. Acestea au fost realizate din ceramică litu disilicat presată (IPS e.max Press, Ivoclar, Vivadent, Germania) peste care s-a depus ceramică de stratificare (Figura 12).

FIXAREA ADEZIVĂ

Faza de fixare adezivă a necesitat urmarea unui protocol de lucru precis. Au fost plasate fire de retracție în șanțul gingival al fiecărui dinte restaurat pentru a minimaliza umiditatea generată de fluidul crevicular și s-a izolat cu diga astfel încât să se creeze o barieră împotriva penetrării cimentului rășinic la nivelul bazei șanțului gingival (Figura 13).

Suprafața interiorară a restaurărilor a fost sablată și gravată cu acid fluorhidric (IPS Ceramic Etching Gel, Ivoclar Vivadent, Germania) timp de 20 secunde (Figura 14) după care au fost clătite abundent cu apă și curățate cu alcool etilic (grad de diluare: 90% în volum). După uscare cu sprayul apă-aer suprafețele au fost silanizate (Monobond-S, Ivoclar Vivadent, Germania) și uscate timp 60 secunde.

Preparațiile dentare au fost curățate cu instrumente speciale, tip polipanturi (Opticlean, KerrHawe, US), sablate cu un sablator intraoral (Figura 15) și gravate timp de 30 seconds la nivelul suprafețelor de smalț și timp de 15 secunde la nivelul dentinei cu acid ortofosforic 37% (Total Etch, Ivoclar Vivadent, Germania) (Figura 16), după care s-au clătit și s-au uscat.

Ambele suprafețe, cele dentare și interiorul restaurărilor, au fost condiționate cu același sistem adeziv (Syntac, Ivoclar Vivadent, Germania) (Figura 17). Restaurărilor integral ceramice de la nivelul centralilor au fost fixate cu un ciment rășinic compozit auto + fotopolimerizabil (Variolink II, Ivoclar Vivadent, Germania) iar în vederea fixării fațetelor s-a optat pentru un ciment special conceput în acest sens, un ciment fotopolimerizabil (Variolink Veneers, Ivoclar Vivadent, Germania).

Cimentul în exces s-a polimerizat parțial (5 secunde) după care s-a îndepărtat cu atenție de la nivelul tuturor interfețelor. Polimerizarea finală s-a făcut timp de 20 secunde pentru fiecare suprafață în parte (Figura 18). Ulterior finisarea finală a presupus utilizarea instrumentelor special destinate acestei manopere (OptraFine, Ivoclar Vivadent, Germania).

Efectul estetic și funcționalitatea obținute la finalul tratamentului au fost predictibile și în concordanță cu așteptările și dorințele clinicianului și ale pacientei (Figura 19).

DISCUȚII

În trecut procedurile clinice pentru îmbunătățirea retenției mecanice în vederea restaurării distrucțiilor coronare extinse constau în devitalizarea dinților și realizarea terapiei en-

odontice, reconstituirea bonturilor prin dispozitive corono-radiculare și uneori alungiri coronare. Restaurarea dinților prin mijloace protetice invazive era o modalitate de tratament comună deoarece se considera că retenția mecanică este singura retenție a restaurărilor protetice metalo-ceramice. Cu acest tip de restaurări era nevoie de crearea unui spațiu suficient de mare pentru materialele restaurative.

În prezent indiferent de cât de severă a fost distrucția coronară, tot există nevoia de conservare cât mai multă a structurii dentare restante și de utilizare doar a restaurărilor adezive.⁵ Acest lucru este benefic pentru evitarea reducerii agresive din structura dentară și pentru prezervarea unei cantități cât mai mare de smalț.

Procedurile protetice minim invazive prezintă o modalitate integrată de tratament recomandată în absolut toate cazurile clinice, însă cu preponderență pentru dinții ce au suferit distrucții coronare masive, incluzând următoarele proceduri:

- Preparare dentară minim invazivă. Scopul este acela de a reduce pierderea structurii dentare mai ales în zona vestibulară, creând astfel o restaurare care să nu depășească grosimea de 0.8 to 1.0 mm prezervând cât mai multe zone de smalț de-a lungul pereților axiali și o terminație marginală fină în chamfer pentru a asigura o adeziune superioară celei la dentină.⁶
- Fixarea restaurărilor. Fixarea adezivă a restaurărilor, realizată mai ales la nivelul suprafetelor de smalț, utilizând un material ceramic gravabil, reprezintă cel mai probabil cheia succesului acestor restaurări.⁷

Este benefic și de dorit păstrarea vitalității pulpare, prevenirea tratamentului endodontic și nevoia de reconstituire corono-radiculară cu dispozitive întru-cât aceste abordări mai invazive violează balanța biologică și compromit predictibilitatea în timp a dinților restaurați.⁸

Opțiunea pentru restaurărilor integral ceramice stratificate s-a făcut pentru a atinge un nivel estetic ridicat având totuși o grosime cât mai redusă a restaurării.⁹ Acest timp de restaurări oferă o estetică excepțională în timp (Figura 20).

Utilizarea unui materialul monolitic ar fi eliminat posibilitatea de fracturare a unui strat de ceramică, ce poate apărea în cazul sistemelor ceramice stratificate care sunt alcătuite dintr-o infrastructură ceramică rezistentă (ex. ceramică litiu disilicat presată sau frezată, zirconia) placate cu o ceramică cu rezistență mai redusă, care poate conduce la fracturi sau delaminări ale stratului superficial de ceramică între 3% și 25% în primii 5 ani.¹⁰ Însă pentru acest caz s-au utilizat cape de ceramică litiu disilicat IPS e.max press asociate cu stratificarea de ceramică pentru obținerea unui aspect cât mai de natural al restaurărilor (figura 21).

CONCLUZII

În cazul pacienților cu probleme estetice și funcționale, tehnica ghidată minim invazivă prezentată în acest articol reprezintă o soluție viabilă pentru înlocuirea structurii dentare adăugând o traumă minimă dinților deja compromiși structural, care se aplică și în cazul dinților cu deficiențe de formă ce necesită corecție doar prin fațetare. Proprietățile mecanice ale ceramicii litiu disilicat presată sugerează fiabilitatea sa pentru rezolvarea cazurilor similare celui prezentat mai sus. Cu toate acestea, studii randomizate pe termen lung sunt necesare pentru a stabili concret comportamentul lor intra-oral.

BIBLIOGRAFIE

- 1 Odén A, Andersson M, Krystek-Ondracek I, Magnusson D. Five-year clinical evaluation of Procera AllCeram crowns. *J Prosthet Dent* 1998;80:450–456.
- 2 Yu Zhang, Irena Sailer, Brian R. Lawn. Fatigue of dental ceramics. *Journal of Dentistry* 2013;41(12):1135–1147.
- 3 Beyron H. Optimal occlusion. *Dent Clin North Am* 1969;13:537–554.
- 4 Mamaly Reshad, Domenico Cascione, Pascal Magne. Diagnostic mock-ups as an objective tool for predictable outcomes with porcelain laminate veneers in esthetically demanding patients: A clinical report. *The Journal of Prosthetic Dentistry* 2008;99(5):333–339.
- 5 Aline Scalone Brentel, Mutlu Özcan, Luiz Felipe Valandro, Lilian Guimarães Alarça, Regina Amaral, Marco Antonio Bottino. Microtensile bond strength of a resin cement to feldspathic ceramic after different etching and silanization regimens in dry and aged conditions. *Dental Materials* 2007; 23(11):1323–1331.
- 6 Sorensen JA, Munksgaard EC. Relative gap formation of resin-cemented ceramic inlays and dentin bonding agents. *J Prosthet Dent* 1996;76:374–378.
- 7 Chunling Ge, Chad C. Green, Daleen Sederstrom, Edward A. McLaren, Sha-

ne N. White. Effect of porcelain and enamel thickness on porcelain veneer failure loads in vitro. The Journal of Prosthetic Dentistry 2014;111(5):380–387.

8 Torbjörner A, Fransson B. Biomechanical aspects of prosthetic treatment of structurally compromised teeth. Int J Prosthodont 2004;17:135–141.

9 Karine T.L. Barizon, Cathia Bergeron, DMD, MSb, Marcos A. Vargas, DDS, MSc, Fang Qian,

PhDd, Deborah S. Cobb, DDS, MSe, David G. Gratton, DDS, MSf, Saulo Geraldelli. Ceramic materials for porcelain veneers: Part II. Effect of material, shade, and thickness on translucency. The Journal of Prosthetic Dentistry 2014. DOI: 10.1016/j.prosdent.2014.05.016.

10 Edelhoff D, Florian B, Florian W, Johnen C. HIP zirconia fixed partial dentures— Clinical results after 3 years of clinical service. Quintessence Int 2008;39:459–471.

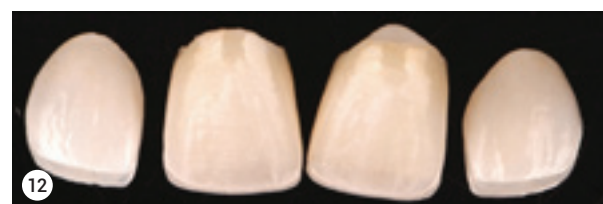
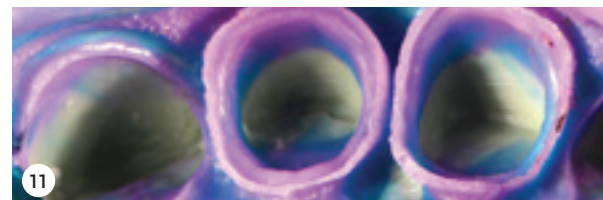
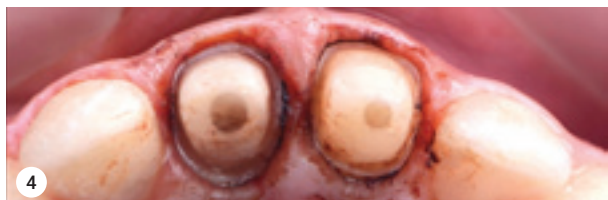
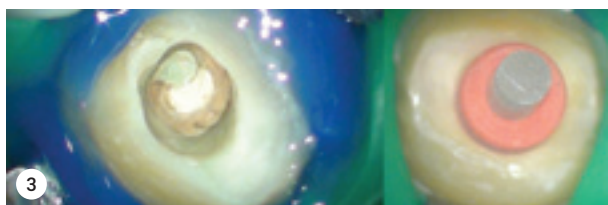


Fig. 1 - Situația clinică inițială.
Fig. 2 - Aspectul bonturilor după ablația restaurărilor protetice metaloceramice.
Fig. 3 - Tratatamentul endodontic sub control microscopic al incisivilor centrali superiori și reconstituirea corono-radiculară cu dispozitive prefabricate din fibră de sticlă.
Fig. 4 - Gingivectomie la nivelul dinților 1.1 și 2.1.
Fig. 5 - Restaurări protetice provizorii directe din material compozit la nivelul dinților 1.1 și 2.1.
Fig. 6 - Evaluarea mock-up-ului în vederea stabilirii planului de tratament.
Fig. 7 - Preparare dentară ghidată prin mock-up.
Fig. 8 - Aspectul clinic al preparațiilor (RPF unidentare la nivelul 1.1 și 2.1 și pentru fațetă 2.2).
Fig. 9 - Restaurări protetice provizorii directe respectând criteriile spațiului biologic.
Fig. 10 - Aspectul clinic al parodontiului marginal înainte de realizarea amprentei finale.
Fig. 11 - Amprenta finală – silicon de adăție în 3 consistențe
Fig. 12 - Fațete și restaurări protetice fixe unidentare - ceramică litu di-silicat.

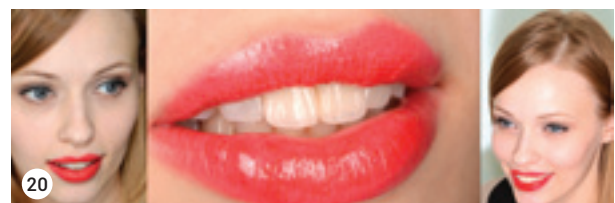
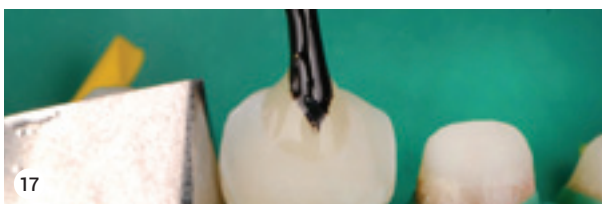
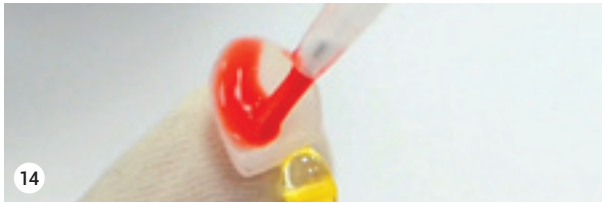


Fig. 13 - Izolarea bonturilor 1.2 și 2.2 în vederea fixării adezive a fațetelor.

Fig. 14 - Condiționarea suprafețelor interne ale restaurărilor protetice integral ceramice – gravare cu acid fluorhidric.

Fig. 15 - Sablarea intraorală a suprafețelor dentare.

Fig. 16 - Gravarea suprafețelor dentare cu acid ortofosforic 37%.

