

www.viatastomatologica.ro
ediția electronică a

Viata
Stomatologică

Revista Asociației Medicilor Stomatologi
cu Practică Privată din România

anul XIII * nr. 74
nr. 4* decembrie 2011

AMSPPR va ureaza

Craciun Fericit !

La multi ani !

Un an nou prosper !

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

membră în

 **fdi**
Federația Dentară Internă

 **ERO**
Organizație Regională
Europenească FDI

Asociația Națională Reprezentativă
cu Recunoaștere Juridică

ISSN: 1583 – 8838

**COLEGIUL PROFESIONAL
DE REDACȚIE**

Dr. Bogdan V. Bălăceanu
 Dr. Vlad C. Deac
 Dr. Oana Iovița
 Dr. Andrea Kovacs
 Av. Luciana Mihai
 Dr. Bogdan Popescu
 Dr. Marton G. Panțel
 Dr. Mihai H. Tozlovanu
 Dr. Radu H. Țepordei

REDACȚIA

Redactor șef – Voicu A. David
 Secretar tehnic-Anamaria A. Capotescu

CONTACTE DIRECTE

Sediul central: Str.Voroneț nr.3,
 bl.D4, sc.1, ap.1
 București, sector 3
 cod poștal 031551
 Tel./Fax 021/327.41.19
 e-mail: amsppr@dental.ro
Redacția: AMSPPR-
 Str. Vicențiu Babeș nr. 24 ap.6
 310029 Arad, jud. Arad
 Tel./Fax: 0257-206.180
 e-mail: redactie@dental.ro
www.viastomatologica.ro

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.

Revista "Viața Stomatologică
 înființată în 1990 nu mai este
 creditată de CMDR cu cele 3 ore EMC
 fiind considerată datorită reflectării
 fidele a vieții noastre profesionale ca
 "revistă de scandal și destabilizare
 în rândul medicilor stomatologi".

CUPRINS
Editorial

Pag.3: Recunoașterea statului de către stat..... dr. Vlad C. Deac

Actualități

Pag. 4: Congresul: „Implants Connected to Nature”..... dr. Marton G. Panțel

Pag. 5: În Filiala Regională Crișana - prima ședință de toamnă..... dr. Vlad C. Deac

Pag. 6: Cea de-a patra ediție a conferinței "Ziua Profesiorilor Liberales din România".....
ing. Narcisa Șorop

Pag. 7: Stand AMSPPR la ARMEDICA 2011..... Anamaria A. Capotescu

Pag. 8 – 9: Simpozionul de medicină dentară „Practice Based Dentistry” o manifestare AMSPPR.....
 dr. Voicu A. David

Pagina tineret Bursa Orbit 2011

Pag.10: O viață de om Eseul câștigător la bursa Orbit 2011..... Arion Bogdan Felix

Pag. 11: Discursul premiantului bursei Orbit la festivitatea de decernare din 17 noiembrie 2011
 Arion Bogdan Felix

Asigurări de răspundere civilă

Pag. 12: De ce asigurare ALLIANZ ȚIRIAC pentru malpraxis în 2012 ? dr. Voicu A. David

Asigurări sociale de sănătate

Pag. 13: Scăderea plafoanelor CNASS efect sau generator al crizei ? dr. Vlad C. Deac

Pagini juridice

Pag. 14 -15: Ghiduri de practică medicală în stomatologie.....av. Luciana Mihai
 Informare despre procesul deschis de A.M.S.P.P.R. cu privire la refuzul
 nejustificat al C.M.D.R. de a soluționa cererea A.M.S.P.P.R. de acreditare ca
 furnizor de E.M.C..... av. Luciana Mihai

AGORA

Pag.16-17: Stomatologul privat și statul (XXXIII) șase maladii ale spiritului medicului
 stomatolog (partea I) dr. Voicu A. David

Educație medicală

Pag. 18-19: Cronica suplimentului „Medicina În Evoluție”

Pag. 20-26: Terapia peri-implantitei cu laser-ul ERBIUM:YAG.....trad. Sanda Danciu Stănoiu

Pag. 27-28: Primul summit Eugenol..... dr. Marton G. Panțel

Pag. 29-31: Molar prim mandibular cu patru canale in rădăcina mezială un raport de caz.....
dr. Mircea Tudericu

Pag. 29: Buletinul Informativ Național „Quo Vadis”

Pag: 30: Criterii de publicare în revista Viața Stomatologică

**PRIN DECIZIA CONSILIULUI DIRECTOR NAȚIONAL AL AMSPPR DIN 12 Iunie
 2010 REVISTA „VIAȚA STOMATOLOGICĂ” APARE CU 4 NUMERE PE AN**

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 proprietăților, aparaturii,
 materialelor sau serviciilor firmelor care își fac publicitate în revista „Viața Stomatologică”.
 Afirmările proprietarilor reclamelor respective sunt subiect al standardelor de piață și ale
 reglementărilor legislației protecției consumatorului*

RECUNOAȘTEREA STATULUI DE CĂTRE STAT ... SAU EVALUAREA AUTORIZĂRII...



Pentru a putea funcționa, un cabinet medical trece printr-un lung proces de autorizare prin care reprezentanții DSP și ai CMR sau CMDR verifică îndeplinirea condițiilor legale de funcționare.

La sfârșitul acestui proces, atât cabinetul cât și medicii titulari și / sau angajați îndeplinesc toate normele legale de funcționare, conform reprezentatului MS din teritoriul cât și a colegiului medicilor de profil. Acest aspect se materializează prin niște certificate / autorizații pe care instituțiile le emit și care certifică faptul că atât medicul cât și cabinetul corespund pentru desfășurarea activităților de medicină dentară pe teritoriul României.

Pe de altă parte, Casa Națională de Asigurări Sociale de Sănătate (CNASS, instituție a Statului, în directă relație cu Guvernul - a cărui reprezentant de resort – DSP – a acordat autorizația cabinetului) solicită tuturor cabinetelor care intră în relație contractuală cu CJASS să treacă printr-un proces de evaluare.

Acest proces de evaluare presupune aceleași proceduri ca în precedentele autorizări / certificări de la DSP respectiv CMDR / CMR.

Practic acest proces de evaluare conferă cabinetului calitatea de a intra în relații contractuale cu CJASS pentru prestații de stomatologie socială, chiar dacă serviciile oferite de cabinet sunt unele de top.

Mai nou, acest proces de evaluare a cabinetului de către CJASS se realizează contra-cost... Ținând cont aici de calculele făcute anterior privind rentabilitatea cabinetului coroborate cu costurile minimale ale manoperelor, dar și cu tarifele impuse de CNASS, costurile reale ale procesului de evaluare sunt mult peste plafonul acordat într-o lună de către CJASS cabinetului (!).

Și aceasta pentru că trebuie luate în considerare costurile cu deplasările repetate cu acte la CJASS + costul efectiv al evaluării + încasările nerealizate din ziua de lucru anulată...

Necesitatea unui astfel de proces care mobilizează în teren un număr foarte mare de medici, antrenând costuri de transport, de evaluare etc., este pusă la îndoială atâta timp cât procesul de verificare a cabinetului este realizat oricum anterior de Colegiul Medicilor Dentiști din România (sau Colegiul Medicilor din România) și de Direcția de Sănătate Publică.

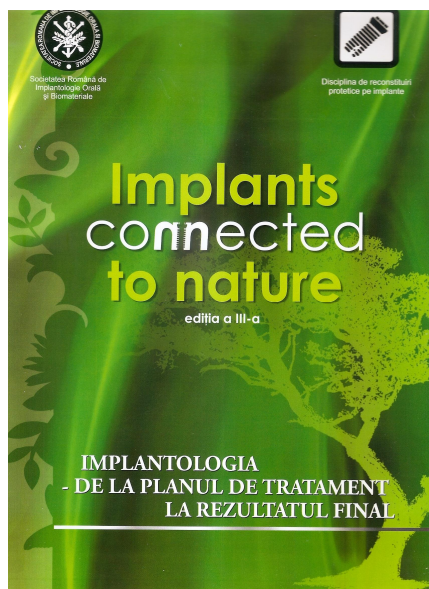
Cu atât mai mult, serviciile pe care ar trebui să le ofere cabinetele în contract cu CJASS ar trebui să fie mult sub minimul de calitate datorită tarifului pe care îl oferă pe manopera CJASS .

Ca urmare, facem un apel la reprezentanții CNASS pentru a renunța la acest serviciu de evaluare pe care oricum îl considerăm inutil având în vedere faptul că unitățile sanitare evaluate au autorizație de funcționare din partea ministerului de resort, a CMDR, a CMR etc.

Banii respectivi alocați proceselor de evaluare ar putea fi utilizați în creșterea plafoanelor pe perioada acestei crize economice reale.

Componenta socială a activității noastre o considerăm extrem de importantă. Am dori ca și instituțiile care reprezintă Statul român să considere cel puțin la fel de importantă asistența stomatologică socială.

dr. Vlad Cristian Deac



Am avut privilegiul de a participa la unul dintre cele mai bine organizate congrese de profil din țară din ultimii ani. Este greu să mă decid cu ce să încep. În primul rând ca și organizator de manifestări nu am putut să nu observ efortul consistent depus pentru promovarea evenimentului, nimic nefiind lăsat la voia întâmplării potențialii participanți fiind sunați individual la telefon.

Manifestarea a fost organizată din timp, cu anunț pre-congres, afișe și mediatizare pe toate suporturile media posibile. Locația a fost una potrivită și chiar dacă nu sunt un fan al Camerei de Comerț din Timișoara, sala a oferit un spațiu adecvat pentru desfășurarea congresului în perioada 22-24 septembrie 2011. Secretariatul congresului a fost unul profesionist participanții fiind așteptați cu mape și badge-uri aferente. Implicarea sponsorilor am încrederea că a fost la nivelul efortului de organizare, deoarece fără implicarea financiară a acestora puțin probabil că doar din taxele de participare (care nu au fost puține) s-ar fi putut aduce astfel de lectori.

Ca o premieră, cel puțin din perspectiva cunoștințelor mele manifestarea a abordat implantologia și din unghiul proteticianului, fapt esențial având în vedere ca multe eșecuri pot fi legate de

componența protetică. Excelentă de asemenea inițiativa prof. dr. Emanuel Bratu de a invita ca și lectori, medici practicieni, care au dovedit că încrederea acordată nu a fost întâmplătoare. Extrem de important este să amintesc de atmosfera generală, una relaxată, colegială.

Despre nivelul științific vorbesc numele lectorilor prof. dr. Wang Hom Lay (SUA), prof. dr. Dorin Bratu, prof. dr. Emanuel Bratu, prof. Dr. Katalin Nagy (Ungaria), prof. dr. Ștefan Paul (Elveția), șef lucrări dr. Ștefan Stratul, Dr. Urban Istvan (Ungaria), asist. Univ. Dr. Anca Vereanu, conf. Marius Lereetter, prof. dr. Martin Lorenzini (Austria), Dr. Luca de Alberti (Italia), toți lectorii abordând teme de interes din implantologia contemporană.

Secțiunea tineri implantologi a fost reprezentată cu succes de conf. dr. Cristian Rațiu, Dr. Rareș Buduru, Dr. Ionuț Brânzan, Dr. Olimpiu Karancsi, Dr. Alexandru Kozma, Dr. Șerban Talpos, Dr. Daniel Georgescu, Dr. Sergiu Antonie. Prezența lor ne-a demonstrat că și practicienii de la noi reușesc să alinieze standardelor de la nivelul actual internațional. Întotdeauna congresele trebuie să reprezinte și o ocazie de socializare și acest congres a făcut-o cu brio, programul social anex fiind unul excepțional și cred că sunt în asentiment cu majoritatea participanților că atât ieșirea de la club cât și karting-ul au fost pe gustul participanților.

Felicitări întregii echipe de organizare și în mod special prof. Dr. Emanuel Bratu pentru efortul depus. Îi dorim multă putere de muncă pentru a reuși să organizeze cât mai multe astfel de manifestări!

M-am bucurat să aflu că pregătirile pentru ediția din 2012 sunt în derulare, deci așteptăm cu interes noua ediție a acestui excepțional congres.

Dr. Pantel Marton Gyorgy
Vicepreședinte AMSPPR

	prof. univ. dr. Wang Hom Lay / U.S.A. Complicații în implantologia orală. Clasificare, prevenție și management; - joi, 9.00 - 10.30 -		prof. univ. dr. Dorin Bratu / România Scut istoric al implantologiei orale românești; - joi, 10.30 - 11.30 -		prof. univ. dr. Stefan Paul / Elveția Excelența în restaurări. Pas cu pas pentru a obține rezultate predictibile; - sâmbătă, 9.00 - 11.00 -		prof. univ. dr. Martin Lorenzini / Austria Reabilitare avansată pe implanturi - Concepte de tratamente restaurative: Estetică - Navigare - Încărcarea imediată și CAD/CAM; - sâmbătă, 11.15 - 13.15 -
	prof. univ. dr. Emanuel Bratu / România Factori de risc în reconstituirea protetice pe implanturi; - joi, 11.45 - 13.15 -		prof. univ. dr. Katalin Nagy / Ungaria Reabilitări cu implanturi după intervenții chirurgicale cranio-faciale - joi, 14.15 - 15.15 -	TINERI IMPLANTOLOGI			
	dr. Luca di Alberti / Italia - CAD/CAM - proteze din zirconiu pe implanturi, ceramica și metala-ceramic. Vizitarea prezent al stomatologiei. Abstract - vineri, 09.00 - 10.30 -		prof. univ. dr. Urban Istvan / Ungaria Reconstrucția osoasă în implantologia orală: strategii chirurgicale pentru succes pe termen lung; - vineri, 10.30 - 12.00 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	asist. univ. dr. Anca Vereanu / România Considerații chirurgicale în stabilirea planului de tratament. - vineri, 12.15 - 13.15 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Ionuț Brânzan Edentația totală mandibulară. De la clasic la modern. - joi, 16.10 - 16.35
	conf. dr. Marius Lereetter / România Ceară, plastic, compozit, ceramică, zirconiu, euro; - vineri, 14.45 - 15.45 -		prof. univ. dr. Geera Bayer / Germania Extracții, încărcare imediată, metode, șanse și riscuri; - vineri, 12.45 - 13.45 -		Conf. Dr. Cristian Rațiu Regenerarea osoasă cu PRP - joi, 15.15 - 15.45		Dr. Rareș Buduru Provocări estetice în protezarea unidentară implantară. - joi, 15.45 - 16.10

ACTUALITĂȚI

ÎN FILIALA REGIONALĂ CRIȘANA A AMSPPR PRIMA ȘEDINȚĂ DE TOAMNĂ

Ultima zi a lui septembrie, vineri 30 septembrie, a fost gazda primei întâlniri de toamnă a Filialei Regionale Crișana a AMSPPR. Ca de obicei după concedii ne bucurăm să ne revedem să împărtășim experiențele mai mult sau mai puțin plăcute în perioada de vară și să facem planuri pentru toamnă.

Cu această ocazie am avut doi invitați: **Dr. Corina Fonoage** și **Dr. Mihai Tarce**. Reprezentantul DSP Bihor, o colaboratoare a filialei încă de la înființare, ne-a reamintit aspecte legate de normele de igienă, dezinfecție, sterilizare în

cabinetul stomatologic pe care considerăm că cel puțin odată la doi ani trebuie să le recapitulăm. În fapt doamna **Dr. Corina Fonoage** a menționat că în curricula asistentelor există o pregătire continuă pe teme de dezinfecție și sterilizare, în timp ce pentru medici nu există nici o prevedere, dânsa recomandând să se promoveze la nivelul CMDR un astfel de demers. Cu titlul de noutate este bine de reținut faptul că s-au ridicat amenzi pentru tot ceea ce înseamnă aspecte de încălcare a normelor de curățenie și igienă, manipulare deșeuri, în toate unitățile care prestează servicii pentru populație. De asemenea, incidența ridicată a infecțiilor cu virusul hepatitei B și C este un semnal de alarmă pentru reprezentanții ministerului, mai cu seamă că în anchetele epidemiologice, pacienții declară faptul că în ultimele șase luni au suferit o intervenție stomatologică. De asemenea, conduita preventivă în ceea ce privește igiena, dezinfecția, sterilizarea trebuie să o avem în vedere în permanență.



Dr. Mihai Tarce a prezentat în cadrul aceleiași întâlniri un program informatic de gestiune a evidenței pacienților, a materialelor, programărilor etc. Programul aflat în probe de un an este astfel conceput încât să optimizeze activitatea medicilor. Le mulțumim și pe această cale invitaților pentru participare.

Deoarece orice ședință care se respectă are un capitol "diverse", am abordat tema scăderii plafoanelor CAS dar și o nouă ofertă pe care o facem medicilor membri

AMSPPR de a participa la workshop-urile pe care le vom desfășura începând cu această toamnă chiar la sediul FR Crișana deoarece a fost utilată una dintre sălile avute la dispoziție special pentru astfel de evenimente.

Cu o constanță și perseverență ce caracterizează echipa FR Crișana încă de la înființare, vă așteptăm cu drag la toate evenimentele pe care le vom organiza în ce-a de-a doua parte a celui de-al XI-lea an al existenței filialei !

dr. Vlad Cristian Deac
Președinte Filiala Regională Crișana a AMSPPR

AMSPPR Filiala Regională Crișana
Mereu alături de colegi

SPONSOR AMSPPR



CEA DE-A PATRA EDIȚIE A CONFERINȚEI
"ZIUA PROFESIILOR LIBERALE DIN ROMÂNIA"



Uniunea Profesiilor Liberale din România în parteneriat cu MKB Romexterra Bank, BRD-Groupe Societe Generale SA, Societatea Română de Radiodifuziune și SC The Money Channel Consulting SRL a organizat în data de 01 noiembrie 2011 cea de-a patra ediție a Conferinței "Ziua Profesiilor Liberale din România".

Manifestarea s-a desfășurat la Sala Rondă a Hotelului Intercontinental București și a avut ca temă: "Profesiile liberale și concurența". Scopul conferinței a fost acela de a stimula unificarea sectorului socio-economic al profesiilor liberale, a cărei specificitate și importanță au fost recunoscute de către Parlamentul European prin mai multe rezoluții adoptate începând cu anul 2003, precum și creșterea solidarității și vizibilității lor la nivelul societății românești. La conferință au participat reprezentanți ai asociațiilor de profesii liberale, membre sau nu a UPLR, ai unor autorități publice, instituții și organizații relevante pe plan național, precum și ai unor organisme europene.

La începutul manifestării au ținut alocuțiuni: *Av. Mircea Petre Stănculescu*, Președinte UPLR; *Bogdan Chirițoiu*, Președinte Consiliul Concurenței, *Av. Eric Thiry*, Secretar General, Uniunea Mondială a Profesiilor Liberale – UMPL; Președinte, Uniunea Națională a Profesiilor Liberale și Intelectuale din Belgia – UNPLIB; *Mircea Grosaru*, deputat, membru al Comisiei Juridice, de Disciplină și Imunități, Camera Deputaților, Parlamentul României; *Prof. univ. dr. Gheorghe Iancu*, Avocatul Poporului; *Cristian Silviu Bușoi*, membru al Comisiei Parlamentului European pentru Piață Internă și Protecția Consumatorilor.