Fig. 17 - Condiționarea suprafețelor dentare cu sistemul adeziv.

Fig. 18 - Fotopolimerizarea finală.

Fig. 19 - a: Situația clinică inițială; b: Situația clinică finală.

Fig. 20 - Aspectul clinic extraoral.

Fig. 21 - Close-up al celor 4 incisivi restaurați în contextul buco-labial.

Scurtă prezentare

Silvana Cănjău este absolventă a facultății de Medicină Dentară din cadrul UMF "Victor Babeș" Timișoara, medic specialist protetică dentară, doctorand și cadru didactic asociat al UMFT. De-a lungul perioadei de pregătire profesională a fost implicată, printre altele, în grupuri de cercetare pentru tehnologiile Computer Aided Design – Computer Aided Machining (CAD/CAM) și pentru Optical Coherence Tomography (OCT).

Începând cu anul 2006 a participat la multiple manifestări științifice naționale și internaționale, prezentând diverse lucrări științifice legate de aceste domenii, majoritatea fiind premiate sau publicate în reviste de specialitate. Momentan face parte din următoarele asociații profesionale: OSA (The Optical Society); HNODS (Head and Neck Optical Diagnosis Society); SRLS (Societatea Română de Laseri în Stomatologie) și AMSPPR (Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România).

CONGRESUL COMUN DE STOMATOLOGIE SRS-GAO-UTM, BUCUREȘTI, 11 -13 SEPTEMBRIE 2014

Continuând și în acest an tradiția, Societatea Română de Stomatologie, avându-l ca președinte pe neobositul prof. Dr. Emilian HUTU a organizat în perioada 11 -13 septembrie 2014 la București, la centru de conferințe Crystal Palace Ballrooms, congresul comun de Stomatologie SRS-GAO-UTM. În acest an în calitate de co-organizator s-a aflat și Universitatea Titu Maiorescu.



Congresul a fost deschis de Prof. Dr. Emilian HUTU care a rostit un cuvânt de bun venit, a mulțumit tuturor participanților la congres pentru efortul de a fi prezenți și în acest an la manifestarea organizată de Societatea Română de Stomatologie și a prezentat invitații prezenți la deschiderea congresului: Dr. Alexandru BREZOESCU - din partea Colegiului Medicilor Dentiști, Șef Lucr. Dr. Horia Mihail BARBU - decanul Universității Titu Maiorescu, prof. Dr. Andrei ILIESCU- membru titular al Academiei de Științe medicale și invitații sosiți special pentru a pentru a-l omagia pe prof. Dr. Kricor (Grigore) PAMBUCCIAN: Dr. Nicolae VERZEA (Paris), Episcopul Datev HAGOPIAN- Arhiepiscopul Bisericii Ortodoxe Apostolice Armene din România, E.S. Dl. Hamlet GASPARIAN- ambasadorul Armeniei în România, Varujan VOSGANIAN-senator, Zareh BARONIAN- Arhimandritul Bisericii Armene din România și Dr. Alice Marie PAMBUCCIAN GRIGORIAN, fiica Prof. Dr. Kricor (Grigore) PAMBUCCIAN.

Invitații, în cuvântul lor au omagiat personalitatea celui care datorită căruia anatomia patologică a devenit materia preferată a multor studenți, Prof. Dr. Kricor (Grigore) PAMBUCCIAN.

Prof. Dr. Emilian Hutu a amintit că la împli-

nirea vârstei de 80 de ani, Prof. Dr. Kricor (Grigore) PAMBUCCIAN a fost sărbătorit cu multă afecțiune de foști studenți, colegi, cunoscuți și că anul acesta ar fi împlinit 99 de ani.

În acest an tema aleasă pentru congres a fost "Interacțiuni medicale moderne în practica specialităților stomatologice". În cadrul celor 3 zile al congresului, lectorii au abordat și prezentat următoarele teme: Noi metode clinice utilizate în parodontologie, Reabilitarea pacienților cu defecte mandibulare utilizând tehnici de implantologie, Complicații ale cariilor, Utilizarea materialelor osteotropice în stomatologie, Tehnici de perspectivă în tratamentele endodontice, Odontologie, Terapii laser și fotodinamice în stomatologie, Chirurgie oro-maxilo-facială, Estetica dentară, Prevenție, Noutăți în protetica dentară, Materiale și tehnici noi în odontologie, Aspecte practice privind tratamentul ortodontic al anomaliilor dento-maxilare, Aspecte moderne în implantologie și o secțiune de postere.

Asociația noastră s-a bucurat să participe și în acest an la o manifestare reușită organizată de partenerul tradițional, Societatea Română de Stomatologie.

Narcisa Șorop
Director executiv





GERMAN
MEDICAL
SUPPORT



KOS®



STO®



BCS®

Revolutionarul sistem de Dezinfecție Fotoactivată PAD este de acum o armă extrem de eficientă în lupta cu bolile parodontice, în tratarea cu succes a periimplantitelor, în dezinfectia canalelor endodontice, precum și în tratamentul și prevenția tuturor infecțiilor sau zonelor cu potențial infecțios din cavitatea bucală sau chiar a tegumentelor din exteriorul cavității bucale. Studii de lungă durată dovedesc eficiența acestuia. GMS este distribuitor pentru toată gama de produse Orange Dental Germania.

Cursurile
introduse și
avansate pentru
familiarizarea cu
sistemele sunt
programate în:

13 - 15 Noiembrie
Traunreut Germania

12 - 13 Decembrie
București

13 - 14 Februarie
Cluj Napoca



BCS®

Xigñ® / Drive®

S-System

ATIE® & Osseopore® E

Hexacone®

Bone level Plus®

KOS®

BOI® & DISKOS®

Osseopore®

Smart²®

IHDEDENTAL 

the implant.com^{pany}

www.implant.com

GERMAN MEDICAL SUPPORT

Str. Buzoiani Iani nr. 3, Bl. 16, Sc. A, et. 9, ap. 39, Sector 1, București

mobil: 0040-749-206.096, 0040-749-206.090

e-mail: contact@gms-srl.ro

www.gms-srl.ro

PRIMA ȘCOALĂ INTERNAȚIONALĂ DE VARĂ DE ENDODONȚIE DIN ROMÂNIA, TIMIȘOARA, 14-19 IULIE 2014: REPETAREA UNUI EXPERIMENT REUȘIT

Atunci când un eveniment educativ-științific are succes, există tendința automată de a-l repeta. În peisajul atât de încărcat al evenimentelor din stomatologia din România, ieșirea cu o Școală de vară s-a lăsat mult așteptată. Până aici se încercaseră (prin imitație) toate formele EMC văzute prin străinătate, cu denumiri modeste, unele adecvate - congrese, conferințe, simpozioane, "zile", unele pretențioase sau chiar ridicole; de pildă cursuri-master sau cursuri curriculare – ultimele cu mențiunea că au pretenția să comprime, dilate sau să reîmpacheteze curicule ale unei specialități (altminteri privilegiu strict universitar !) în termenii bunului plac al organizatorilor.



Dar Școli de Vară încă nu s-au organizat în spațiul stomatologic românesc până în vara anului trecut, fiind cvasi necunoscute. Așa cum încercam să clarificăm în anunt, "Școlile de Vară sunt forme de studiu avansat, dedicate studenților din anii terminali, rezidenților și tinerilor medici care doresc să aprofundeze teme particulare, alese din studiul unei specialități și să îl îmbogățească cu aspecte practice care depășesc cadrul de studiu universitar convențional. Ceea ce particularizează Școlile de Vară este cadrul destins și colocvial de desfășurare, ambianța de "vacanță activă", îmbinarea cu un program deosebit de relaxare și cunoaștere a orașului / regiunii în care se desfășoară, și, nu în ultimul rând, prilejul de cunoaștere și interacțiune cu tineri colegi de specialitate, legați de același interes. Prin urmare, Școlile de Vară sunt menite să sudeze prietenii și parteneriate în specialitate și să alcătuiască forumurile și rețelele viitoare de specialiști."

Ceea ce nu știam atunci era faptul că organizarea unei Școli de Vară este extrem de dificilă. Umplerea unei săptămâni, de dimineața până seară, cu un program științific accesibil tinerilor și apoi cu un program social pe placul acelorași tineri, este una din cele mai mari provocări organizatorice. De la incertitudinea agreării temelor la cea a stării vremii, de la incertitudinea succesului angajării financiare la cea a potrivirii programelor de călătorie a lectorilor, trecând prin dificultățile comunicării cu sponsorii și industria susținătoare, o Școală de Vară de stomatologie este o experiență care marchează deopotrivă organizatorii ca și participanții.

Dar Prima Școală Internațională de Vară de Parodontologie de la Timișoara din iulie

2013 a fost un succes dincolo de orice așteptări! Un succes care s-a cerut repetat un an mai târziu, când specialitatea-soră, endodonția, s-a bucurat, deasemenea în co-organizarea Facultății de Medicină Dentară a Universității Victor Babeș din Timișoara și a Societății Române de Microscopie Dentară SRMD, de un regal științific și de o serie neegalată până acum în România de exerciții practice și de demonstrații practice.

Ideea de la care au pornit organizatorii a fost una cu totul inedită: reunirea celor mai buni și mai cunoscuți specialiști de endodonție vorbitori de limba română, la care să se adauge un invitat special internațional, a cărui prestație s-a considerat a fi cea mai adecvată înțelegerii și interesului științific și practic al tinerilor interesați de endodonție din România. În selecția efectuată au intrat astfel nume familiare: Monica Chiperi din München, Peter Kiefner din Stuttgart, Gabriel Tulus din Viersen (Germania), Tom Schloss din Nuernberg, Sergiu Nicola din București, Bogdan Bâldea, Camil Ianeș, Șerban Colibășanu, Zeno Florița și Luminița Nica din Timișoara. Toți sunt nume consacrate și sunt binecunoscuți colegilor români fie pentru prestația academică și științifică, fie pentru capacitatea de sinteză și cazuistică impresionantă în endodonție. Acestora li s-au adăugat invitatul special Julian Weber din Londra, a cărui reputație în specialitate trece dincolo de nevoia de prezentare, precum și doi speakeri cu conferințe de cultură generală și remarcabile experiențe existențiale, oameni cu care Timișoara se mândrește: Brândușa Armanca și celebrul alpinist Dr. Horia Colibășanu.

Exercițiile practice, cinci la număr, au fost găzduite de Centrul de Microchirurgie Pius

Brânzeu al Universității Victor Babeș, iar demonstrațiile practice de sediul SRMD – Clinica Dr. Stratul. Programul social a fost fie de natură convivială la restaurante cu reputație gastronomică solidă ale orașului și ale zonei, fie de natură culturală, de coborâre în memoria istorică și artistică a Timișoarei și a Aradului, toate foarte gustate de către participanți și de către invitați.

O lungă listă de mulțumiri ar trebui să încheie aceste scurte gânduri, iar de pe ea am ales 3 nume: un coleg – Dr. Darian Rusu, directorul executiv al SRMD și două firme - Colgate-Palmolive România și Denstply-Maillefer, sponsori principali ai evenimentului. Dar cele mai calde mulțumiri credem că ar trebui aduse participanților tineri și entuziaști, care au adus încă o dată la Timișoara darul interesului și al prețuirii pentru eforturile depuse de organizatori, au întreținut cadrul colocvial și destins și ambianța de "vacanță activă" pe care ne-am dorit-o cu toții.

Primind aceste daruri din partea colegilor pe care îi prețuim, nu putem decât promite ediții viitoare ale Școlii de Vară, pentru care ne pregătim de pe acum cu drag.

Luminița Nica
Ștefan-Ioan Stratul
Directori ai Școlii de Vară

ACTUALITĂȚI

Prima școală internațională de vară



COMUNICAT DE PRESĂ

Un nou raport evidențiază motivele pentru care caria dentară constituie un subiect de importanță majoră

Lideri în sănătatea orală din Europa Centrală și de Est lansează Alianța pentru un Viitor Fără Carii - Secțiunea pentru Europa Centrală și de Est

BUCUREȘTI, 7.08.2014 – Alianța pentru un Viitor Fără Carii, organizație formată din experți în sănătatea orală, a făcut public un raport privind situația răspândirii cariilor dentare în țările Europei Centrale și de Est, inclusiv România. Raportul arată că afecțiunile orale, precum cariile dentare și afecțiunile parodontale, sunt printre cele mai importante probleme de sănătate publică raportate, afectând cea mai mare parte a copiilor de vârstă școlară și a adulților din toată lumea. Caria dentară continuă să constituie o problemă importantă de sănătate publică, cu un impact sever asupra populației în termeni de durere și suferință, afectând funcțiile generale și calitatea vieții. Problemele care pot fi cauzate sau agravate de starea de sănătate dentară precară includ: afecțiunile cardiace, accidentul vascular cerebral, diabetul, afecțiunile respiratorii, nașterea prematură și greutatea scăzută la naștere.