S-a trecut la dezbaterile temei conferinței "Profesiile liberale și concurența", care l-a avut ca moderator pe *Prof. univ. dr. Horia Neamțu*, Prim Vicepreședinte al Uniunii Profesiilor Liberale din România

Au luat cuvântul dl. *Mihai Svasta*, Președintele Asociației Consultanților în Management din România – AMCOR, titlul intervenției fiind: "Lansarea definiției profesiilor liberale din România" și reprezentanții asociațiilor membre UPLR pentru a

prezenta principalele aspecte legate de problema concurenței în domeniul lor de activitate: *Arh. Șerban Țigănaș*, Președinte, Ordinul Arhitecților din România; *Prof. univ. dr. Gheorhe Popescu*, Șef Departament Servicii pentru Membri, Camera Auditorilor Financiari din România; *Dr. ec. Daniela Chirițoiu*, Președinte, Camera Consultanților Fiscali; *Farm. Ioan Unvarosi*, Secretar General, Colegiul Farmaciștilor din România; *Prof. dr. Cornel Păunescu*, Vicepreședinte, Ordinul Geodezilor din România; - *Dr. Viorel Rădulescu*, Secretar General, Colegiul Medicilor din România; *Lorena Poenaru*, Notar Public, Uniunea Națională a Notarilor Publici din România; *Av. Arin Octav Stănescu*, Uniunea Națională a Practicienilor în Insolvență din România; *Dr. ec. ing. Lucian Moțiu*, Vicepreședinte, Asociația Consultanților în Management din România; *Anca Elisabeta Ciucă*, Președinte, Consiliul de Mediere; *Cerasela Nicoleta Predescu*, Președinte Comisia de Avizare și Atestare Profesională, Colegiul Național al Asistenților Sociali.

În partea a doua a Conferinței care l-a avut ca moderator pe *Prof. univ. dr. Ion Anghel*, Președinte de Onoare al Uniunii Profesiilor Liberale din România. Au prezentat lucrări de profil:

Prof. univ. dr. Marin Toma, Președinte, Corpul Experților Contabili și Contabililor Autorizați din România – CECCAR, titlul intervenției fiind "Concurența și interesul public",

Dr. Jacques Reignault, Președinte, Consiliul European al Profesiilor Liberale – CEPLIS, titlul intervenției fiind "Bariere în calea concurenței în sectorul profesiilor liberale, 8 ani după Mario Monti",

Dl. Valentin Mircea, Consilier de Concurență, Titlul intervenției: "De ce este nevoie de concurență în profesiile liberale",

Av. Eric Thiry, Președinte, Uniunea Națională a Profesiilor Liberale și Intelectuale din Belgia – UNPLIB; Secretar General Uniunea Mondială a Profesiilor Liberale - UMPL, titlul intervenției fiind: "Compatibilitatea între concurență și regulile etice în sectorul profesiilor liberale",

Prof. univ. dr. Ion Anghel, Președinte de Onoare al UPLR, titlul intervenției fiind "Aspecte specifice ale concurenței în sectorul profesiilor liberale"

La sfârșitul conferinței au avut loc discuții generale și concluzii.

Narcisa Șorop
Director executiv AMSPPR

ACTUALITĂȚI

STAND AMSPPR LA ARMEDICA 2011

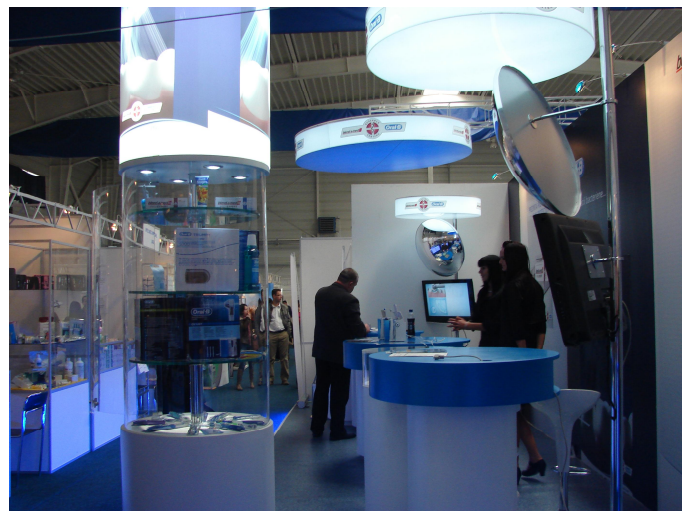
În perioada 03-05 noiembrie 2011, AMSPPR a fost prezentă cu un stand la tradiționalul târg ARMEDICA. În stand au fost expuse revistele ale AMSPPR 2010 - 2011, buletine informative, materiale promoționale ale asociației.

Standul a reprezentat Departamentul Imagine al AMSPPR prin Anamaria Capotescu, secretar tehnic de redacție al revistei "Viața Stomatologică" alături de care au participat dr. Laura Lengyel președinte Centrul Județean Arad al AMSPPR, dr. Andrea Kovacs, președinte FR Banat a AMSPPR, dr. Carmen Dehelean, vicepreședinte FR Banat a AMSPPR, dr. Oana Iovița, vicepreședinte AMSPPR.

Standul a fost vizitat de membri și ne-membri AMSPPR, lectori participanți la cursuri, de reprezentanți ai producătorilor și dealerilor din stomatologie.

O surpriză plăcută ne-au făcut-o prezența colegilor din Oradea: dr. Marton G. Panțel, vicepreședinte AMSPPR, dr. Bogdan Bălăceanu, vicepreședinte AMSPPR. În aceste ocazii au avut loc discuții, informări, schimburi de opinii despre importante aspecte din activitatea AMSPPR cât și generale despre profesie.

Anamaria Capotescu
Director Filiala Regională Banat
a AMSPPR



ACTUALITĂȚI
SIMPOZIONUL DE MEDICINĂ DENTARĂ „PRACTICE BASED DENTISTRY”
O MANIFESTARE AMSPPR



AMSPPR a inaugurat în perioada 17- 18 noiembrie 2011 o serie de conferințe având lectori medici din cabinete de medicină privată, medici pasionați cu o experiență semnificativă care au avut disponibilitatea de a-și împărtăși din experiența personală. O parte dintre lectori sunt deja cunoscuți de pe Eugenol, alții sunt prieteni vechi ai AMSPPR, iar alții sunt lectori cu vechi state în manifestări AMSPPR ca Zilele Stomatologiei Orădene și DentalSurf. Simpozionul a fost organizat la Romexpo, în sala Brâncuși, în aceeași perioadă cu Expoziția internațională de medicină și tehnică dentară DENTA 2011 toamna. Așa cum ne-am obișnuit în ultimii ani, manifestarea nu a fost creditată de către CMDR.

AMSPPR a avut alături în acest demers atât pe sponsorii asociației Colgate Palmolive și Wrigley Romania, cât pe reprezentanții unor firme de prestigiu, cu care medicii privați trebuie să aibă o legătură cât mai strânsă astfel încât să existe un feed-back permanent între medici și firmele producătoare de aparatură și materiale stomatologice.

Simpozionul a acoperit o gamă diversă de specialități: odontoterapie, implantologie, endodonție și managementul cabinetului de medicină dentară.

Joi 17 noiembrie **Dr. Voicu A. David** a deschis manifestarea și a prezentat lucrarea “Prevenția, guma de mestecat și sănătatea orală; o trecere în revistă a dovezilor științifice” oferită de Wrigley și

realizată în format pps de **dr. Jens Christmann**. A urmat ceremonia de înmânare a Bursei ORBIT câștigătorului concursului de eseuri **Arion Bogdan Felix student anul VI Facultatea de Medicină Dentară UMF Grigore T. Popa, Iași** (a se vedea paginile 10 -11)

În continuare **Av. Luciana Mihai** a prezentat “Conformitatea cu legislația specifică pentru cabinetul stomatologic privat; evitarea amenziilor instituțiilor de control” urmată de numeroase întrebări și dezbateri.

“Prevenirea cheltuielilor inutile și birocrăției: ISO 9001:2008, managementul calității în cabinet: propagandă sau realitate?” a fost tema expunerii realizate de **Dr. Voicu A. David** (a se vedea articolul din revista “Viața Stomatologică” nr. 3 / 2011).

Compania German Medical Support a prezentat lucrarea “Implanturile cu inserare atraumatică și încărcare și solicitare imediată.” realizată de **Dr. Adrian Dumitrache**.

Ordinul Tehnicienilor Dentari din România a fost invitat la o masă rotundă având ca temă “Optimizarea colaborării medic dentist tehnician dentar. Contractul cu laboratorul de tehnica dentară impus de legislația specifică”. A participat dl. Attila Dombai, președintele OTDR și avocatul OTDR **Marius Burcin** Discuția s-a axat pe reglementările legale impuse de Legea 76 / 2007 a tehnicienilor dentari, pe controalele în teritoriul a Oficiului pentru Protecția Consumatorului, perspectivele introducerii unor asigurări private de sănătate.

A doua zi vineri 18 noiembrie prima lucrare a fost “Criterii de restaurabilitate și dificultate în diagnosticul endodontic” a **Dr. Andrei Dumitrescu**, o lucrare bogat ilustrată și exemplificată cu cazuistică.

În continuare **Dr. Cristina Ghiță** a prezentat “Conceptul celor 5 dimensiuni ale culorii cu aplicare clinică în restaurările directe prin Enamel Plus Hri / Micerium” o binevenită și mult așteptată prezentare a principiilor de optică, de reflexie, refracție și absorbție a luminii în structurile dure dentare cu numeroase

imagini schematice și clinice de la care orice participant a putut pleca cu multe “secrete” ale succesului în stomatologia estetic



ACTUALITĂȚI

Dr. Sergiu Nicola, medic stomatolog deja celebru printre colegi prin practica sa limitată la endodonție a prezentat o parte din vasta sa experiență clinică în lucrarea "Variații anatomice ale molarilor inferiori și particularități ale tratamentului endodontic". Cazurile prezentate au fost bogat ilustrate pre și post operator astfel încât orice stomatolog cu practică generală să își poată autoevalua competența și limitele în abordarea tratamentelor endodontice.

Sponsorul AMSPPR **Colgate Palmolive** a avut ca invitat pe **Elisabeth Martoncsak** ce a prezentat lucrarea realizată de **Prof. Dr. Andrei Iliescu** "Abordarea modernă a hipersensibilității dentinare în cabinetul de medicină dentară"

Din Bulgaria **Dr. Rositsa Ileva** a prezentat lucrarea "GrandioSO- the most toothlike composite by VOCO"

Pentru colegii cu competență în implantologie **Dr. Radu Baston**, a susținut prezentarea "Amprenta și bontul protetic individualizat în sistemele de implanturi Denti", extrem de utilă pentru optimizarea restaurărilor implanto-protetice.