„În pofida faptului că dispunem de instrumentele necesare prevenirii cariilor dentare, afecțiunea aceasta constituie, în continuare, o problemă alarmantă în țările Europei Centrale și de Est”, a declarat **Dr. Georgios Tsakos**, membru al comitetului de conducere al Alianței pentru un Viitor Fără Carii. „În fapt, copiii cu o stare de sănătate orală deficitară sunt de până la 12 ori mai predispuși la restricții de activitate, lipsă de concentrare la școală, ceea ce conduce la afectarea rezultatelor școlare și a relațiilor sociale. În România, procentul copiilor afectați de carie se ridică la 40%. Este important de menționat că perspectiva pozitivă există, deoarece caria dentară poate fi prevenită, iar în etapa incipientă, evoluția cariei este reversibilă prin tratament corespunzător.”

Raportul privind caria dentară elaborat de Alianța pentru un Viitor Fără Carii a dus la inițierea unei campanii de educație publică în opt țări din Europa Centrală și de Est, printre care și România, centrată pe educarea populației cu privire la caria dentară și pe lansarea unei mișcări ce are ca obiectiv stoparea cariilor pentru un viitor lipsit de astfel de afecțiuni.

Reprezentantul Alianței pentru un Viitor Fără Carii în România, **Dr. Ruxandra Sfeatcu**, Șef de lucrări în cadrul Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București, declară: “Intenția noastră este să ne concentrăm asupra conștientizării importanței sănătății orale și a implementării programelor de educație în școli, pentru a promova regulile de igienă orală în rândul copiilor, utilizarea fluorului și obiceiurile alimentare corecte, abordând astfel factorii de risc în vederea atenuării inegalităților din domeniul sănătății orale.”

Despre situația cariilor dentare în România, **Dr. Sfeatcu** punctează: “Cel mai recent studiu național realizat în rândul elevilor de 6-13 ani arată faptul că 4 din 10 copii au dinții permanenți afectați de carii și 80% folosesc o tehnică nepotrivită de periaj, indicând un nivel

de educație nesatisfăcător în ceea ce privește sănătatea orală.”

Declarația Secțiunii pentru Europa Centrală și de Est a Alianței pentru un Viitor Fără Carii pentru adoptarea unei noi abordări asupra cariei dentare

Pe 25 iunie, la Varșovia, experți în sănătatea orală din Polonia, Republica Cehă, Slovacia, Ungaria, România, Lituania, Letonia și Estonia au semnat o declarație regională de constituire a Secțiunii pentru Europa Centrală și de Est a Alianței pentru un Viitor Fără Carii, prin care experții solicită inițierea unei acțiuni de colaborare la nivel global pentru a determina în rândul liderilor și factorilor decizionali ai comunității înțelegerea importanței cariilor ca problemă actuală, recunoașterea faptului că această afecțiune poate fi prevenită, iar în etapa incipientă evoluția poate fi stopată, precum și dezvoltarea de programe cuprinzătoare pentru prevenirea și combaterea cariilor în regiunea centrală și est-europeană.

Printre cei care au semnat declarația se numără experți din domeniul sănătății orale din cele opt țări din Europa Centrală și de Est, care au alcătuit Comisia de Experți:

- **Prof. Dr. Urszula Kaczmarek**, Polonia, Președinte al Secțiunii ECE a ACFF
- **Șef lucrări Dr. Ruxandra Sfeatcu**, România, UMF „Carol Davila” din București
- **Conf. Univ. Dr. Romana Koberova Ivancakova**, Cehia, Universitatea Carolină din Praga, Facultatea de Medicină din Hradec Kralove
- **Dr. Marta Alberth**, Ungaria, Universitatea din Debrecin
- **Prof. Univ. Dr. Neda Markovska**, Slovacia, Universitatea „Pavol Josef Safarik” din Kosice
- **Conf. Univ. Dr. Julija Narbutaitė**, Lituania, Universitatea Lituaniană de Științe Medicale
- **Conf. Univ. Dr. Egita Senakola**, Letonia,

Universitatea Stradins din Riga

• **Asist. Univ. Dr. Jana Olak**, Estonia, Universitatea din Tartu, Departamentul de Stomatologie

Prof. Dr. Urszula Kaczmarek, numită președinte al Secțiunii pentru Europa Centrală și de Est a Alianței pentru un Viitor Fără Carii, a declarat: „Colaborarea este esențială pentru prevenirea și gestionarea pe scară largă a problemei cariei dentare în toată lumea. Trebuie să ne dedicăm dezvoltării unui sistem la nivel internațional, național și local, prin care să încurajăm organizațiile de sănătate publică și comunitățile clinice să conlucreze pentru combaterea acestei probleme. Împreună putem educa publicul și putem determina autoritățile din medicină dentară și sănătate publică să ia măsuri. Pentru ameliorarea situației în ceea ce privește sănătatea orală se impune întărirea și continuarea unor strategii de prevenție mai eficiente, precum și creșterea conștientizării populației cu privire la semnificația termenului de sănătate orală. Acest din urmă obiectiv se poate realiza prin intermediul unor programe de promovare susținute având ca subiect sănătatea orală, în conformitate cu regula „să gândim global – să acționăm local”, a adăugat prof. Kaczmarek.

Părțile semnatare ale Secțiunii pentru ECE a Alianței pentru un Viitor Fără Carii au convenit asupra unor obiective pe termen scurt și lung, pe care organizațiile regionale le vor urmări:

- Să reunească experți cu cea mai mare influență, din Europa Centrală și de Est, care împărtășesc obiective comune și care pot oferi sprijin și feedback conducerii Alianței Globale pentru un Viitor fără Carii.
- Să abordeze problema inegalităților din comunitățile Europei Centrale și de Est cu privire la prevenirea și controlul cariilor.
- Să obțină validarea din partea conducerii organizațiilor dentare din Europa Centrală și de Est, care sprijină misiunea și obiectivele Alianței pentru un Viitor fără Carii, în

ACTUALITĂȚI

Comunicat de presă

scopul identificării și soluționării lacunelor informaționale majore întâlnite în domeniul prevenirii cariei dentare.

Ce poți să faci tu pentru a sprijini campania?

- **Să contracarezi mentalitatea inevitabilității.** Schimbă-ți obiceiurile alimentare, revizuește-ți obiceiurile de igienă orală, discută cu medicul tău dentist și educă-ți familia pentru a contribui și tu la viitorul fără carii, pentru toată lumea.

DESPRE CARIA DENTARĂ:

Caria dentară este cea mai răspândită boală de pe planetă, afectând cinci miliarde de oameni sau aproape 80% din populația mondială*. În ultimii 30 de ani, în țările europene s-a observat o scădere considerabilă a afectării prin carie dentară, dar problema rămâne în continuare gravă. Cariile dentare nu numai că afectează sănătatea orală la nivel individual, cauzând pierderea dinților, dureri și o funcționalitate orală redusă, dar influențează și starea de bine, stima de sine și mobilitatea socială a persoanelor afectate. Iată o serie de statistici locale privind cariile dentare, modul cum acestea influențează calitatea vieții românilor și care este percepția românilor cu privire la îngrijirea orală:

- Convingerea în rândul populației este că, în perioada copilăriei și a adolescenței, apare riscul cel mai ridicat pentru apariția cariilor dentare. Doar bărbații și vârstnicii sunt conștienți că riscul există și după



vârsta de 30 de ani.

- Românii au concepții greșite în legătură cu afecțiunile dentare, 92% dintre ei considerând că „mai devreme sau mai târziu, oricine va avea carii dentare”.
- Un sfert dintre persoanele investigate consideră că nu știu cum pot preveni apariția cariilor.
- Se evidențiază o tendință pozitivă de conștientizare a importanței prevenirii cariilor din partea grupului de persoane cu vârsta cuprinsă între 18 și 34 de ani, mai apropiată de media din restul țărilor studiate. Cu toate acestea, această tendință este încă nesatisfăcătoare.
- În cazul grupului format de locuitorii din mediul rural și al persoanelor cu un nivel de educație mai scăzut, procentul de persoane care vizitează cabinetul dentar mai puțin decât o dată pe an este de 70%.
- Obturarea dinților, urmată de controlul periodic, sunt principalele motive ale vizitelor la medicul stomatolog în Europa Centrală și de Est. Față de celelalte țări incluse în studiu, românii merg la dentist cel mai frecvent doar atunci când prezintă dureri de dinți sau când dintele trebuie extras.
- 90% dintre români sunt conștienți de faptul că nu au suficientă grijă de dinții lor. Există dorința de a frecventa mai des cabinetul dentar și de a folosi metode mai variate de îngrijire orală. Cea mai comună declarație (în special, în cazul bărbaților și al vârstnicilor) este că își perie dinții prea rar.
- Similar celorlalte țări, românii cumpără un singur tub de pastă de dinți pentru adulții din familie și, eventual, una specială pentru copii.

CARIA DENTARĂ - AFECȚIUNE ACTUALĂ:

Cariile dentare pot fi prevenite, iar, în etapa incipientă, evoluția lor poate fi total reversibilă

printr-o îngrijire și combatere corespunzătoare - caria dentară este o afecțiune posibil de prevenit.

DESPRE ALIANȚA PENTRU UN VIITOR FĂRĂ CARII:

Alianța pentru un Viitor Fără Carii, organizație non-profit, este un grup de experți, lideri în sănătatea orală, care și-au unit forțele pentru a contribui la implementarea schimbărilor în domeniul sănătății orale pe tot globul. Țelul Alianței este să promoveze inițiative menite să oprească răspândirea și progresia cariei dentare, pentru un viitor fără carii. Pentru atingerea acestui obiectiv, Alianța consideră că este necesară o acțiune colaborativă pentru creșterea conștientizării privind problema cariei dentare și pentru a influența în mod pozitiv obiceiurile populației în ceea ce privește sănătatea dentară.

Pentru mai multe informații despre Alianța pentru un Viitor Fără Carii, vă rugăm să vizitați www.acffeurope.com.

REFERINȚE:

*Organizația Mondială a Sănătății, Raport privitor la Sănătatea Orală, 2003. Disponibil la: http://www.who.int/oral_health/media/en/orh_report03_en.pdf

CONTACT MEDIA:

Cătălina Ion

Media Associate | Golin
cion@golin.com | +40 743 009 493



Opalescence® | BOOST

TRATAMENT DE ALBIRE A DINȚILOR ÎN CABINET 40% PERHIDROL

Mai puternic
Acum cu 40% perhidrol

Mai ușor

OpalDam Green inclus pentru o barieră gingivală mai vizibilă

Mai rapid

Două aplicări de 20 minute pentru o durată totală a tratamentului de 40 minute



Protejați partea arcuită a gingiei folosind material obturator fotopolimerizant pe bază de rășină OpalDam.



Eliberați produsul Opalescence Boost direct din seringă cu ajutorul unui aplicator Micro 20 ga FX Tip pentru a distribui uniform gelul.



După 20 minute, aspirați gelul, folosind o canulă de aspirație subțire, cum este SurgiTip. Îndepărtați toate urmele vizibile de gel înainte de a curăța bine dinții cu pulverizatorul de apă.



După finalizarea tratamentului, puteți îndepărta cu ușurință OpalDam cu ajutorul unei sonde.



Înainte



După



Înainte



După

ViscoStat Clear

GEL PE BAZĂ DE CLORURĂ DE ALUMINIU 25%



- Oprește sângerarea minoră din zona estetică
- Gel vâcos, însă care se poate întinde
- Nu lasă urme, nu pătează și se curăță cu ușurință
- Ideal pentru zonele estetice
- Se aplică ușor



Preparația subgingivală cu sângerare minoră a țesutului din șanțul gingival.



Se aplică ViscoStat Clear pe țesutul care sângerează cu mișcări energice de masare.



Înmuiiați firul Ultrapak în ViscoStat Clear sau inserați-l direct în gelul din șanțul gingival adiacent zonei de preparare. Lăsați timp de 4-5 minute.



Îndepărtați firul. Curățați cu un jet puternic de aer/apă. Uscați cu un jet de aer. Masați din nou cu ViscoStat Clear în țesutul șanțului gingival. Lăsați să acționeze un minut. Efectuați o spălare finală, uscați cu aer și luați amprenta.

Alianța pentru un Viitor Fără Carii:

Secțiunea pentru Europa Centrală și de Est

Declarație de intenție

Este necesară o acțiune de colaborare la nivel mondial, pentru a influența liderii globali și alți factori decizionali, incluzând lideri naționali și ai comunităților, profesioniști în domeniul sănătății și al sănătății orale, decidenți de politici publice și de educație – spre conștientizarea importanței cariei dentare, ca problemă curentă și pentru participarea la acțiuni complexe de prevenire și control, către o evoluție pozitivă a problemei perpetue a cariilor.



Obiectivele noii Secțiuni pentru Europa Centrală și de Est a Alianței pentru un Viitor Fără Carii sunt:

- Să reunească experți cu cea mai mare influență, din Europa Centrală și de Est, care împărtășesc obiective comune și care pot oferi sprijin și feedback Consiliului Alianței Globale pentru un Viitor Fără Carii.
-
- Să abordeze problema inegalităților din Europa Centrală și de Est cu privire la prevenirea și controlul cariilor.
-
- Să obțină validarea din partea conducerii organizațiilor dentare din Europa Centrală și de Est, care sprijină misiunea și obiectivele

Alianței pentru un Viitor Fără Carii, în scopul identificării și soluționării lacunelor majore de informare întâlnite în zona de prevenire a cariilor.