Reprezentantul companiei Dentsply, **Dr. Sebastian Neațu** a ales ca temă a prezentării sale „Alegerea

compozitului potrivit decizie sau noroc?", subiect de mare interes pentru stomatologia estetică solicitată de un număr crescând de pacienți.

Dr. Răzvan Cîrligeanu în conferința „Multidisciplinar VS Interdisciplinar. Scop și Echipa în medicina dentară”, a reușit să prezinte în mod extrem de organizat și de succint beneficiile și efectul sinergic al colaborării între medicii stomatologi cu diferite competențe sau preocupări specializate. Interdisciplinaritatea în stomatologie are ca bază de pornire realizarea unui diagnostic integrat, consecință a mai multor diagnostice ultra-specializate diagnostic urmat de un tratament etapizat. Acest tratament este realizat de diferiți medici specializați care nu trebuie să considere această colaborare ca o concurență acerbă ci dimpotrivă ca o conlucrare spre beneficiul medicului și al pacientului.

Dr. Marton G. Panțel
Vicepreședinte AMSPPR

Dr. Voicu A. David
Președinte AMSPPR



Audiind lucrări



Prin DENTA 2011



expoant în DENTA



Te naști. Primul țipăt, prima respirație, primele bacterii îți colonizează cavitatea orală - prima ta apărare împotriva altor bacterii patogene. Îți apar treptat dinții de lapte. Părinții te învață să te speli de 3 ori pe zi, după fiecare masă, cu periuțe și paste de dinți specifice ție, formându-ți educația sanogenă.

Ai mai crescut. Mama îți cumpără gumă de mestecat fără zahăr cu calciu și o folosești în pauzele de masă de la școală. Mesteci 10 minute o gumă de mestecat și prin intermediul sărurilor de calciu se facilitează acumularea rezervelor minerale la nivelul plăcii dentare, crește remineralizarea smalțului și astfel rezistența la atacurile cariogene ¹. În plus, îți crește și pofta de mâncare!

20 ani. În tumultul vieții adolescente uneori uiți sau condițiile nu îți permit să iei la tine pasta de dinți și apa de gură. Noroc cu guma de mestecat fără zahăr! Aceasta îți crește fluxul salivar de 2-3 ori ². Saliva realizează autocurățirea și împiedică bacteriile din cavitatea orală să colonizeze nișele dentare ³. Mănânci cu prietenii în oraș, apoi mesteci din nou

gumă și nici nu realizezi câte beneficii ai: în timpul mesei, pH-ul salivar inițial (6,7-7,3) poate să scadă până la pH-ul critic de 5,5 când smalțul se poate demineraliza ⁴, însă cu ajutorul gumei de mestecat, al sistemelor tampon și clearance-ului glucidic salivar reușești să contracarezi atacul acid bacterian iminent și să stimulezi mineralizarea smalțului.

Primul interviu de angajare. Ai emoții. Înainte de orice întâlnire importantă folosești guma de mestecat pentru o respirație proaspătă și a te relaxa ⁵. Pe lângă igiena orală riguroasă combați mirosul neplăcut din cavitatea orală (halitoza de cauză locală) și prin guma de mestecat care stimulează autocurățirea și înprospătează respirația.

Ai ajuns părinte. Mesteci în continuare gumă de mestecat și te bucuri alături de copilul tău de gustul dulce al acesteia. Dulce, dar fără zahăr. Xylitolul și sorbitolul sunt substituenți necariogeni ai zahărului care stimulează remineralizarea smalțului și scad înmulțirea unor bacterii care formează cariile dentare ⁶. În plus, pentru o imagine cât mai bună, realizezi periodic albiri profesionale sau la domiciliu, tot guma de mestecat ajutându-te la menținerea rezultatelor albirii și prevenirea recidivelor.

Ai împlinit o vârstă respectabilă. Uneori ai senzația de gură uscată (xerostomie), dar guma de mestecat rezolvă din nou această problemă prin creșterea fluxului salivar pentru a te bucura de timpul petrecut alături de nepoți.

Eu studiez medicina dentară de 5 ani, folosesc guma de mestecat fără zahăr, în fiecare zi, de peste 10 ani și m-am convins de efectele benefice ale acesteia: profilaxia cariei dentare, stimularea fluxului salivar, respirație proaspătă, gust plăcut, relaxare.

Tu te-ai gândit vreodată că poți avea atât de multe avantaje de-a lungul vieții doar folosind guma de mestecat fără zahăr?

¹ Reynolds, 2009

² Solovieva, 1999

³ Dawes, 1989

⁴ Larsen

⁵ Torney, 2009

⁶ Lee, 2008

Arion Bogdan Felix

Jurizarea lucrărilor: Wrigley a primit în total 18 lucrări ce au fost secretizate și cărora la corectură li s-au aplicat criteriile Wrigley de realizare:

1. subiectul, scopul eseului este de a prezenta beneficiile consumului de gumă de mestecat fără zahăr pentru igiena orală către pacienți.
2. să fie scris la persoana a doua, cu adresare directă către pacient.
3. dimensiunea eseului, inclusiv cu titlul acestuia, să fie de minim 1500 și maxim 3000 de caractere cu spații.
4. să fie redactat în limba română.

În final din cele 18 lucrări 10 au fost notate cu nota 4 (nefiind realizate în limba română prin lipsa diacriticelor), trei au fost notate cu nota 5 (pentru alte nerespectări ale limbii române) fiind acordate câte 1 notă de 6,7,8,9.

DISCURSUL PREMIANTULUI BURSEI ORBIT
LA FESTIVITATEA DE DECERNARE DIN 17 NOIEMBRIE 2011



Pot spune că în ultimii 5 ani am experimentat multe: pe lângă dulcea viață studentescă am avut parte de viață asociativă, participări active la congrese, centrimetri de cărți citite, practică

stomatologică și voluntariat. Și totuși parcă lipsea ceva ...

În urma cu 3 luni și jumătate am aflat din întâmplare de oportunitatea oferită de Wrigley studenților la medicină dentară: bursa Orbit.

Inițial, am scris un eseu, însă am ezitat să îl trimit organizatorilor. Era un eseu ce respecta toate condițiile de participare, dar căruia îi lipsea nucleul care mi l-aș fi dorit, așa că l-am șters cu totul din calculator și am abandonat intenția timp de o săptămână.

Ideea eseului câștigător mi-a venit în timpul practicii de vară din luna iulie când încercam să explic unei familii formate dintr-o fetiță și părinții ei care veniseră la consult, cât de importantă este menținerea igienei orale în decursul unei zile, de dimineață până seara. Abia atunci am înțeles cât de greu este uneori să îl faci pe pacient să înțeleagă cât de important este un stil de viață sănătos comun familiei, dar și adaptat vârstei. Astfel, s-a format ideea și titlul eseului "O viață de om".

Auzisem anii trecuți că în străinătate existau burse de acest gen pentru susținerea studenților. La noi, din câte știu în ultimii 2 ani a fost abandonat acest tip de proiect și îmi cam pierdusem speranța în organizarea unei astfel de burse în România, mai ales în contextul actual. Cu toate acestea, bursa Orbit care mi-a fost oferită mi-a retrezit speranța că și în România pot exista firme de specialitate care susțin studenții în acest sens.

Oportunitatea oferită de Wrigley prin bursa Orbit înseamnă în primul rând pentru mine o poartă deschisă spre

participări internaționale la congrese și o investiție în următorul pas în cariera mea: rezidențiatul și doctoratul.

Mai am câteva luni și cu planuri mari voi intra în breasla medicilor stomatologi. Am învățat multe, însă mai am foarte multe de învățat.

Doresc să mulțumesc pentru susținerea în toți acești ani familiei mele, prietenei mele și în domeniul profesional doamnei decan prof. univ. dr. Norina Fornă, domnului prof. univ. dr. Sorin Andrian și tuturor dascălilor care m-au format și modelat ca practician.

Nu în ultimul rând, mulțumesc Wrigley, AMSPPR și Senior Interactive pentru tot efortul depus în organizarea bursei Orbit și pentru lupta continuă de conștientizare a importanței profilaxiei și igienei orale în România de zeci de ani!

Arion Bogdan Felix
Student anul VI
Facultatea de Medicină Dentară
UMF Grigore T. Popa, Iași

O BURSA DE 4000 DE EURO
PENTRU CEL MAI CONVINGĂTOR STUDENT

Orbit
Pentru dinți sănătoși*

Vrei să câștigi Bursa Orbit? Scrie un eseu în care le prezinti pacienților importanța igienei orale și beneficiile consumului de gumă de mestecat fără zahăr, atunci când pasta și periuța de dinți nu sunt la îndemână. Detalii pe mestecaorbit.ro

Perioada concurs: 15 iunie – 30 iulie 2011

GUMA DE MESTECAT ORBIT FĂRĂ ZAHĂR AJUTĂ LA NEUTRALIZAREA ACIZILOR PLĂCI BACTERIENE

ASIGURĂRI DE RĂSPUNDERE CIVILĂ

DE CE ASIGURARE ALLIANZ ȚIRIAC PENTRU MALPRAXIS ÎN 2012 ?

Se împlinesc în curând 15 ani de colaborare ALLIANZ AMSPPR, de când AMSPPR recomandă anual membrilor săi încheierea poliței de asigurare civilă profesională anuală la compania Allianz. Colaborarea între asociație și fostul pe atunci Țiriac Asigurări a început în anul 1998 printr-un parteneriat, într-o perioadă când asigurarea de malpraxis nu era obligatorie, obligativitatea acesteia începând să intre în vigoare abia începând cu anul 2004, anul înființării și începerii activității organizației legale obligatorii CMDR.

AMSPPR își menține în continuare recomandarea de încheiere a poliței anuale de malpraxis la Allianz din motive bine întemeiate bazate pe soliditatea, credibilitatea și profesionalismul asiguratorului aflat din totdeauna în primele locuri mondiale în domeniu. În toate litigiile (puține) avute de medicii stomatologi asigurați Allianz a despăgubit în mod simplu și pe cale amiabilă cazuri de răspundere civilă profesională, fără a se ajunge la organisme de stat abilitate a primi reclamații de la pacienți (fostul CMR, CMDR, DSP, MSP, Comisia de malpraxis, justiție, etc.) Chiar dacă valoarea poliței de asigurare de răspundere civilă a firmei globale Allianz este puțin mai mare decât prețurile de dumping ale altor companii naționale sau regionale, asigurarea de malpraxis a Allianz oferă o acoperire reală.