În calitate de membri executivi ai Consiliului Secțiunii pentru Europa Centrală și de Est, confirmăm prin prezenta, angajamentul nostru de a reuni personalități și organizații interesate să adere la Secțiunea Europeană Centrală și de Est a Alianței pentru un Viitor Fără Carii, ceea ce va conduce la stabilirea unui angajament colectiv de acțiune și de creștere a gradului de conștientizare a importanței prevenirii și controlului cariilor în Europa Centrală și de Est.

Alianța pentru un Viitor Fără Carii: Secțiunea pentru Europa Centrală și de Est Consiliul de Experți

Polonia

România

Republica Cehă

Ungaria

Slovacia

Lituania

Letonia

Estonia



myobrace®

ADVANCED APPLIANCE SYSTEM

FOR JUNIORS

Primary
dentition



FOR ADULTS

Permanent
Dentition



FOR TEENS

Developing
Permanent
Dentition



FOR KIDS

Mixed
Dentition



FOR INTERCEPTIVE
CLASS III



DENTAL FOCUS

www.dentalfocus.ro

Distributor exclusiv pentru România

Intrarea Ezareni Nr.6, Et. 1, Ap. 1,

Sector 1, Bucuresti, ROMANIA, Tel: 0728.277.277

FIȘĂ INFORMATIVĂ: DESPRE ALIANȚA PENTRU UN VIITOR FĂRĂ CARII

Despre Alianța pentru un Viitor Fără Carii

Alianța pentru un Viitor fără Carii, o organizație non-profit, este un grup de experți de marcă în sănătatea orală pe plan mondial, care și-au unit forțele pentru a contribui la implementarea unor schimbări în practicile de sănătate orală la nivel global. Obiectivul **Alianței** este să promoveze inițiativele pentru stoparea apariției și dezvoltării cariilor dentare pentru a se ajunge la un Viitor Fără Carii pentru toată lumea. În scopul atingerii acestui țel, **Alianța** consideră că sunt necesare acțiuni de colaborare care să ducă la creșterea conștientizării privind cariile dentare și să influențeze pozitiv obiceiurile populației privind sănătatea dinților.

În iulie 2013, **Alianța pentru un Viitor Fără Carii Dentare** a anunțat lansarea unei noi Secțiunii Europene, care să reunească experți în sănătate orală și sănătate publică și să creeze o acțiune colaborativă pentru implementarea unor schimbări esențiale în practicile legate de sănătatea dentară din toată Europa. Pe 25 iunie 2014, a fost lansată Secțiunea pentru Europa Centrală și de Est a **Alianței pentru un Viitor fără Carii**, pentru a coordona activitățile naționale și internaționale care să ducă la îmbunătățirea sănătății orale din societățile din regiune.

Pentru mai multe informații privind **Alianța pentru un Viitor Fără Carii**, vă rugăm să vizitați <http://www.allianceforacavityfreefuture.org/>.

Colaboratorii Alianței

Alianța pentru un Viitor Fără Carii a fost constituită în colaborare cu o comisie mondială de experți în sănătatea orală. Obiectivul **Alianței** este să coordoneze acțiunea colaborativă globală prin parteneriate cu mai mulți factori

decizionali interesați, de la profesioniștii din domeniul îngrijirii dentare la decidenții locali și comunitățile educaționale, mergând până la populația în ansamblul ei. **Alianța** este sponsorizată de compania Colgate-Palmolive, care sprijină ameliorarea sănătății orale prin parteneriatele încheiate cu organisme de medicină dentară, agenții guvernamentale și de sănătate publică.

Obiective pe termen scurt

Global

- Să realizeze un website informativ (cu posibilitatea unor completări viitoare) care să înlesnească o prevenție cuprinzătoare și un management al cariilor pentru comunități, grupuri și persoane individuale. Site-ul este deschis accesului și poate fi utilizat gratuit (www.AllianceForACavityFreeFuture.org).
- Să catalizeze o mișcare socială globală sub sloganul Opreți cariile ACUM pentru un viitor fără carii.

Obiective pe termen lung

Global

- Până în 2015, 90% dintre școlile și asociațiile stomatologice trebuie să adopte și să promoveze „noua” abordare a „cariilor ca o succesiune” pentru o mai bună prevenție și combatere a cariilor dentare.
- Până în 2020, membrii regionali ai Alianței pentru un Viitor Fără Carii trebuie să integreze, potrivit specificului local, sisteme cuprinzătoare de prevenție și combatere a cariilor și să implementeze sisteme de monitorizare.
- Toți copiii născuți în 2026 trebuie să rămână fără carii, pe toată durata vieții.



Stop Caries NOW for a Cavity-Free Future

FIȘĂ INFORMATIVĂ: DESPRE CARIA DENTARĂ

Despre caria dentară

Caria dentară este o boală cronică în care produsele secundare acide provenite din fermentarea bacteriană a zaharurilor alimentare (din carbohidrați) provoacă o distrugere localizată a țesutului dentar dur susceptibil (smalțul dentar). Acest proces deteriorează structura dură a dinților, provocând carierea acestora. Este cea mai răspândită boală cronică de pe planetă, afectând 80% din populație, în unele regiuni ratele de răspândire fiind mai mari decât în altele. Prima fază a deteriorării dinților – numită carie incipientă sau inițială – poate fi oprită, iar evoluția poate fi total reversibilă, dacă este redusă acțiunea unor factori cauzatori multipli. Iată o serie de statistici locale privind cariile dentare, modul cum acestea influențează calitatea vieții românilor și care este percepția românilor cu privire la îngrijirea orală:

- Convingerea în rândul populației este că doar grupa de vârstă 7-18 ani este predispusă apariției cariilor dentare. Bărbații și persoanele în vârstă prezintă de asemenea acest risc după vârsta de 30 de ani.
- Românii au concepții greșite în legătură cu afecțiunile dentare. 92% dintre ei consideră că „mai devreme sau mai târziu, toată lumea se va confrunta cu cariile dentare”.
- Aproape ¼ dintre români consideră că nu știu cu adevărat cum să prevină apariția cariilor.
- Se evidențiază o tendință pozitivă de conștientizare a importanței prevenirii cariilor din partea grupului de persoane cu vârsta cuprinsă între 18 și 34 de ani, mai apropiată de media din restul țărilor studiate. Cu toate acestea, această tendință este încă nesatisfăcătoare.
- În cazul grupului format de locuitorii din mediul rural și al persoanelor cu un nivel de educație mai scăzut, procentul de persoane care vizitează cabinetul dentar mai puțin decât o dată pe an este de 70%.
- Obturarea dinților, urmată de controlul periodic, sunt principalele motive ale vizitelor la medicul stomatolog în Europa Centrală și de Est. Față de celelalte țări incluse în studiu, românii merg la dentist cel mai frecvent doar când prezintă dureri de dinți sau când dințele trebuie extras.
- 90% dintre români sunt conștienți de faptul că nu au suficientă grijă de dinții lor. Există dorința de a frecventa mai des cabinetul dentar și de a folosi metode mai variate de îngrijire orală. Cea mai comună declarație (în special, în cazul bărbaților și al persoanelor în vârstă) este că își perie dinții prea rar.
- Similar celorlalte țări, românii cumpără un singur tub de pastă de dinți pentru adulții din familie și, eventual, una specială pentru copii.
- Pasta de dinți cea mai utilizată este Colgate, care deține aproape 70% din piață.

Formarea cariilor

Formarea cariilor se produce succesiv în mai multe etape, de la micile leziuni inițiale, care pot evolua în timp,

devenind cavități. De fiecare dată când mâncăm, zaharurile din alimente sunt convertite în acizi dăunători, prin acțiunea bacteriilor existente în gură. Creșterea nivelului de acizi duce la scăderea valorii pH-ului, ceea ce provoacă o deteriorare a structurii minerale de la suprafața dinților. Dinții se află într-o succesiune permanentă de demineralizări și remineralizări (remineralizarea se produce prin igienă orală și proceduri profesionale), influențată de obiceiurile noastre alimentare și de practicile de igienă orală. Când demineralizarea se produce într-un ritm mai accentuat decât remineralizarea, se pot forma leziuni incipiente sub forma unor pete albe (carii incipiente). Este important să reținem că, apelând la o conduită adecvată, cariile incipiente pot fi prevenite și sunt reversibile. În tot cazul, fără o îngrijire corespunzătoare, dinții continuă să-și piardă rezistența și integritatea structurală, în cele din urmă formându-se cavitățile. Însă, trebuie reținut că evoluția implacabilă cu trecerea prin toate etapele bolii poate fi evitată.



Impactul cariilor

O dietă nesănătoasă, bogată în zaharuri și expunerea redusă la fluor, însoțită de o igienă orală personală defectuoasă sunt factorii cei mai importanți care pot fi contracarați prin intervenții legate de prevenirea și managementul cariilor. Totuși, pe plan mondial, folosirea acestor instrumente nu este uniformă. Odată cu schimbarea obiceiurilor alimentare pe plan global, unele țări întâmpină dificultăți în gestionarea răspândirii tot mai mari a cariilor în rândurile populației. Printre problemele raportate, asociate cu caria dentară se numără următoarele:

- **Impactul asupra sănătății orale:** O sănătate dentară deficitară provoacă afecțiuni grave ale cavității orale, având ca rezultat dureri, suferințe și funcții orale reduse.
- **Impactul social:** Cariile pot afecta starea de bine, stima de sine, șansele de găsire a unui loc de muncă și mobilitatea socială a celui în cauză. La nivel global, anual, cariile cauzează 51 de milioane de ore de absențe ale copiilor de la școală.
- **Impactul economic:** Impactul sănătății orale necorespunzătoare se reflectă nu doar la nivel individual, ci și la nivelul întregii țări, având în vedere că între cinci și zece procente din costurile legate de ocrotirea sănătății se îndreaptă spre tratamente.

Ruxandra Sfeatcu, reprezentanta României în cadrul Alianței - Biografie



Șef lucrări Dr. Ruxandra Sfeatcu

Universitatea de Medicină și Farmacie
„Carol Davila”, București

Dr. Ruxandra Sfeatcu a absolvit Facultatea de Stomatologie în anul 2000, finalizându-și studiile doctorale în 2009. În prezent, este lector la Departamentul de Sănătate Orală și Științe Comportamentale din cadrul Facultății de Medicină Dentară de la Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România. În 2011, a obținut masteratul în Sănătate Publică și Managementul Serviciilor de Sănătate. Începând din anul 2002, s-a ocupat de pregătirea studenților la medicină dentară și

a asistenților dentari, la disciplinele Medicină Dentară Comunitară și Prevenție. În ceea ce privește cercetarea științifică, domeniul de interes este promovarea sănătății orale; este unul dintre autorii de articole științifice privind evaluarea stării cariilor dentare în rândul elevilor din școlile bucureștene. Dr. Ruxandra Sfeatcu este membru al Asociației Europene pentru Sănătate Stomatologică Publică începând din 2010.

Urszula Kaczmarek, Președinte al Secțiunii CEE a Alianței - Biografie



Profesor Dr. Urszula Kaczmarek

Universitatea din Wrocław (Polonia)

Prof. Dr. Urszula Kaczmarek este profesor universitar (din 1997) și șef al Departamentului de Stomatologie Conservativă și Stomatologie Pediatrică din cadrul Facultății de Stomatologie a Universității de Medicină din Wrocław (din 1993). Este specializată în stomatologie generală (1976), stomatologie conservativă (1978) și stomatologie pediatrică (1998). Vice-decan al Facultății de Medicină (1990-1992, 1999-2001) și Prodecan al Facultății de Stomatologie Medicală (2004-2008). Consultant în stomatologie pediatrică pentru regiunea Silezia Inferioară (2005-2014). Șefă a Diviziei de Pregătire Stomato-

logică Postuniversitară (2006-2010). Membră a IADR și CED-IADR (1993), membru al comitetului de conducere al Diviziei Europene Continentale a Asociației Internaționale pentru Cercetare în Stomatologie (1995-1998), membru al Grupului de Cercetare a salivei al IADR (1993), șef de proiect în patru programe educaționale și de prevenție pentru copii, finanțate de Islanda, Lichtenstein și Norvegia prin Mecanismul Financiar EEA și Consiliul Municipal din Wrocław precum și un curs de e-learning pentru medicii dentiști realizat în cadrul Programului pentru Capitalul Uman finanțat de Comisia Europeană a Uniunii Europene.

**Închiriez cabinet stomatologic complet utilat și
proaspăt renovat în Arad str. Aurel Vlaicu.
Spațiul cuprinde: cabinetul, sală de așteptare, birou,
două băi și o cameră de relaxare.
Tel.: 0727 / 319 069**

„Gala Sănătății”

Ediția a V-a

În data de 18 decembrie 2014 va avea loc, în **Sala Unirii a Palatului Parlamentului**, cea de-a V-a ediție a evenimentului „Gala Sănătății”, un eveniment de marcă, cu tradiție în recunoașterea valorilor din domeniul medical, care își propune și în acest an să premieze realizările deosebite din domeniul sănătății.

„Gala Sănătății” se distinge în peisajul evenimentelor din domeniul sănătății prin faptul că aduce împreună cele mai mari nume ale medicinei actuale, cel mai competent juriu – format din personalități marcante din domeniu, 500 de invitați din zona sănătății și din toate domeniile conexe sănătății.

„Gala Sănătății” este o manifestare de anvergură, care creează o imagine complexă în sfera domeniului sănătății. Toate realizările importante din 2014 și toți cei care au obținut rezultate remarcabile în activități din domeniul medical, în acest an, au intrat în competiție pentru premiile galei.