Încheierea poliței de asigurare de răspundere civilă profesională anuală a Allianz aduce medicului asigurat prin parteneriatul cu AMSPPR o serie de reduceri pentru alte produse de asigurare ale Allianz cum ar fi: asigurări de bunuri

ale cabinetului, asigurări de imobil al cabinetului, asigurări ale bunurilor personale, a locuinței, asigurări auto facultative CASCO, asigurări de pensie, etc. Toate aceste discounturi acoperă pe deplin investiția într-o poliță de asigurare de malpraxis solidă.

Posesorii de autoturisme implicați în evenimente rutiere cu daune cunosc prea bine promptitudinea și eficiența cu care asiguratorul Allianz le suportă reparațiile prin polița Navigator (CASCO) asiguratul netrebuind să scoată nici un leu din buzunar, decontarea făcându-se direct între unitatea de service și Allianz...în contrast cu alți asiguratori pe care nu îi numim...

Și nu în cele din urmă un motiv de a încheia multiple polițe de asigurare (și nu doar de malpraxis) este acela al realizării de cheltuieli deductibile ale cabinetului, asigurări care la Allianz te despăgubesc în caz de nenorociri și oferă ceva în schimb, spre deosebire de impozitele și taxele plătite bugetului de stat și a căror utilitate pentru cetățean este zero, de la drumuri la sănătate, învățământ, cultură...

Prin urmare conducerea AMSPPR vă recomandă și pentru anul 2012 încheierea poliței de asigurare de răspundere civilă profesională și a altor asigurări complementare cu discount, tot la ALLIANZ ȚIRIAC.

Dr. Voicu A. David
Președinte AMSPPR

Zilele Stomatologiei Orădene

Adrian Almași
Sergiu Antonie
Bogdan Bâldea
Ionuț Brânzan
Rareș Buduru
Florin Cofar
Cristina Ghiță
Dan Georgescu
Olimpiu Karancsi
Dan Lazar, TD Cristi Petri
Bogdan Oprea

...despre estetică
Oradea, 10-12 Mai 2012
primul anunț

A 4-a ediție
a Conferințelor MMS
Marketing
Management
Stomatologic

Workshop
Smile Design - fotografie dentară,
simulare digitală estetică, marketing
Florin Cofar, Dan Lazar

crisana@dental.ro, 0359-440393



SCĂDEREA PLAFOANELOR CNASS ... EFECT SAU GENERATOR AL CRIZEI ?



Analizând plafoanele

Nu este un secret pentru nimeni: CNASS a micșorat plafoanele pentru cabinetele de medicină dentară !

La multiplele solicitări ale colegilor din asociație, în contract cu CJASS, am hotărât să tragem un semnal de alarmă pe care să îl simtă atât populația cât și decidenții din cadrul CAS-urilor și din forurile superioare. Astfel, am organizat o conferință de presă la care au participat: dr. Cristina Tripon – Secretar al F.R. Crișana a AMSPPR, dr. Adina Țucudean – Director Departament Asigurări din cadrul CMD Bihor și dr. Vlad Cristian Deac – Președinte al F.R. Crișana a AMSPPR.

Asociația Medicilor Stomatologi cu Practică Privată din România reprezintă interesele medicilor în raport cu societatea, dar și cu instituțiile Statului. În acest context, suntem avocații pacienților deoarece scăderea fondurilor CJASS are un dublu efect, în ambele cazuri negativ. Primul efect: scade adresabilitatea pacienților la cabinetele stomatologice, iar această măsură este bineînțeles resimțită în special în mediul rural sau în suburbiile orașelor unde populația nu își permite să acceseze servicii stomatologice minimale. Al doilea efect: slăbește capacitatea cabinetelor de a atrage pacienți în condițiile în care ne este limitată capacitatea de a ne face publicitate.

Casa Națională de Asigurări Sociale de Sănătate ne-a pus în fața faptului împlinit: o rectificare bugetară prin care



scad plafoanele pentru cabinetele de medicină dentară. Acest aspect este coroborat cu mai mulți factori negativi dintre care tarifele mici impuse de CNASS și criza, pe care o resimt atât pacienții din rural cât și din urban.

Din păcate, asigurările sociale de sănătate din stomatologie sunt privite de decidenții zilei ca niște subvenții mascate acordate cabinetelor. Acest mod de a vedea lucrurile este unul extrem de păgubos deoarece posibilii pacienți care cotizează la fondul de asigurări sociale de sănătate, în fapt, beneficiază cel mai puțin de pe urma acesteia. În realitate, contribuția CNASS la prețul tratamentelor stomatologice ar trebui să reprezinte un efect al plății asigurării, în baza unui cadru legislativ echitabil și dezirabil societății actuale.

Având în vedere modalitățile în care se practică medicina și în special medicina stomatologică socială în țările Uniunii Europene, Statul român ar trebui să aibă în vedere programe prin care să asigure stomatologia socială de bază tuturor celor care plătesc asigurarea minimală socială obligatorie. Peste acest pachet de bază care ar urma să fie finanțat prin programe ale Guvernului, ar trebui să existe posibilitatea pacientului de a se asigura la un asigurator privat care să preia o parte din coplata serviciilor stomatologice. În

permanență, noi, ca practicieni, dar și reprezentanți ai organizațiilor profesionale de profil ne-am arătat disponibilitatea găsirii unor soluții practice pentru ca toata lumea să fie cât de cât mulțumită.

Când discutăm de asistența stomatologică în mediul rural este evident că decidenții nu reușesc să înțeleagă diferențele majore dintre "cele două Români". Specificitatea lucrului în zona rurală este dată de mulți factori în afara celui economic, ponderi semnificative având și cei

sociali, religioși, sezonieri etc.

Cred că doar printr-un dialog pozitiv cu reprezentanții MS vom reuși să găsim cele mai optime soluții pentru a rezolva problemele apărute.

dr. Vlad Cristian Deac

GHIDURI DE PRACTICĂ MEDICALĂ ÎN STOMATOLOGIE



Prin Ordinul nr. 128 / 17.02.2011 Ministerul Sănătății a aprobat **Ghidul de practică medicală pentru specialitatea chirurgie orală și maxilo-facială** (Anexa nr. 1 la ordinul nr. 128 / 2011) și **Ghidul de practică în chirurgia dento-alveolară** (Anexa nr. 2 la ordinul nr. 128 / 2011).

Ordinul M.S. nr. 128 / 2011 a fost publicat în M. Of., P. I nr. 258 din 12.04.2011, data intrării în vigoare, iar ghidurile propriu-zise (anexele 1 și 2 la ordinul nr. 128) au fost publicate în M. Of., P. I nr. 258 bis din 12.04.2011.

Cele două ghiduri au fost elaborate sub coordonarea dlui. prof. dr. Alexandru Bucur, sub egida CMDR și aprobate prin referatul Direcției de Asistență Medicală nr. Cs.A. 957 din 03.02.2011. De la momentul publicării lor în Monitorul oficial toți medicii dentiști din România sunt obligați să le cunoască și să le aplice în practica medicală pentru care sunt abilitați conform propriei specializări.

După cum afirmă autorii lor, ghidurile clinice sunt elaborate cu scopul de a asista personalul medical în adoptarea deciziei terapeutice la pacienți cu afecțiuni specifice patologiei chirurgicale la care se referă cele două ghiduri. Ghidurile conțin recomandări de bună practică medicală clinică bazate pe dovezi științifice recente, adoptate în baza consensului autorilor, fără a pretinde însă că ar înlocui raționamentul medical la fiecare caz clinic în parte.

Decizia medicală trebuie să ia în considerare particularitățile individuale și opțiunea pacientului precum și resursele, caracterele specifice și limitările clinicii în care își desfășoară activitatea.

Importanța oricărui ghid de practică medicală se repercutează în calitatea actului medical, de care beneficiază atât pacientul cât și medicul deoarece **respectarea recomandărilor cuprinse în ghidurile de specialitate coroborate cu stabilirea unui diagnostic corect pun medicul la adăpost de acuzații nefondate de malpraxis.**

La nivel european, ghidurile de diagnostic și tratament reprezintă standarde de practică medicală în domeniul propriu de competență și descriu etapele pe care trebuie să le urmeze medicul în investigarea și aplicarea tratamentelor medicale. În esență orice ghid de practică medicală **obligă medicul la respectarea evidențelor medicale dovedite și stau la baza elaborării protocoalelor terapeutice.**

Responsabilitatea elaborării acestor protocoale revine clinicii / cabinetului, în speță de stomatologie, toți medicii care își desfășoară activitatea în acel cabinet fiind ținute de obligația respectării protocoalelor. Așadar adoptarea unui ghid clinic într-o anumită specialitate este lipsită de eficiență practică pentru furnizorii de servicii medico-dentare dacă la nivelul fiecărei unități medicale nu sunt adoptate protocoale în baza ghidurilor, ceea ce însă nu exonerează medicul de respectarea conduitei terapeutice stabilită prin ghidul de practică în domeniu.

Executarea actului medical în acord cu recomandările cuprinse în ghidul de practică are **consecințe atât în planul răspunderii disciplinare cât și al răspunderii civile pentru malpraxis.**

În ambele situații respectarea conduitei prevăzută în ghid pentru situația respectivă pune medicul la adăpost de acuzații nefondate, indiferent de finalitatea actului medical.

Trebuie subliniat și faptul că un ghid de practică care prin esența sa este adoptat pe baza consensului specialiștilor în domeniu are un grad de opozabilitate superior tratatelor de specialitate în raport cu care sunt în general păreri pro și contra, având arii de recunoaștere variabile în funcție și de criterii mai puțin obiective sau care se modifică odată cu trecerea timpului. Ghidurile de practică medicală sunt supuse unui proces de revizuire și actualizare continuă.