Totodată, „Gala Sănătății” este un „eveniment de excepție”, punctul de întâlnire a celor mai mari actori de pe scena medicală din România, după cum a afirmat Acad. Bogdan Marinescu.

Pentru realizările lor și implicarea în promovarea unei vieți sănătoase vor fi premiați medici, manageri de top, asociații de pacienți, societăți medicale, jurnaliști din domeniul sănătății.

Vor fi acordate mai multe premii, precum:

- Premiul pentru cea mai activă asociație a studenților la medicină.
- Premiul pentru cea mai dinamică societate medicală.

- Premiul pentru cea mai implicată asociație de pacienți.
- Premiul pentru cel mai performant management medical (sectorul public/private).
- Premiul pentru cel mai bun jurnalist pe sănătate.

Anul acesta au fost introduse, la categoria de premii jurizate, și premiile:

- Cardiologul anului
- Ginecologul Anului

O altă categorie de premii acordate de organizatorii evenimentului sunt premiile speciale oferite, la fiecare ediție, pentru „Pasiune și devotament”, „Întreaga carieră medicală” și „Premiile Explore Medicine TV”.

Pentru ediția din acest an, sunt așteptate înscrierile pentru câștigarea unuia dintre premiile celei mai importante competiții a anului în domeniul sănătății.

Înscrierile se pot face:

- site-ul Gălii

www.galasanatatiei.ro/inscriere

- sau prin e-mail la adresa

comunicare@sanatateamedigroup.ro

Pentru mai multe detalii: 0752.231.577

Gala Sănătății, ediția a V-a, este organizată de Sănătatea Media Group și Primăria Sectorului 5, având ca partener Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București.

<http://www.exploremedicinetv.ro/medicina/stiri/>

Autor: **Andra Silivestru**

Parteneri media principali:



ComunicateMedicale.ro



Parteneri media:

eMedic.ro





DENTAEXIM

PROMO



Kit 15 seringi

GRATIS: Încălzitorul de seringi
+ Kit de 3 seringi Enamel Function
+ 1 OA + 1 OB + 1 flow A3



Kit de lustruire Shiny Y+G



Rășină de modelare Ena Seal



Minikit de lustruire Shiny CHA



Acrilat autopolimerizabil roz
cu vinișoare pentru reparații



Acrilat termopolimerizabil roz
cu vinișoare pentru bază de proteză



Rășină autopolimerizabilă
Soft pentru rebazări



Rășină autopolimerizabilă
Hard pentru rebazări

SC DENTA EXIM SRL
Adresa: Str. Petofi Sandor nr. 24,
400610 Cluj-Napoca, România

Tel/Fax: 0264 592129
Mobil: +4 0722 294 000- dr. Elena Iancu
+4 0740 640 983- Sas Ildiko

E-mail: dentaexim1@yahoo.com | Web: www.dentaexim.ro

ENAMEL plus HRI

Sistem restaurativ estetic complet

Tehnica simplificata - margini invizibile



Unicul compozit identic cu smaltul natural

Pentru zona frontala Universal Enamel are acelasi indice de refractie cu smaltul natural 1,62

Pentru zona laterala-Enamel Function are proprietati mecanice identice cu smaltul natural

Fatete



Incizia lateral adult cu o restaurare estetic



Prepararea incisiv



Dispozitiv aplicarea fatetei

Onlay si Coroane



Facerea cu ceramici fracturati



Onlay final



Restaurarea completa

Coroane posterioare si onlayuri



Restaurari confectionate utilizand 2 nuanțe de dentina si 1 nuanța de smalt



www.dentaexim.ro

OFERTA



KIT COMPLET 15 seringi a 5g
ENAMEL PLUS HRI
trei smalturi universale
Universal Enamel: UE1, UE2, UE3
trei smalturi intensive
alb; pete albe; alb laptes
noua dentine
Universal Dentine: UD0, UD0,5, UD1 (A1),
UD2 (A2), UD3 (A3), si
UD3,5 (A3,5), UD4 (A4), precum si
UD5, UD6

Gratis



Incalzitor seringi



3 seringi Enamel
Function

Denta Exim Cluj

www.dentaexim.ro

Dr. Elena Iancu

:e-mail dentaexim1@yahoo.com

Tel Mobil: 0722294000

DENTA

Zâmbetul, profesional

EXPOZIȚIE
CU
VÂNZARE



www.denta.ro

EXPOZIȚIE INTERNAȚIONALĂ
DE PRODUSE ȘI ECHIPAMENTE PENTRU
MEDICINĂ ȘI TEHNICĂ DENTARĂ

■ 20 - 22 NOIEMBRIE 2014

ROMEXPO

Eveniment organizat în parteneriat cu
Camerile de Comerț și Industrie din România

Organizator:



Partener:





PROGRAM EXPOZIȚIONAL ROMEXPO 2015

PRIMĂVARA @ ROMEXPO Târg de bunuri de larg consum	09.02 - 08.03	www.targdeprimavara.ro	SUMMER BAZAR Târg estival de bunuri de larg consum	15.06 - 02.08	www.summer-bazar.ro
BUCHAREST PET EXHIBITION Expoziție de animale de companie	27.02 - 01.03	www.petexhibition.ro	BIFE-SIM Târg internațional de mobilă, produse din lemn, accesorii pentru mobilă, decorațiuni interioare, mașini și echipamente pentru exploração forestieră și prelucrarea lemnului	19.09 - 23.09	www.bife-sim.ro
IMM FORUM Soluții pentru IMM-uri	12.03 - 14.03	www.imm-expo.ro	ANTIQUÉ MARKET II Târg de obiecte de artă și antichități	19.09 - 23.09	www.antiquemarket.ro
TTR I Târgul de turism al României	12.03 - 15.03	www.targuldeturism.ro	TÂRG DE PRODUSE TRADIȚIONALE V Târg de produse cu specific românesc	19.09 - 23.09	www.targprodusetraditionale.ro
ROMANIAN NAUTIC EXPO Expoziție internațională de ambarcațiuni de agrement, sportive și de pescuit, echipamente și accesorii	12.03 - 15.03	www.exponautic.ro	COSMETICS BEAUTY HAIR Expoziție internațională de produse și echipamente pentru cosmetică, îngrijire corporală și oalăă	01.10 - 04.10	www.exposmetics.ro
EXPO SPORT ȘI AGREMENT Expoziție de articole sportive, echipamente și accesorii	12.03 - 15.03	www.exposport.ro	MODEXPO Expoziție internațională de țesături textile, îmbrăcăminte, pielăă, blăăăă, încălțăminte și marochinăăăă, accesorii	01.10 - 04.10	www.modexpo.ro
TÂRG DE PRODUSE TRADIȚIONALE I Târg de produse cu specific românesc	12.03 - 15.03	www.targprodusetraditionale.ro	TÂRG DE PRODUSE TRADIȚIONALE VI Târg de produse cu specific românesc	01.10 - 04.10	www.targprodusetraditionale.ro
CONSTRUCT EXPO Târg internațional de tehnologie, echipamente, utilaje și materiale pentru construcții	26.03 - 29.03	www.constructexpo.ro	TIB Târgul Tehnic Internațional București	14.10 - 17.10	www.tib.ro
AMBIENT EXPO Târg internațional de produse și sisteme pentru amenajări interioare și exterioare, decorațiuni, mobilier și piscine	26.03 - 29.03	www.ambient-expo.ro	ExpoEnergie Târg internațional de energie regenerabilă, energie convențională, echipamente și tehnologie pentru industria de petrol și gaze naturale	14.10 - 17.10	www.eee-expo.ro
ROMTHERM Expoziție internațională pentru instalații, echipamente de încălzire, răcire și de condiționare a aerului	26.03 - 29.03	www.romtherm.ro	INVENTIKA Salon de invenții și inovații	14.10 - 17.10	www.expoinventika.ro
ANTIQUÉ MARKET I Târg de obiecte de artă și antichități	26.03 - 29.03	www.antiquemarket.ro	TÂRG DE PRODUSE TRADIȚIONALE VII Târg de produse cu specific românesc	14.10 - 17.10	www.targprodusetraditionale.ro
EXPO FLOWERS & GARDEN Expoziție internațională de flori, amenajări peisagistice, horticultură și grădărit	26.03 - 29.03	www.expoflowers.ro	INDAGRA Târg internațional de produse și echipamente din domeniul agriculturii, horticulturii, viticulturii și zootehniei	28.10 - 01.11	www.indagra.ro
TÂRG DE PRODUSE TRADIȚIONALE II Târg de produse cu specific românesc	26.03 - 29.03	www.targprodusetraditionale.ro	INDAGRA FOOD Târg internațional pentru industria alimentară	28.10 - 01.11	www.indagra-food.ro
PASTELE @ ROMEXPO Târg de bunuri de larg consum	12.03 - 11.04	www.targpaste.ro	ALL PACK Expoziție internațională pentru ambalaje, materiale, mașini și echipamente specifice	28.10 - 01.11	www.all-pack.ro
ROMENVIROTEC Expoziție internațională pentru tehnologie și echipamente de protecția mediului	22.04 - 25.04	www.romenvirotec.ro	EXPO DRINK & WINE Târg de vinuri, băuturi alcoolice și non-alcoolice	28.10 - 01.11	www.targdevinuri.ro
ROMMEDICA Târg internațional de medicină și farmacie	22.04 - 25.04	www.rommedica.ro	TÂRG DE PRODUSE TRADIȚIONALE VIII Târg de produse cu specific românesc	28.10 - 01.11	www.targprodusetraditionale.ro
TÂRG DE PRODUSE TRADIȚIONALE III Târg de produse cu specific românesc	22.04 - 25.04	www.targprodusetraditionale.ro	TTR II Târgul de turism al României	12.11 - 15.11	www.targuldeturism.ro
DENTA I Expoziție internațională de produse și echipamente pentru medicină și tehnică dentară	14.05 - 16.05	www.denta.ro	ROMHOTEL Expoziție internațională de echipamente, mobilier și dotări pentru hoteluri și restaurante	12.11 - 15.11	www.romhotel.ro
TIBCO Târg internațional de bunuri de larg consum	28.05 - 31.05	www.tibco.ro	TÂRG DE PRODUSE TRADIȚIONALE IX Târg de produse cu specific românesc	12.11 - 15.11	www.targprodusetraditionale.ro
KIDEX Expoziție de produse și servicii pentru bebeluși, vitoare mămici, părinți și copii	28.05 - 31.05	www.kidex.ro	DENTA II Expoziție internațională de produse și echipamente pentru medicină și tehnică dentară	19.11 - 21.11	www.denta.ro
AUTOEXPOTEHNICA Expoziție internațională de componente și accesorii auto	28.05 - 31.05	www.autoexpotehnica.ro	TÂRG DE PRODUSE TRADIȚIONALE X Târg de produse cu specific românesc	18.11 - 22.11	www.targprodusetraditionale.ro
AUTO EXPO Expoziție de autoturisme, camioane și utilitare	28.05 - 31.05	www.autoexpo.ro	IARNA @ ROMEXPO Târg de cadouri, decorațiuni și сувенини	26.11.2015 - 10.01.2016	www.targdeiarma.ro
TMA Festival de spiritualitate, medicină alternativă și terapii complementare	28.05 - 31.05	www.tma-expo.ro			
TÂRG DE PRODUSE TRADIȚIONALE IV Târg de produse cu specific românesc	27.05 - 31.05	www.targprodusetraditionale.ro			
Târg IMM și COOPERĂȚIE	18.05 - 21.06				

www.romexpo.ro



IN MEMORIAM DR. FLORIN SABOU

Dr. Florin Sabou a fost unul dintre primii cinci medici stomatologi din Arad care și-au deschis împreună cu soția sa Emilia un cabinet privat în anul 1990, amenajat și dotat ca în occident, cu secretariat, două asistente / medic, cameră de odihnă, etc. În același timp dr. Florin Sabou a fost membru fondator al AMSLPR Arad în 1991 alături de dr. Constantina Costea, dr. Lucia Roman, dr. Mircea Rusu, dr. Petre Tiurbe și alții. Timp de 10 ani, până în 2001, cabinetul său a găzduit fără nicio pretenție financiară sediul fiscal al AMSLPR Arad și ulterior al Filialei Regionale Banat a AMSPPR, fiind implicat locul întâlnirilor periodice organizatorice ale membrilor din conducerea asociației profesionale a medicilor stomatologi privați.

În cabinetul său, încă din 1990, dr. Florin Sabou a introdus tehnologii de vârf apărute în România acelor vremuri: piesele cu fibră optică, lampa de fotopolimerizare cu halogen, lampa de polimerizare cu plasmă, fiziodispenserul pentru implante, el fiind și primul medic stomatolog din Arad care și-a dobândit competența în implantologie. Prin calitatea tratamentelor și profesionalismul său Florin a fost întotdeauna respectat de colegi, de autorități, de colaboratori și de foștii săi profesori.

În relațiile sale interumane cu medicii stomatologi privatizați sau nu din Arad și din

un privat adevărat constituind un personaj de referință adesea invidiat și frecvent comentat în și de stomatologia arădeană și nu numai. O importantă amintire despre atașamentul său la libertatea profesională datează din 1996. Prezent la București în calitate de președinte al AMSLPR Arad, dr. Florin Sabou a participat la o întâlnire importantă a conducerilor județene cu președintele de atunci al AMSLPR, dr. Constantin Găucan.