Pentru a face mai bine înțeleasă utilitatea respectării ghidurilor clinice de către orice medic dentist din punct de vedere juridic exemplificăm printr-un caz practic: este de notorietate posibilitatea ca un pacient să se prezinte la cabinetul stomatologic pentru a i se extrage un dinte dar medicul va extrage alt dinte, sănătos sau în orice caz nu cel pentru care s-a cerut de urgență extracția.

În absența unor recomandări de ghidare pentru această situație este de necontestat că pacientul respectiv se poate întoarce împotriva medicului acuzându-l de un act de malpraxis și cerând repararea prejudiciului produs.

Prin raportare la ghidul de practică medicală în vigoare pentru specialitatea chirurgie oro-maxilo-facială constatăm că această situație se regăsește la subiectul 1. – *Extracția dentară*, la pct. 1.7 – *Tratamentul accidentelor extracției dentare*, subpct. 1.7.1.6. – *Extracția unui alt dinte decât a celui de extras*, pentru

care este stipulată recomandarea de *replantare imediată a dintelui extras accidental*.

Așadar dacă medicul respectiv urmează întocmai recomandarea de conduită prevăzută în ghid, extracția altui dinte rămâne în sfera accidentelor care pot să apară în executarea extracției dentare fără a excede domeniului erorii culpabile. Dacă această recomandare de replantare imediată nu este respectată, cu consecințe prejudiciabile pentru pacient, actul respectiv poate fi apreciat ca malpraxis medical.

Atragem atenția ca orice manevră de diagnostic și tratament poate fi efectuată numai de medicii abilitați să o execute potrivit propriilor competențe.

Desigur nu facem o pledoarie pentru asemenea situații, cu atât mai puțin cu cât pacientul ar putea fi expus unui risc nejustificat, situații care nu sunt de dorit nici pentru pacient, nici pentru medic dar subliniem importanța unor astfel de recomandări prin ghidurile clinice, adăugând și faptul obligatoriu

de a informa în prealabil pacienții asupra riscurilor în raport cu care pot să apară accidente în timpul executării unei anumite intervenții.

Din acest punct de vedere apreciem oportunitatea rubricii *Accidente* și specificarea unei conduite adecvate și subliniem că o atare abordare este oportună și în cadrul următoarelor ghiduri de practică pentru alte specialități din medicina dentară.

În prezent, conform informațiilor publice date de CMDR pe site-ul instituției, la acest nivel sunt adoptate Ghidul de practică în parodontologie, și Ghidul de practică în endodonție, ambele înaintate Ministerului Sănătății spre aprobare și adaptare prin ordin al ministrului, urmând ca de la data publicării în Monitorul Oficial să fie opozabile tuturor medicilor dentiști care profesază în România.

Av. Luciana Mihai

INFORMARE DESPRE PROCESUL DESCHIS DE A.M.S.P.P.R. CU PRIVIRE LA REFUZUL NEJUSTIFICAT AL C.M.D.R. DE A SOLUȚIONA CEREREA A.M.S.P.P.R. DE ACREDITARE CA FURNIZOR DE E.M.C.

În data de 26 octombrie 2011 a fost comunicată părților sentința nr. 1633 pronunțată în ședința publică din 2 martie 2011 de Curtea de Apel București, Secția a VIII-a de contencios administrativ și fiscal în Dosarul nr. 6616/2/2010 având ca obiect acțiunea în contencios administrativ formulată de reclamanta A.M.S.P.P.R. în contradictoriu cu pârâțul C.M.D.R. cu privire la refuzul nejustificat al C.M.D.R. de a soluționa cererea de acreditare a A.M.S.P.P.R. ca furnizor de Educație Medicală Continuă.

Soluția instanței a fost de a admite capătul principal al acțiunii formulate de A.M.S.P.P.R., deliberând că în cauză sunt incidente dispozițiile art. 1 alin. 1 și art. 8 alin. 1 teza a doua din L. nr. 554 / 2004, a contenciosului administrativ, cu modificările și completările ulterioare, drept care Curtea **constată refuzul nejustificat al pârâțului (C.M.D.R.) de a soluționa cererea reclamantei (A.M.S.P.P.R.) de acreditare** (ca furnizor de E.M.C.), iar în baza art. 18 alin. 1 din L. nr. 554 / 2004, Curtea **obligă pârâțul să emită reclamantei răspuns scris privind modul de soluționare a cererii de acreditare**.

Deși soluția instanței era cunoscută de ambele părți de la momentul pronunțării sentinței (2 martie 2011) iar în 25 Octombrie 2011 s-a dispus comunicarea hotărârii motivate,

până la data redactării prezentei pârâțul C.M.D.R. **nu a emis niciun răspuns scris privind modul de soluționare a cererii AMSPPR de acreditare ca furnizor de E.M.C.**

Răspunsul pe care îl așteaptă asociația de la C.M.D.R. se referă în principal la temeiul de fapt și de drept pentru care i-a fost refuzată în mod repetat acreditarea. Utilitatea acestui răspuns este cu atât mai mare cu cât ne raportăm la contextul depunerii unei noi cereri de acreditare pentru anul următor, în baza normelor CMDR în vigoare.

Dacă din perspectiva judiciară este acceptabil să se exercite dreptul la recurs fără a se supune de îndată hotărârii instanței de fond, din perspectiva dialogului între autoritatea administrativă în domeniul E.M.C. și un subiect de drept privat care solicită avizarea sa ca furnizor de E.M.C. este inacceptabil ca în decursul a câțiva ani să nu se transmită niciodată motivele acestor refuzuri.

Mai ales în perspectiva în care ambele părți implicate în acest conflict doresc să îi pună capăt, fapt demonstrat de A.M.S.P.P.R. prin abținerea sa de la a repeta demersul judiciar pentru anul 2010 și pentru anul 2011, în care situația de fapt a fost identică (aceleași refuzuri neclintite de a soluționa cererile de acreditare), așadar și soluția instanței ar fi fost identică.

Av. Luciana Mihai

STOMATOLOGUL PRIVAT ȘI STATUL (XXXIII)
 ȘASE MALADII ALE SPIRITULUI MEDICULUI STOMATOLOG (Partea I)



*„Dând
 nume stărilor și
 demersurilor
 spiritului ca și cum
 ar fi „maladii”
 (spiritul însuși a
 fost denumit,
 uneori, o maladie a
 creației, când nu
 s-a văzut gloria
 lui...), am năzuit să*

găsim un dram de științificitate în dezordinea sub care a trăit și trăiește omul”. Așa își începe Constantin Noica () volumul „Șase maladii ale spiritului contemporan” (prima apariție cenzurată 1978, editura Univers, reeditată după 20 de ani, în 1997 de editura Humanitas).*

Nu intenționăm să complicăm lectura (și nici nu este locul aici) prin a folosi și explica denumirile grecești date de Noica celor șase maladii spirituale identificate și dezvoltate în șase capitole detaliate, cu exemple din istoria culturii, artei, științei și civilizației.

Vom extrapola doar cele șase maladii la profesia de medic stomatolog, grup profesional distinct și bine definit în toate societățile, prin urmare și în cea românească. După definirea și explicarea lor generală, vom încerca să identificăm cum se manifestă principalele lor simptome la medicul stomatolog și ce soluții au fost folosite, conștient sau inconștient pentru tratamente.

Înainte de a intra în detaliile acestui demers este necesar să precizăm că primul grup de trei afecțiuni are ca element comun **carența, absența, lipsa unor repere fundamentale** pe care se sprijină spiritul. Al doilea grup de trei maladii este și se manifestă în mod opus, contrar, antagonic primului, prin **respingerea, negarea, rejectul acelor repere fundamentale** ale conștiinței contemporane.

Carența individualului. Pentru ființa deplină, pentru omul-unicat, realitatea personalizată, specifică, individualizată, realul modelat conform aspirațiilor și trăirilor personale au un caracter esențial pentru echilibrare în inter-relaționare cu ceilalți, cu societatea. Nimeni nu poate exista pe termen lung corespunzând doar unor norme generale, universale, statistice, standardizate. Prin reclusiunea unui număr enorm de cetățeni între pereții penitenciarelor și ai lagărelor de concentrare sau a jumătate din populația emisferei nordice după cortina de fier s-a încercat uniformizarea și nivelarea cenușie a sute de milioane de conștiințe. Nevoia de auto-regăsire și de afirmare a personalității a crescut progresiv și în mod proporțional cu facilitățile oferite de eșecul proiectului

comunist și de eliberarea de sub dictaturi, grație exploziei tehnico-științifice, inclusiv informatice și a evoluției ascendente a civilizației și culturii.

Carența individualului în stomatologie. În SSMD, abreviere ce însemna înainte de 1990 Societate Socialistă Multilateral Dezvoltată, uniformizarea intelectualității (cu elitele ei din artă, știință, cultură, educație, medicină) se realiza prin egalizarea cu clasele „producătoare de bunuri” ale muncitorilor și țăranilor. Prin aceasta se părea a fi îngropată definitiv orice speranță de normalitate ce în accepțiune liberală înseamnă simplu că nu ne naștem biologic egali și mai mult nu ne formăm și nu evoluăm după aceleași unități de măsură.

În acest context începând cu 1990, în ultimii 20 de ani am asistat la o adevărată explozie multicoloră de deschidere de cabinete private de stomatologie ce prin dotare, design, amenajare, decorare, ambient, etc. reprezintă în mod direct o necesitate de individualizare, de personalizare a medicinei în concordanță cu estetica și bunul gust individual și nu în cele din urmă cu specificul liberal al profesiei.

Într-o etapă imediat următoare au apărut pe lângă cabinetele site-urile acestora, blogurile titularilor, platformele de socializare și nu în cele din urmă au fost înființate în ultimii ani numeroase specializări și competențe prin care tinerii colegi entuziași ies din contingentul mării mase de stomatologi generaliști, devenind experți stimati în endodonție, implantologie, microscopie, parodontologie, stomatologie estetică...