AMSLPR l-a avut cu această ocazie invitat pe dr. Ralph Gutmann, președintele FVDZ din Germania, asociație echivalentă celei



1993 Cartea de vizită a conducerii alese a AMSLPR Arad



1995 Cu Dr. C. Gaucan la sediul filialei Arad a AMSLPR

regiune, dr. Florin Sabou a dat dovadă întotdeauna de respectarea ad literam a jurământului Hippocratic, prin spiritul de solidaritate, prin colegialitate, prin sinceritatea, altruismul și bunul simț permanente.

Din punct de vedere al convingerilor sale, Florin a fost întotdeauna un liberal profund și

române care în prezentarea sa a tras mai multe semnale de alarmă despre pericolele care vor apare pentru stomatologia privată românească, pericole care deja subminaseră profund liberalismul profesional în Germania. Primul era legat de începerea funcționării Colegiului Medicilor din România, care va evo-



1995 Cu președintele AMSLPR, Dr. Constantin Gaucan, la Arad



1998 La ședința CJ ARAD al AMSPPR cu CJASS ARAD

lua spre etatizare și distanțare de interesele cabinetului privat, devenind treptat organism de control și reglementare internă, mai no-civ decât statul socialist din trecut sau statul de tranziție de atunci. Al doilea pericol și mai mare era introducerea asigurărilor sociale de sănătate românești după modelul german al legislației Bismark ce era în curs de traducere și de adaptare în instituțiile Parlamentului Ro-

ACTUALITĂȚI

In memoriam Dr. Florin Sabou



2001 La o ședința lunară a CJ ARAD al AMSPPR



2006 În primul sediu propriu al filialei regionale BANAT a AMSPPR

mânii, pericolul major ce se întrededa fiind obligarea de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Sănătate a tuturor medicilor indiferent de specialitate și de tipul de proprietate al cabinetului, de a lucra în sistemul asigurărilor publice, în lipsa evidentă a oricărei asigurări private de sănătate.

Dr. Florin Sabou a revenit la Arad șocat și deosebit de alarmat de posibila confiscare de stat a libertăților profesionale dobândite în primii 7 ani de după 1990, convocând o ședință fulger a conducerii AMSLPR Arad în care a prezentat înregistrarea audio pe reportofon a discursului dr. Ralph Gutmann. În acea întâlnire s-a luat în unanimitate decizia de intrare a AMSLPR Arad în politica profesională, prin care să se sprijine prin orice mijloace (materiale, umane, conceptuale, etc.) organizația centrală în vederea apărării și conservării liberalismului profesiei, decizie votată în unanimitate și de Adunarea Generală județeană ce a urmat și care a avut aceeași temă.

Din aceste evenimente își datează originea implicarea și sprijinul direct pe care dr.

Florin Sabou le-a dovedit în continuare pentru AMSLPR devenită în 1998, AMSPPR. Din anul 2000, o dată cu apariția și evoluția noii asociații autarhice UNAS condusă de cadre universitare, dr. Florin Sabou a fost supus la numeroase presiuni în vederea diminuării și chiar dispariției AMSPPR de pe scena politicii profesionale. Deținem în acest sens dovezi despre amenințări directe, fără echivoc și în scris adresate lui Florin în calitate de lider local de prestigiu. Dr. Florin Sabou nu a dorit să intre într-un conflict direct (care se va dovedi progresiv în timp chiar fratricid) cu niciun coleg și treptat s-a retras în eșalonul „doi” al AMSPPR. Astfel el a făcut parte din consiliile de conducere ale Centrului Județean Arad al AMSPPR și al Filialei Regionale Banat, fiind în același timp delegat permanent în Adunarea Generală Națională a AMSPPR anuală, sprijinind până în ultimii ani în mod tacit asociația profesională pe care a înființat-o.

Dispariția fulgerătoare la doar 59 de ani a dr. Florin Sabou dintre noi a lăsat stomatologia privată arădeană fără unul dintre pilonii săi cei mai importanți.



2006 Foștii președinți ai FR Banat și personalul



2008 În standul CMDR Arad la Expo ARMEDICA

Ce este AMSPPR?

Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România (AMSPPR) este o organizație nonguvernamentală, apolitică, nonprofit, cu personalitate juridică, ce reunește pe baza liberului consimțământ medici dentiști de pe întreg teritoriul țării, reprezentând interesele stomatologiei private din România.

AMSPPR a luat ființă în 1990 în București, iar în scurt timp a prins rădăcini și în țară, unde, alte colective locale au făcut primele demersuri de înființare, de afiliere.

DE CE MEMBRU AMSPPR ?

Devenind membru al asociației, te alături practicienilor privați din România. Împreună suntem o echipă, aici poți să vii cu idei, iar ideile dacă sunt motivate se pot transforma în realități prin sprijinul tuturor colegilor. Este important ca noi, practicienii să avem o umbrelă comună și aceasta este asociația.

CE ÎȚI OFERĂ ASOCIAȚIA ?

1. Revista Viața Stomatologică (4 numere /an);
2. Web-site-ul AMSPPR www.dental.ro;
3. Manifestări profesionale diverse locale și regionale;
4. Reproducere legislație importantă pentru cabinet;
5. Interpretare legislație importantă pentru cabinet;
6. Consiliere juridică permanentă în revista Viața Stomatologică;
7. Consiliere în domeniul asigurărilor sociale și private;
8. Formulare tipizate pentru cabinet conform legislației;
9. Materiale vizuale profilaxie Colgate pentru cabinete;
10. Mostre produse de profilaxie Colgate pentru pacienți;
11. Sprijinirea inițiativelor locale ale membrilor în profilaxie;
12. Informări manifestări profesionale interne / externe;
13. Informații profesionale importante de la asociațiile partenere;
14. Calitatea de membru al Federației Dentare Internaționale;
15. Publicarea de articole științifice / prezentări de caz ale membrilor și nu numai;
16. Publicarea de opinii ale membrilor despre politicile din

sănătate;

17. Anunțuri gratuite de mica publicitate pentru membri în revistele asociației;
18. Programe de inițiere a studenților în cabinetele membrilor pe bază de voluntariat;
19. Participarea membrilor la manifestările aniversare / festive ale asociației;
20. Contribuție de participare redusă pentru membri la manifestările partenerilor AMSPPR;
21. Contribuție de participare redusă pentru membri la Congresele Federației Dentare Internaționale;
22. Reduceri pentru membri la asigurarea mijloacelor fixe ale cabinetului prin ALLIANZ-TIRIAC;
23. Reduceri pentru membri la asigurarea locuinței, persoanelor, mașinii prin ALLIANZ-TIRIAC;
24. Contribuție de participare gratuită a membrilor cu vechime de minim 5 ani la Congresele AMSPPR (selecție anuală efectuată de conducerea Filialelor Regionale prin rotație).

CUM POT DEVENI MEMBRU ?

Membru AMSPPR poate deveni orice medic dentist licențiat în medicina dentară ori student la medicina dentară, care recunoaște Statutul, plătește cotizația pe baza liberei adeziuni. Adeziunea se depune la sediul filialei regionale în teritoriul căreia își are medicul sediul profesional principal sau unic, respectiv în teritoriul căreia se află centrul universitar la care este înscris studentul. (www.dental.ro).

Nu pot fi membri ai AMSPPR acei medici care constituie subiectul unei condamnări pentru o infracțiune ce este incompatibilă cu profesia de medic sau sunt sancționați cu ridicarea dreptului de practică medicală de către forurile îndreptățite.

DREPTURILE ȘI ÎNDATORIRILE MEMBRILOR

Pentru a fi membru AMSPPR, orice persoană are obligația să își exercite drepturile de membru cât și să respecte îndatoririle pe care i le conferă calitatea de membru al AMSPPR.

SPONSORI AMSPPR





LECTORI

Emanuel BRATU
 Federico BOSI
 Radu CÂMPIAN
 Elisabetta COTTI
 Dragoș EPISTATU
 Iordache GALLARATO
 Dan HERSCHBACH
 Andrei ILIESCU
 Holger JENTSCH
 Francis LOUISE
 Y. NISSAN
 Bogdan OPREA
 Francesco PERA
 Ștefan STRATUL
 Liviu ZETU

Congresul de Paro-Protetică al AMSPPR

26-28 februarie 2015
 HOTEL CARO BUCUREȘTI

HANDS-ON

26
 FEBR

Soft tissue management around teeth,
 prosthetic and implants

Prof. dr. Francis LOUISE

27
 FEBR

Tehnici de preparare cu prag pentru
 coroane integral ceramice și fațete

Dr. Dan LAZĂR

State of the art in endodontics

Dr. Elisabetta COTTI

28
 FEBR

Tehnica Cad-Cam în practica cotidiană

Dr. Dan Herschbach și Dr. Bogdan OPREA

MANAGEMENT CABINET

Managementul cabinetului stomatologic de la legislație
 la comunicarea cu pacientul

Moderator: Av. **Luciana MIHAI**

Integrarea cabinetelor stomatologice private în sistemul de sănătate național
 prin finanțarea de către CNAS.

Interesul pacienților sau al medicilor stomatologi? Standarde de calitate.

Moderator: Prof. dr. **Radu CÂMPIAN**

invitați: reprezentanți asociații profesionale, reprezentanți patronate, reprezentanți autorități

TAXA DE PARTICIPARE

Până în 1 februarie 2015

200 ron membri AMSPPR
 300 ron non-membri
 200 ron pensionari

După 1 februarie 2015

300 ron membri AMSPPR
 400 ron non-membri
 250 ron pensionari

Contribuția de participare se achită prin transfer bancar în contul AMSPPR:
 nr. RO31 RNCB 0074 0292 1527 0001 BCR Sector 3, cod fiscal 5330891.

Pentru facturare - este obligatorie trimiterea informațiilor
 de identificare a plătitorului

detalii pe www.dental.ro

organizatori



parteneri



MANIFESTARILE AMSPPR DE LA DENTA 2014

Vineri 21 noiembrie 2014

Romexpo, pavilion C 6, Sala Bălcescu

ORA 10.00-14.00

Conferința: Influența mio-funcțională asupra creșterii faciale în dentiția primară, mixtă și permanentă, susținută de Niels Hulsink (Olanda)
Detalii privind înscrierea: sales@dentalfocus.ro

ORA 14.00-16.00

Conferința: Actele la control - dosarul pacientului! Tehnici de conformare legală și relaționare dedicate medicului dentist susținută de av. Luciana Mihai

ORA 16.00- 16.30

Conferința: Noua abordare în prevenirea cariei dentare prin tehnologia pro-argin
Colgate Palmolive Romania, susținută de Prof. dr. Andrei Iliescu

PARTENERI:



DENTAL FOCUS



ROMEXPO

SKY[®] fast & fixed

Dinți ficși într-o zi !

Tratamentul SKY fast & fixed

Soluția pentru pacienții edentați care vor să aibă dinți stabili **IMEDIAT**

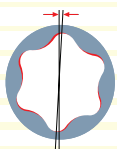
O singură zi !

- Extracții
- Inserare implanturi
- Protezare provizorie

SKY fast & fixed permite evitarea problemelor anatomice adiționale iar osul existent al pacientului este folosit optim rezultând astfel dinți ficși în ziua singurei operații

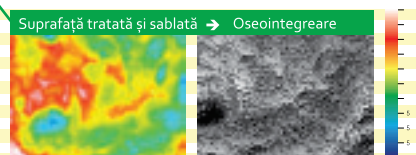
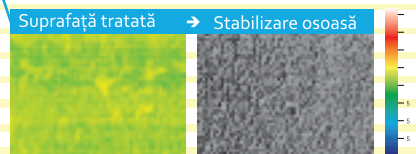
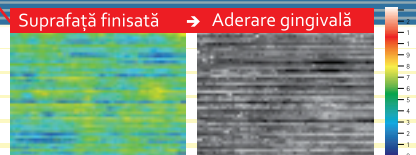
Made in Germany

blue SKY[®]
IMPLANT SYSTEM



(OCS[®]) - Suprafața Osseo Connect[®] obținută prin sablare și tratament acid la înaltă temperatură, garantează cerințele științifice privind atât osteointegrarea cât și conectarea cu țesuturile moi

Torx[®] - Conexiunea tub-în-tub, cu Torx[®], cea mai lungă din industria de profil, permite conexiunea de încredere a implantului cu abutmentul și evită deșurubarea sau ruperea șuruburilor precum și mișcarea de rotație



Află mai multe despre Conceptul de tratament SKY fast & fixed de la bredent-medical

bredent
medical ROMANIA

40 YEARS DENTAL INNOVATIONS
1 9 7 4
2 0 1 4

bredent-medical ROMANIA | Strada Vasile Lascăr Nr. 62, Sector 2, Cod poștal 020504, București
Telefon Et Fax: + 40.212.240.702; Telefon mobil: + 40.742.583.759
web: www.bredent-medical.ro | eMail: office@bredent-medical.ro

Contactați-ne pentru un poster GRATUIT !