Absența generalului. Este o afecțiune contrară, opusă celei descrise anterior, în care nu lipsa individualității aduce frustrare și suferință ci dimpotrivă perceperea acută a absenței generalității și universalității. Ființa umană este determinată în mod primordial prin existența între și împreună cu alți semeni, fiind în mod permanent obsedată și bântuită de nevoia de a se încadra în forme bine definite de organizare, de grup social și aceasta din vremurile imemorabile ale ginților și triburilor. De această nevoie de socializare au profitat masiv mării manipulatori naziști și comuniști, impunând „în interesul general al societății” și în interesul lor mult mai particular ideologii unice și dictatoriale închistate în carapacea propriei viziuni.

Absența generalului în stomatologie. Medicii stomatologi au aparținut înainte de 1990 organizației unice a tuturor medicilor, Colegiul. Necesitatea organică, istorică, sociologică, psihologică de a aparține unui grup bine definit s-a materializat în stomatologie abia după 1990 prin înființarea și aderarea la asociații libere. Orientările acestora, specificate în statute (unele mereu revizuite în concordanță cu realitatea în schimbare, altele rămase împietrite în prima ediție) au avut o libertate maximă de opțiune, de la aspectele științifice la cele

manageriale, de la activități caritabile la specializări pe domenii.

Din acest punct de vedere AMSPPR înființată de peste 20 de ani este și în prezent singura asociație ce se ocupă constant, coerent și responsabil de problematica managerială a cabinetului stomatologic privat.

De la adeziunea liber consimțită la asociații profesionale diverse și numeroase la înregistrarea cazonă într-o singură organizație obligatorie a fost doar un pas. Drumul a fost scurt și explicabil prin convergența viselor vechi ale unor lideri centristi care doresc să conducă și să coordoneze absolut totul în conjugare cu recomandările UE în vederea aderării.

Slăbiciunea și slugărnicia negociatorilor români pentru aderarea la tratatul de la Roma a făcut ca organizația unică să apară rapid deși există și în prezent state puternice intrate înainte de România în UE (Polonia, Ungaria, Slovenia) în care corpul medical nu a fost tăiat în două. Apariția organizației hipercentraliste care funcționează după modelul fostului partid unic a condus la un control de sus, direct și indirect nu doar a persoanelor fizice (membri) ci și a persoanelor juridice (asociațiile profesionale).

Acestora din urmă nu li se mai permite funcționarea liberă și autonomă (conformă Constituției, legii specifice a asociațiilor și statutelor lor legale înregistrate în justiție), ci doar în virtutea bunului plac al noilor șefi ascunși după sloganuri populiste și determinați de interese și impulsuri personale.

Lipsa determinărilor. Lipsa îndelungată pentru om a jaloanelor, convențiilor, regulilor, reglementărilor, legilor care să corespundă în mod adecvat și corect atât specificului ființei individuale cât și sensurilor și scopurilor generale ale societății constituie o a treia maladie spirituală identificată de Noica.

Existența în anii socialismului a unei legislații de tip arhicunoscut, care de la constituție până la reglementări specifice a deservit doar interese ideologice necorespunzând în nici într-un caz cerințelor și nevoilor evoluției și progresului. Legile și reglementările din socialism contraveneau drepturilor și libertăților fundamentale ale omului și ale cetățeanului, dreptului de liberă inițiativă, dreptului de libertate religioasă, necesității concurenței, libertății de informare, de expresie, de asociere, de liberă circulație, etc..

Lipsa determinărilor în stomatologie. Înainte de 1990 existența reglementărilor specifice ale Colegiului de Disciplină al Medicilor corespundea, așa cum arată și numele organismului, doar necesităților disciplinare și de sancționare generală a medicilor care ieșeau din contingent, fără nici o specificitate pentru stomatologie.

Existența unui pseudo-statut al stomatologiei în cadrul USSM (Uniunea Asociațiilor de Științe Medicale) nu conferea decât un specific arid, formal și științific stomatologiei. Bine reprezentată numeric în cadrul corpului medical de pretutindeni și deci și în România, stomatologia s-a simțit mereu marginalizată în rezolvarea problemelor sale, prioritățile spitalelor, policlinicilor, laboratoarelor, medicilor de familie,

medicilor specialiști fiind mereu motive de amânare ad infinitum a unor probleme reale și permanente ale profesiei. Frustrările și nemulțumirile acumulate de stomatologie în toată istoria sa de dinainte și de după 1990 au avut rezultate concrete.

Începând cu anul 2000 a existat sub forme diverse un militantism cu creștere exponențială în vederea secesiunii de restul corpului medical în vederea realizării de proprii reglementări, având ca etapă intermediară organizarea în 2003 a unui referendum național în problema separării de CMR, cu rezultate discutabile atât ca prezență la urne cât și prin procentele obținute (45 % din voturi pentru rămânerea în CMR, 55 % pentru separarea de CMR). Oricum legiuitorul, angrenat servil în mecanismul aderării la UE nu a ținut seama de rezultatele referendumului și în 2004 prin efectul Legii 308 a înființat CMDR.

AMSPPR s-a implicat de la început în constituirea legală a noii organizații, prin numeroase propuneri depuse și aprobate pentru proiectul de lege 308, prin propuneri de modificare a noii Legi 95 / XIII. Nu în cele din urmă AMSPPR a participat cu proiecte și materiale consistente la elaborarea tuturor regulamentelor CMDR: Regulamentul electoral, Regulamentul de organizare și funcționare, Codul deontologic, Regulamentul EMC, Regulamentul Comisiilor de Disciplină, etc.

Cu toate acestea și în pofida unor angajamente a numeroși senatori, deputați, decani, profesori, lideri CMDR sau de asociații, etc. toate reglementările CMDR (atât de dorite de corpul profesional) conțin încă numeroase prevederi contrare, confuze, incomplete și care permit liberul arbitru și subiectivismul decidenților.

Nu în cele din urmă și cel mai grav reglementările CMDR conțin încă la ora actuală prevederi contrare Constituției României, drepturilor și libertăților fundamentale ale omului, propriei legi de funcționare. Toate aceste nereguli există în pofida câștigării de procese împotriva CMDR de diferite persoane fizice și juridice, prin sentințe definitive și irevocabile ale Curților de Apel regionale și a Înaltei Curții de Casație și Justiție a României.

(*) Constantin Noica (1909 - 1987) filozof, poet, eseist, publicist și scriitor român. 24 de cărți publicate. În perioada 1924 – 1948 a urmat liceul "Spiru Haret", Facultatea de Filozofie și Litere din București, bursier al statului francez la Paris, doctorat în filozofie, referent de filozofie la Berlin. A avut printre profesori pe: Ion Barbu, Nae Ionescu, Mircea Eliade, Martin Heidegger, Mircea Vulcănescu. În perioada 1949 – 1958 autoritățile comuniste i-au impus domiciliu forțat la Câmpulung – Muscel unde a organizat seminarii private, toți participanții fiind în final arestați și judecați (grupul Noica). În 1958 a fost arestat, anchetat și condamnat la 25 de ani de muncă silnică și confiscarea întregii averi. Între 1958 – 1964 a fost întemnițat la penitenciarul Jilava. A fost eliberat după 6 ani. Din 1965 a lucrat ca cercetător la Centrul de Logică din București, unde a continuat seminariile sale private de filozofie (Hegel, Platon, Kant) la care au participat printre alții Sorin Vieru, Gabriel Liiceanu și Andrei Pleșu. Începând cu 1975 s-a stabilit la Păltiniș lângă Sibiu, locuința sa devenind loc de pelerinaj și de dialog pentru admiratori și discipoli (vezi „Jurnalul de la Păltiniș” de Gabriel Liiceanu). În mormântat în 1987 la schitul Păltiniș.

(Va urma)
Dr. Voicu A. David

EDUCAȚIE MEDICALĂ

CRONICA SUPLIMENTULUI „MEDICINA ÎN EVOLUȚIE”

Volumul XVII, nr. 2, Supliment 2011, Timișoara, România

Suplimentul nr. 2 / 2011 al publicației „Medicina în evoluție” apărut cu ocazia „Zilelor Medicale Bănățene” conține rezumate bilingve semnificative ale lucrărilor științifice atractive prezentate în cadrul manifestării. Vi le prezentăm:

Cursuri:

„Metodologie de evaluare a rezistenței mecanice a structurilor protetice” – dr. Cristina Borțun, dr. Anghel Cernescu, dr. Nicolae Faur, dr. Otilia Boloș,

Conferințe:

„Implantele de-a lungul anilor” - dr. Victor Valea, dr. Ionuț Mircea Bușan, dr. Diana Laura Doboș, dr. Otilia Lavinia Gag,

„Incluzia dentară aspecte clinice și terapeutice” – dr. Michaela Mesaroș, dr. Alexandrina Muntean, dr. Anca Mesaroș,

„Terapia parodontală complexă în contextul afecțiunilor sistemice” – dr. Anca Silvia Dumitriu,

„Armarea cu fibre de sticlă – o alternativă estetică în medicina dentară” – dr. Luciana Goguță, dr. Corina Mărcăuțeanu, dr. Anca Jivănescu, dr. Eniko Tunde Stoica,

„Decoronația: atitudine terapeutică a dinților avulsionați” – dr. Eitan Dankner,

„Implicații conceptuale și aplicații practice ale fotoelasticității în domeniul medicinei dentare - contribuții originale” – dr. Horia Dumitriu,

„Valoarea examenelor imagistice în diagnosticul tumorilor și chisturilor maxilare” – dr. Emilia Ianeș,

„Aplicații ale procedeele moderne de sudare în tehnica dentară” – dr. Liliana Sandu, dr. Sorin Porojan

„Este posibilă închiderea spontană a comunicării oro-sinuzale” – dr. Marius Pricop

„Infecțiile virale ale mucoasei orale” – dr. Șerban Țovaru

„Albirea dinților: când, cum, cu ce ?” dr. Anca Silvia Vâlceanu, dr. Adriana Munteanu

„Patologia dentației temporare și influența asupra dentației permanente” – dr. Eleonora Schiller

Comunicări orale:

„Osteoclastom al maxilarului superior. Prezentare de caz” – dr. Doina Chioran, dr. Emilia Ianeș, dr. Felicia Streian, dr. Diana Nica, dr. Lavinia Dinea, dr. Adrian Nicoară