CO-ORGANIZED BY THE MONEGASQUE ASSOCIATION FOR 3D DENTAL IMAGERY

IMAGINA DENTAL

4TH

DIGITAL TECHNOLOGIES & AESTHETIC DENTISTRY CONGRESS

1-3 APRIL 2015

MONACO

A COMPREHENSIVE
DIGITAL & AESTHETIC
DENTISTRY EXPERIENCE

- ▶ Conferences
- ▶ Workshops
- ▶ Exhibition Hall

www.imaginadental.org

The 2014
edition gathered
515 delegates
coming from 26
countries



BRING YOUR SURGERY INTO THE DIGITAL AGE

Dentistry is changing, with major developments underway: the demand for better treatment at competitive prices has triggered investment in new digital imaging and CAD/CAM technologies, encouraging dental practitioners to pioneer innovative strategies to ensure that their diagnoses are as detailed and safe as possible while increasing patient comfort and the reliability and profitability of treatment.

CLEAR ANSWERS TO KEEP YOU INFORMED AND WELL EQUIPPED

IMAGINA Dental is an opportunity for you to find out about the latest 3D technologies, understand how to work with them and explore a range of clinical insights based on sustained real-world use in dental surgeries. These tools have now become essential for progressing in an industry undergoing rapid technological change. Develop your knowledge of ConeBeam diagnosis solutions, guided surgery techniques, 3D simulation software and CAD/CAM. Whether you're already experienced in the field, or still a newcomer, IMAGINA Dental will give you everything you need to compare and make informed decisions about the many products available, with specialists showcasing the latest innovations and providing an overview of the 'fully digital' dental surgeries of the future that we should all be prepared for.

REGISTRATION PACKAGES TO SUIT YOU

- ◆ tailored to your **availability** – from a few hours, one to three days
- ◆ tailored to your **skill level** – from newcomer to specialist
- ◆ tailored to your **budget** – from individual workshops to three-day passes that include accommodation

IMAGINA Dental brings together an **exhibition hall**, three days of **conferences** and **workshops**.



Be part of IMAGINA Dental 2015 for a comprehensive digital dentistry experience



A high-quality lecture **programme** featuring **international speakers**, each specialists in their field



Hands-on workshops for a maximum of 20 participants providing a focused approach to training



The **Exhibition Hall** offers an overview of the latest technological innovations and gives you the chance to meet leading figures from the industry, watch their demonstrations and test their products



Enjoy a stunning setting and a sociable environment in the heart of Europe as **Monaco** offers you a warm welcome

IMAGINA Dental is always immaculately organised, in a truly exceptional setting. Digital technologies are really taking off, and the conferences around these themes were very interesting, and spoke directly to a general practitioner such as myself. In addition, the availability and welcoming manner of the speakers meant that I felt really involved, rather than a simple spectator. This congress is also the perfect opportunity to meet colleagues from other parts of the world, with different backgrounds and approaches, allowing us all to exchange ideas and know-how. It will be a great pleasure for me to confirm my participation at IMAGINA Dental 2015!

Dr Gwenola PRADEAU, Switzerland

It has been of course a true pleasure to be present for this very colourful event (both literally and figuratively), with so many high calibre international experts demonstrating clearly that our profession's future is happening right now. We look forward to next year's edition!

Dr Iliyassou DANDJOUA, Belgium

This is the second time that we've taken part in the IMAGINA Dental congress. It meets our needs as dental practitioners using new technologies and means that we can find out about the latest innovations every year. We were also delighted with how well the organisers dealt with our logistical arrangements when we attended. Roll on next year!

Dr Armelle JOSÉ, France

Thank you for such a warm welcome... I am naturally delighted to have been the first representative from my country, Georgia, to have visited IMAGINA Dental. It truly is a state-of-the-art event, with a fascinating exhibition presenting the very latest developments in the dentistry sector. Going forward, I believe that all of us, dentists, will be looking at the world in 3D!

Dr Tsereteli LALI, Georgia

**INFORMATION REQUEST**

I AM INTERESTED: please keep me updated about the next edition, IMAGINA Dental 2015

Company.....

Name..... First name.....

Job Title.....

Address.....

Postal Code..... City..... Country.....

Phone..... Email.....

I am interested in:

- Visiting the Exhibition Hall
- Attending lectures or practical workshops
- Exhibiting in the Exhibition Hall

Headquarters: IMAGINA Dental/Monaco MediAx • 4 Bd du Jardin Exotique, MC 98000 MONACO
Tel. +377 93 30 40 51 • email: participants@imaginadental.org

Beneficiind de parteneriatul încheiat cu IMAGINA Dental 2015, membrii AMSPPR pot participa la congres cu o reducere de preț de 20% pentru cele 3 zile de conferințe.

Pentru a beneficia de această reducere, membrii AMSPPR sunt rugați să transmită un e-mail pe adresa am-sppr@dental.ro pentru a primi codul necesar înscrierii la Congres cu taxă redusă de 232 Euro (față de 290 Euro)

CRITERII DE PUBLICARE ÎN REVISTĂ

Începând cu acest număr *Viața Stomatologică* este DENTALIFE. Revista AMSPPR având o tradiție a unei apariții regulate de peste 18 ani, îmbracă haine noi începând cu anul 2013.

Nu putem să nu ținem cont de realitățile stomatologiei mondiale și nu putem ignora evoluția societății românești în ultimii ani, dar mai ales ca membră UE. DENTALIFE nu este doar o revistă. Ea reprezintă vocea, opinia, dilema, soluția, întrebările, răspunsurile, știința practicianului privat din țara noastră. Având toate aceste aspecte în vedere, dorim ca revista să reflecte viața stomatologică actuală, atât din punct de vedere științific și profesional cât și de hobby și timp liber la un standard înalt. Având în vedere viziunea noastră asupra acestei publicații, pentru cei care doresc să publice articole în revistă, mai jos găsim criteriile tehnice de publicare.

DATE TEHNICE DESPRE REVISTĂ

Tradiție:

Revista AMSPPR DENTALIFE o apariție regulată cu vechime de 18 ani. Imprimare: calitate deosebită a imprimării, full-color, aprox. 50 pagini A4, 4 coperte plastificate I.S.S.N.: 1454-5772.

Distribuție:

națională, gratuită în toate județele; de asemenea, se distribuie la expozițiile la care participă AMSPPR, la Congresul AMSPPR; într-un ambalaj de plastic astfel încât să nu fie deteriorate până la destinatar.

Conținut:

actualități legate de practica dentară, opinii ale practicienilor, articole științifice (studii de caz, statistici), prezentări de produse de uz stomatologic, activitate internațională, manifestări științifice, oferte produse, recenzii de carte, probleme legale, interviuri, alte aspecte de interes.

Piața țintă:

medicii dentiști, studenții stomatologi, tehnicieni dentari, asistenți de stomatologie, autorități.

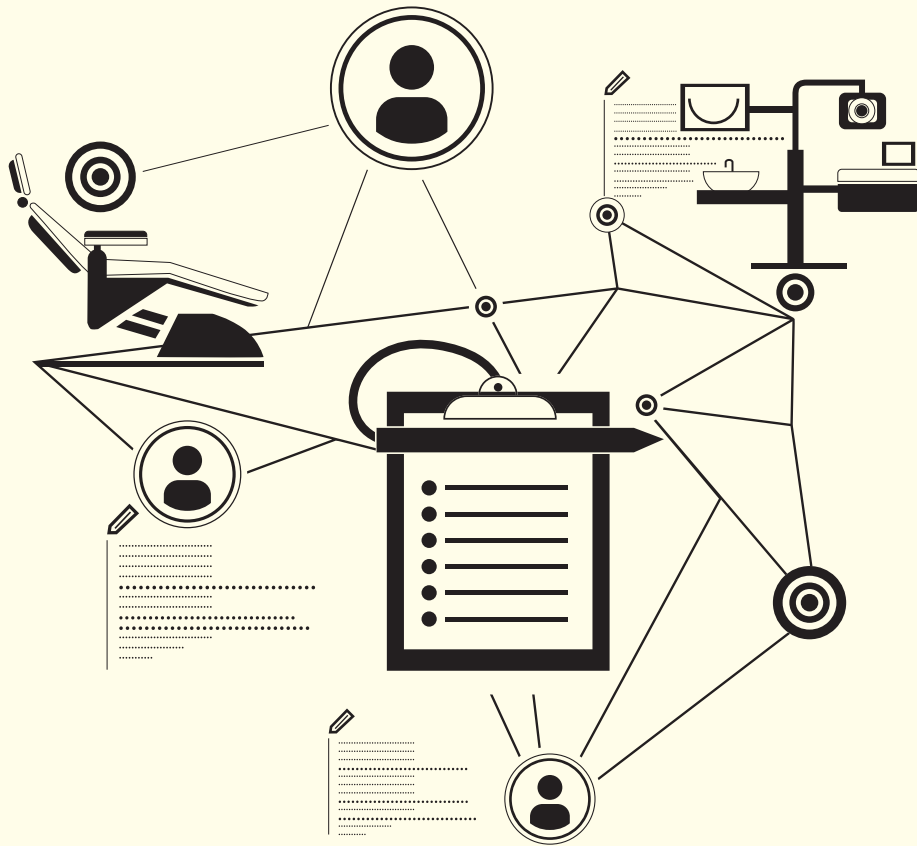
CARACTERISTICI TEHNICE ALE MATERIALELOR TRIMISE:

a TEXTUL

1. Textul să fie redactat și salvat sub formă de document Word
2. Textul redactat să aibă diacriticele trecute (ă, ș, ț, â, î) și i să fie scris cu tipul de caractere „Times New Roman”
3. Nu inserați imagini în cadrul textului, nu casetați, tabelați sau colorați textul.
4. Fiecare material trimis (acolo unde este cazul) trebuie să fie însoțit de fotografia și un scurt CV profesional ale celui care trimite alături de adresa de email unde acesta poate fi contactat permanent
5. Pe lângă criteriile de editare impuse de revista *Viața Stomatologică*, articolele științifice vor respecta „Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Bio-medical Journals” în ceea ce privește conținutul articolelor, calitatea și relevanța clinică, etica problematicei și imaginilor incluse în studiu
6. Este necesar acordul scris al pacienților cu privire la publicarea cazurilor în cazul în care aceștia pot fi identificați.
7. Este necesar acordul scris de cedare de copyright din partea autorilor preluați sau traduși.
8. Prin trimiterea articolului spre publicare, autorul își asumă în întregime responsabilitatea conținutului acestuia. Revista AMSPPR nu va publica articole care aduc prejudicii drepturilor fundamentale ale omului.
9. În cazul solicitării dreptului la replică, acesta va fi acordat în cadrul revistei la rubrica „DREPTUL LA REPLICĂ”, având aceleași caracteristici tehnice ale textului cu cel la care se referă.
10. Articolele științifice vor avea un scurt rezumat (4-5 rânduri) și cuvinte cheie (3-4) în limba engleză.

b FOTOGRAFIILE

1. Imaginile (fotografiile, grafice, statistici, etc.) care vor apărea în text vor fi salvate separat ca fișiere imagine (*.jpg, *.bitmap, *.pdf.) și numite cu cifre (1,2,3 etc.). Numărul imaginii va fi trecut în text pentru ca la tehnoredactare să se știe unde va fi poziționată imaginea. Pentru ca toți cititorii să poată avea o imagine clară asupra materialului pe care îl lecturează, într-un tabel vă rugăm să notați: numărul fotografiei, denumirea ei scurtă sau după caz persoanele care intră în imagine, în ordine de la dreapta spre stânga.
2. Fotografiile vor fi originale, iar în cazul de preluări este necesar acordul scris de cedare de copyright din partea autorilor
3. Fotografiile trebuie să respecte un standard de minimă calitate pentru a fi publicate (contrast, culoare, încadrare, claritate, corelare cu textul, fără persoane în mișcare, etc.), rezoluție 300 dpi.
4. În cazul unor fotografii numeroase sau de înaltă rezoluție, dificil de trimis pe e-mail se recomandă trimiterea lor la redacție prin intermediul site-ului www.transfer.ro sau pe suport CD sau DVD pe adresa:





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.

Prezentul articol se înscrie în demersul de a informa medicii dentiști cititori ai revistei asupra actelor normative emise de CMDR pentru ca aceștia să își cunoască drepturile și obligațiile ce le revin ca participanți direcți la serviciile medico-dentare furnizate de cabinetele ai căror titulari ori administratori sunt sau în care își exercită profesia.

Decizia CMDR nr. 6 / 2014 reprezintă un act normativ care era necesar în scopul stabilirii unor criterii obiective de bună practică, pentru a profita în final unui act stomatologic de calitate practicat la standarde de maximă siguranță pentru pacienți.

Evaluarea cabinetelor stomatologice de către membri anume desemnați în cadrul colegiilor teritoriale ale ordinului profesional trebuie înțeleasă ca un demers firesc de avizare, control și supraveghere la nivel de "breaslă" profesională și nu lăsată în competența unei autorități din afara profesiei.

Totodată trebuie subliniată obiectivitatea pe care o implică această procedură, fiind interzisă orice ingerință de subiectivitate fie în scop de a facilita accesul în rețea a unor cabinete care nu respectă standardul de conformitate în baza unor relații de rudenie, amiciție etc., fie în sens contrar, în scop de șicană.

DECIZIA CMDR NR. 6 / 2014 PRIVIND APROBAREA CRITERIILOR DE BUNĂ PRACTICĂ ÎN CADRUL CABINETELOR DE MEDICINĂ DENTARĂ ȘI A PROCEDURII DE EVALUARE ÎN EXERCITAREA ATRIBUȚIILOR DE AVIZARE, CONTROL ȘI SUPRAVEGHERE A CABINETELOR DE MEDICINĂ DENTARĂ CONȚINUT ȘI TEMATICĂ

Decizia nr. 6 / 2014 adoptată de Consiliul național al Colegiului medicilor dentiști din România (CMDR) privind aprobarea criteriilor de bună practică în cadrul cabinetelor de medicină dentară și a procedurii de evaluare în exercitarea atribuțiilor de avizare, control și supraveghere a cabinetelor de medicină dentară, (pe care o vom numi în continuare Decizia CMDR nr. 6 / 2014) a fost publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 608 din 14.08.2014, dată de la care a intrat în vigoare.

După cum reiese chiar din titlul deciziei, domeniul reglementării de față se referă pe de o parte la elaborarea unor criterii de bună practică pe care cabinetele de medicină dentară trebuie să le implementeze și respecte pe toată perioada funcționării și pe de altă parte la procedura de evaluare realizată de CMDR prin departamentul de avizări acreditări din cadrul colegiului teritorial, pe a căruia rază se află cabinetul, în baza atribuțiilor de avizare, control și supraveghere ce revin CMDR prin lege.

Scopul acestei reglementări, după cum se arată în art. 2 din decizie, este de a se asigura că în exercitarea activității specifice cabinetele stomatologice respectă

prevederile legale privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, în concordanță cu competența profesională a medicului dentist, cu dotarea tehnică, precum și cu respectarea normelor de igienă, a prevederilor Codului deontologic al medicului dentist și a celorlalte reglementări adoptate de CMDR.

Potrivit prevederilor art. 3 lit. a - d din decizie, **evaluarea cabinetelor de medicină dentară se realizează în următoarele situații:**

- a)** la solicitarea avizului autorizării de instalare a cabinetului de medicină dentară;
- b)** la solicitarea scrisă a reprezentantului legal al cabinetului, cu sau fără personalitate juridică;
- c)** ca urmare a auto sesizării motivate a biroului consiliului colegiului teritorial, atunci când există indicii privind lipsa de conformitate a activității desfășurate în cadrul unui cabinet de medicină dentară, în raport cu prevederile în materie;
- d)** ca urmare a declanșării unei proceduri disciplinare împotriva unui medic dentist, dacă abaterea disciplinară privește activitatea desfășurată în cadrul cabinetului.

În fapt trebuie să avem în vedere pe de o parte procedura de evaluare a cabinetelor de medicină dentară, care se realizează numai la momentul instalării, înființării cabinetului, când se solicită **avizul autorizării de instalare** (art. 3 lit. a) din decizie) și pe de altă parte, procedura de reevaluare, care se poate realiza **oricând pe parcursul perioadei de funcționare a cabinetului**, fie voluntar, la cererea scrisă a reprezentantului legal al cabinetului (art. 3 lit. b) din decizie), fie din oficiu, urmare a auto sesizării autorității teritoriale de control - biroul consiliului colegiului teritorial (art. 3 lit. c) și d) din decizie).

Distincția prezintă interes deoarece, potrivit art. 9 - 10 din decizie, modelul grilei de evaluare a cabinetului de medicină dentară în vederea avizării autorizării de instalare și modelul avizului autorizării de instalare se elaborează de biroul executiv ținând seama de prevederile legale aplicabile și se aprobă de consiliul colegiului teritorial, pe când modelul grilei de evaluare pentru situațiile prevăzute în art. 3 lit. b) - d), în baza criteriilor de bună practică aprobate prin această decizie se regăsește întocmai în Anexa nr. 2, parte integrantă din decizie.

Așadar evaluarea cabinetului la instalare este în competența de reglementare a colegiului teritorial pe când reevaluarea cabinetului deja avizat se realizează de colegiul teritorial pe a cărui rază se află sediul sau punctul de lucru al cabinetului, după caz, în baza grilei de evaluare adoptată prin prezenta decizie.

Afișarea spre informare a criteriilor reprezintă un avantaj din punct de vedere al posibilității de cunoaștere a acestora în prealabil chiar de către beneficiarii normei de reglementare, aspect care la instalarea cabinetului nu se regăsește, urmând ca reprezentanții legali ai cabinetelor să se intereseze asupra grilei de evaluare direct la colegiul teritorial competent.

În baza art. 9 din Decizia CMDR nr. 6 / 2014, colegiile teritoriale sunt ținute de obligația ca în elaborarea grilei de evaluare a cabinetului de medicină dentară în vederea avizării autorizării de instalare și avizului autorizării de instalare să țină seama de prevederile legale aplicabile și apreciem că implicit acestea trebuie să fie compatibile cu criteriile de bună practică, astfel cum sunt stipulate în grila de evaluare prezentată în Anexa nr. 2 la Decizia CMDR nr. 6 / 2014.

Făcând precizarea că aceste criterii se aplică atât cabinetelor private cât și celor ce aparțin sistemului public, redăm criteriile de bună practică cuprinse în Grila de evaluare a respectării criteriilor de bună practică în cadrul cabinetului de medicină dentară - Anexa nr. 2 la Decizia CMDR nr. 6 / 2014, aplicabile cabinetelor private de medicină dentară.

Criteriile de bună practică aplicabile cabinetelor private de medicină dentară sunt:

1. Forma de organizare:

1.1. Cabinetul de medicină dentară este organizat în baza prevederilor O.G. nr. 124 / 1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

1.1.1. Cabinetul de medicină dentară deține certificat

de înregistrare în registrul unic al cabinetelor medicale, eliberat de direcția de sănătate publică;

1.1.2. Cabinetul de medicină dentară aflat în structura unei societăți constituite conform L. nr. 31 / 1990, legea societăților comerciale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, are obiect unic de activitate (cod CAEN 8623 Activități de asistență stomatologică).

2. Cabinetul de medicină dentară deține avizul colegiului teritorial (cerință aplicabilă în cazul cabinetelor înființate după intrarea în vigoare a L. nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

2.1. Cabinetul de medicină dentară a solicitat conform legii avizarea eventualelor modificări intervenite după data avizării autorizării de instalare.

3. Cabinetul de medicină dentară furnizează serviciile menționate în cadrul certificatului de înregistrare / actului de înființare.

4. Cabinetul de medicină dentară se află în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate;

4.1. Cabinetul de medicină dentară deține raport de evaluare în termen de valabilitate.

5. Cabinetul de medicină dentară are autorizație sanitară de funcționare eliberată conform legii - raport sau proces verbal de constatare a condițiilor igienico-sanitare, după caz.

6. Cabinetul de medicină dentară deține autorizații / avize valabile pentru desfășurarea activităților profesionale în cadrul acestuia.

7. Cabinetul de medicină dentară are sediu / punct de lucru aflat într-un spațiu de care dispune în mod legal.

8. Cabinetul de medicină dentară are propriul regulament de organizare și funcționare.

9. Cabinetul de medicină dentară are propriul regulament de ordine interioară.

10. Medicii dentiști care lucrează în cabinetul de medicină dentară își exercită profesia în mod legal în cadrul acestuia (asociat / titular, administrator, salariat, contract de prestări servicii / colaborare etc.).

11. Medicii dentiști care lucrează în cabinetul de medicină dentară sunt înscrși în CMDR.

12. Medicii dentiști străini care lucrează în cabinetul de medicină dentară și care nu sunt membri ai CMDR dețin drept de practică temporară / ocazională conform legii.

13. Medicii dentiști care lucrează în cabinetul de medicină dețin certificat de membru vizat la zi.

14. Medicii dentiști care lucrează în cabinetul de medicină dentară au asigurări de răspundere civilă profesională în termen de valabilitate.

15. Medicii dentiști care lucrează în cabinetul de medicină dentară îndeplinesc punctajul minim profesional de EMC stabilit prin decizie a CMDR.

16. Personalul cabinetului de medicină dentară este autorizat pentru activitatea medicală prestată.

17. Cabinetul de medicină dentară are firma realizată conform deciziei CMDR.

18. Cabinetul de medicină dentară și personalul respectă prevederile legale privind publicitatea în domeniul medicinei dentare.

19. Cabinetul de medicină dentară are în dotare trusa de urgență conform deciziei CMDR.

20. Dotarea cabinetului de medicină dentară este conformă cu cerințele legale.

21. Cabinetul de medicină dentară are contract de prestări servicii cu laboratorul de tehnică dentară, după caz.

22. Cabinetul de medicină dentară are contract pentru colectarea și distrugerea (neutralizarea) deșeurilor cu risc biologic.

23. Cabinetul de medicină dentară are evidența pacienților și a serviciilor de medicină dentară efectuate acestora.

24. Cabinetul de medicină dentară deține formulare și solicită consimțământul informat al pacientului.

Procedura de evaluare a cabinetului de medicină dentară este expusă în Anexa nr. 3 la Decizia CMDR nr. 6 /2014 și conține prevederi referitoare la:

- modul de desemnare a 2 membri ai departamentului de avizări acreditări pentru evaluarea cabinetului în baza deciziei biroului executiv al colegiului teritorial,
- competența membrilor desemnați și termenul de finalizare a vizitei de evaluare,
- modalitatea de stabilire a datei vizitei,
- sancțiunea aplicabilă în cazul unui refuz din partea reprezentantului legal al cabinetului supus evaluării,
- modalitatea de completare a procesului verbal și a

PAGINI JURIDICE

grilei de evaluare,

- stabilirea unui termen rezonabil de conformare (de maximum 90 de zile de la data încheierii procesului verbal, pentru fiecare criteriu în parte) în cazul în care se constată lipsa de conformitate privind unul sau mai multe criterii din grila de evaluare,

- procedura de contestare a procesului verbal,
- competența și termenul de soluționare a contestației,

- procedura de soluționare la nivel teritorial și național, decizia finală aparținând Consiliului național al CMDR, în cadrul unei proceduri scrise.

Modelul procesului verbal de evaluare a cabinetului de medicină dentară este prezentat în Anexa nr. 4 la Decizia CMDR nr. 6 / 2014.

În ceea ce privește **taxele** percepute pentru evaluare ne raportăm la art. 6 și art. 18 din Anexa nr. 3 (Procedura de evaluare).

În primul caz se stabilește că în situația în care evaluarea se realizează în scopul avizării autorizării de instalare a cabinetului de medicină dentară, vizita se va efectua **numai după achitarea taxei aferente stabilite de consiliul colegiului teritorial**. Așadar asupra cuantumului acestuia cei interesați vor primi informațiile necesare de la colegiul teritorial competent.

În al doilea caz se stabilește că în situația în care **s-a acordat un termen pentru conformare** (în urma constatării că există lipsă de conformitate pentru cel puțin un criteriu de bună practică) iar reprezentantul legal al cabinetului **nu a efectuat diligențele necesare** pentru a îndeplini deficiențele constatate în termenul stabilit, **cabinetul de medicină dentară supus evaluării va achita taxa prevăzută în cazul de mai sus, adică taxa percepută în scopul avizării autorizării de instalare** a cabinetului de medicină dentară.

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	1	
	Perii aplicatoare	2	
	Primer pentru ceramică	1	
	Primer pentru metal	2	
	Primer pentru zirconiu		
	Glazură	1	



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

Futurabond® U



Colgate®

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

NOUL STANDARD ÎN PROTECȚIA ÎMPOTRIVA CARIEI DENTARE

STUDII PE 14000 DE PACIENȚI
8 ANI DE CERCETARE CLINICĂ



Fluor

Agent de Neutralizare
a Acizilor din Zaharuri

+
Fluor

- Luptă împotriva acizilor formați în placa bacteriană - cauza nr. 1 a cariei^{1,2}
- Remineralizare de 4X mai mare^{3,4}
- Reversarea aproape dublă a cariilor incipiente^{5,6}
- Reducerea cu 20% mai mare a incidenței cavitațiilor după 2 ani^{6,8}



PENTRU UN VIITOR FĂRĂ CARII

* Conform studiilor din 2005, 2007, 2009, 2011, 2012 și 2014

**Rezultatele unui studiu privind la remineralizare, în comparație cu pasta de dinți obișnuită, cu fluor, ambele având concentrația de 1450 ppm fluor.

***Rezultatele unui studiu cu durata de 6 luni pentru evaluarea îmbunătățirii stării leziunilor în smalț, folosind QLFTM (Fluorescența Cantitativă Indusă de Lumină), în comparație cu pasta de dinți obișnuită, cu fluor, ambele având concentrația de 1450 ppm fluor.

†Rezultatele unui studiu clinic cu durata de 2 ani în comparație cu pasta de dinți obișnuită, cu fluor, ambele având concentrația de 1450 ppm fluor.

QLF este marcă înregistrată a Inspektor Research Systems BV.

1. Wolff M, Corby P, Klaczany G, et al. *J Clin Dent*. 2013;24(Spec Iss A):A45-A54. 2. Data on file. Colgate-Palmolive Company. 3. Cantore R, Petrou I, Lavender S, et al. *J Clin Dent*. 2013;24(Spec Iss A):A32-A44. Yin W, Hu DY, Fan X, et al. *J Clin Dent*. 2013;24(Spec Iss A):A15-A22. 5. Data on file. Colgate-Palmolive Company. 6. Kraivaphan P, Amornchat C, Triratana T, et al. *Caries Res*. 2013;47(6):582-590.