„Utilitatea piezochirurgiei în intervențiile de sinus-lift” – dr. Diana Nica, dr. Emilia Ianeș, dr. Doina Chioran, dr. Felicia Streian

„Fractură a planșeului orbital (blow-out). Prezentare de caz” – dr. Mircea Riviș, dr. Adina Nora Văleanu, dr. Romina Georgiana Biță

„Procedurile de regenerare osoasă ghidată la pacienții cu ofertă osoasă insuficientă” – dr. Ș. Țalpoș, dr. R. Biță, dr. F. Urtilă, dr. Felicia Streian, dr. Cristina Talpoș, dr. A. Crișan

„Defect auricular extern major protezat prin epiteza ancorată cu ajutorul implantelor extraorale-caz clinic” – dr. Marius Pricop, dr. H. Urechescu, dr. A. Sîrbu, dr. H. Bălescu

„Evaluarea stabilității dento-parodontale după intervenții de chirurgie periapicală” – dr. H. Urechescu, dr. M. Pricop, dr. A. Sîrbu

„Urmărirea procesului de vindecare la 3 tipuri de lambouri utilizate în chirurgia orală – studiu de caz” – dr. A. Sârbu, dr. M. Pricop, dr. H. Urechescu

Ergonomie:

„Evidențierea suprasolicitării musculare prin termografie” – dr. C. Talpoș, dr. V. Argeșeanu, dr. Ș. Talpoș, dr. M. Anghel, dr. T. Păsărin

„Studiu comparativ privind practicile curente din domeniul prevenției, ergonomiei și managementului (între regiunea de vest și statistica națională) – dr. Mirella Anghel, dr. Angel Podariu, dr. Georgeta Brînzan, dr. Cristina Talpoș, dr. Marius Boariu

Edodonție:

„Posibilități de mărire a ratei de succes a terapiei odontale prin folosirea tehnicilor de microchirurgie endodontică” – dr. Șerban Colibășanu, dr. Mirabela Onișan

„Retratamentul endodontic prin abord combinat nechirurgical și chirurgical” – dr. Dan – Ioan Blebea, dr. Zeno Florița

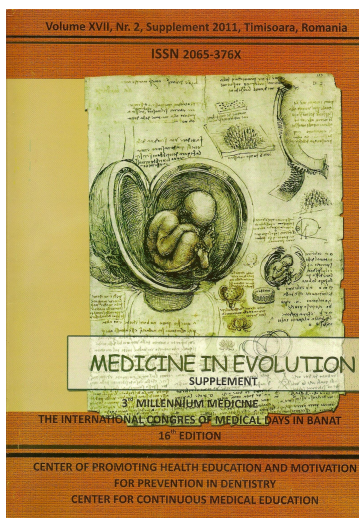
„Iriganții și rolul lor în sterilizarea întregului spațiu endodontic” – dr. Andreea Ruja, dr. Nicolae Balica, dr. Stan Cotulbea

Parodontologie:

„Considerente teoretice și practice în tratamentul parodontitei marginale cronice profunde agresive-prezentare de caz” – dr. Marina Giurgiu, dr. Stana Păunică, dr. Magdalena Cureu, dr. Traian Dumitriu, dr. Anca Silvia Dumitriu

„Tratamentul otodontic la pacienții parodontopați – o necesitate fiziologică. Prezentări de caz.” – dr. Al. Georgescu, dr. Marinela Ciocotisan, dr. Carmen Pop, dr. Iana Dila, dr. Anca Silvia Dumitriu.

„Interrelația dintre protezarea mobilă incorectă și mărirea de volum a gingiei. Prezentare de caz”- dr. Magdalena Mironiuc-Cureu, dr. Irina Maria Gheorghiu, dr. Marina Giurgiu, dr. Stana Paunica, dr. Anca Silviu Dumitriu



EDUCAȚIE MEDICALĂ

„Aspecte clinice și abordarea terapeutică a gingivitei leucemice la pacienții spitalizați” - dr. Stana Păunica, dr. Marina Giurgiu, dr. Magdalena Mironiuc-Curea, dr. Anca Dumitriu, dr. Horia Dumitriu

Patologie orală

„Sindromul dureros oral” – dr. Aurel Bold, dr. Marius Boariu, dr. Paul Bold

„Mezostuctura. Tipuri de bare în supraprotezarea pe implante.” – dr. Diana Naiche, dr. Bogdan Baldea, dr. Dorin Bratu, dr. Anca Jivanescu

„Studiu clinic comparativ al diferenței de perceptibilitate a culorii între dinții naturali și coroanele integral ceramice” – dr. Anca Jivănescu, dr. Luciana Goguță, dr. Corina Mărcăuțeanu, dr. Daniel Pop

„Contribuții la elucidarea mecanismului de producere a abfrațiilor” – dr. Eniko Tunde Stoica, dr. Corina Mărcăuțeanu, dr. Florin Topală, dr. Dorin Bratu

„Actualități în abordarea terapeutică a pacienților cu bruxism” dr. Corina Mărcăuțeanu, dr. M. Moldoveanu, dr. Eniko Tunde Stoica, dr. Emilia Ianeș, dr. Luciana Goguță

„Inițierea liniilor de fractură în fațetele ceramice datorită defectelor de material. Evaluări realizate prin simulare numerică și tomografia optică coerentă” – dr. Cosmin Sinescu, dr. Radu Negru, dr. Lavinia Meda Negruțiu, dr. Liviu Marsavina, dr. Mihai Românu, dr. Adrian Gh. Podoleanu

Radiologie

„Digital versus clasic în radiografia dentară retroalveolară” – dr. Anca Porumb

Postere

„Aspecte tehnologice ale restaurărilor din ceramică pe zirconiu” – dr. Lavinia Ardelean, dr. Laura – Cristina Rusu

„Compararea profilului suprafeței dentare după instrumentarea cu trei aparate ultrasonice de detartraj diferite” – dr. Ioana Feier, dr. Dan Onisei, dr. Doina Onisei, dr. Corina Gruescu

„Rata de succes și efectele secundare în inhalo-sedare singură sau în combinație cu sedare orală cu midazolam în stomatologia pediatrică” – dr. Cristina Fulga Lazăr, dr. Antonios Babametis, dr. E. Bratu, dr. P. Deutsch, dr. A. Deutsch, dr. M. Papurica

„Modificări oro-faciale datorate consumului de alcool maternal” – dr. Daniela Iercan, dr. Teodora Ștefănescu

„Prevenirea recidivei în tratamentul ortodontic prin protezarea edentațiilor la copii și adolescenți” – dr. Luca Magda, dr. Cristina Bratu, dr. Adina Păsărin, dr. Raluca Bălan

„Evaluarea design-ului preparației asupra adaptării scheletelor zirconiu obținute CAD / CAM” – dr. Sorin Porojan, dr. Liliana Sandu, dr. Florin Topală

„Distribuția tensiunilor în molarii restaurați cu inlay-uri metalice turnate” – dr. Liliana Sandu, dr. Florin Topală, dr. Sorin Porojan

„Considerații privind tratamentul endodontic” – dr. Adriana Pirte, dr. Ligia Vaida, dr. Alina Venter

„Factorii de risc în lichenul plan oral . Studiu clinic” – dr. Ioanina Părlătescu, dr. Lelia Mihai, dr. Carmen Gheorghe, dr. Șerban Țovaru

„Implicarea molarilor temporari în creșterea și dezvoltarea SS” - dr. Teodora Păsărin, dr. Magda Luca, dr. Elisabeta Bratu

„Importanța examenului microbiologic în terapia antibacteriană a bolii parodontale” – dr. Vlad. C. S., dr. Vlad Daliborca Cristina, dr. V. Dumitrașcu, dr. Violeta Alina Duma, dr. Nicoleta Stan, dr. M. Boariu

„Albirea dinților retratați endodontic. Prezentare de caz” – dr. Corina Mirabela Onisan, dr. Elena Georgiana Sarchiz, dr. Ioana Micodin, dr. Luminița Nica

„Examenul citologic aspirativ preoperator în bolile glandelor salivare” – dr. Felicia Steran, dr. Emilia Ianeș, dr. Adrian Nicoară, dr. Liliana Vasile, dr. Șerban Talpoș

„Evaluarea vindecării defectelor osoase în urma diferitor tehnici de tratament” – dr. Marius Boariu, dr. Laura Cîrligeriu, dr. Luminița Nica, dr. Mirella Anghel, dr. Teodora Păsărin

Prezentări firme

„O nouă generație – secretul fluorurii de staniu stabilizate” – dr. Marius Pitreanu

„Estetică fără sacrificii. Adeziune sigură de lungă durată. Soluții superioare pentru rezultate superioare” – dr. Mia Trandafir

„Curs teoretic și practic tehnica SPEED's” – dr. Valerio Zanini

SPONSOR AMSPPR



EDUCAȚIE MEDICALĂ

TERAPIA PERI-IMPLANTITEI CU LASER-ul ERBIUM:YAG



AVI REYHANIAN,
Doctor în Stomatologie
Natanya, Israel
Facultatea de Stomatologie



DONALD J. COLUZZI,
Doctor în Stomatologie
Universitatea Californiei de Sud, SUA

INTRODUCERE

Implantele osteointegrate au devenit o procedură de rutină în practica medicinei dentare (1-4). Chiar dacă utilizarea implantelor în reabilitarea oro-dentară prezintă o rată foarte mare de succes, eșecul implantelor poate să apară și chiar apare uneori (5-8). Există unele complicații legate de această tehnică, cum ar fi afecțiunile peri-implantare și în cadrul lor peri-implantita (9).

Acest articol discută utilitatea și înțelegerea utilizării LASER-ului Er:YAG în terapia peri-implantitei. Studiul unui caz clinic va demonstra cum această procedură poate înlocui standardul de aur al terapiei peri-implantitei. Tehnica ce folosește LASER-ul Er:YAG, prezintă multiple avantaje față de metodele convenționale de tratament; complicațiile postoperatorii sunt minime și cuplate cu o rată înaltă de succes.

Cuvinte cheie: peri-implantita, LASER Er:YAG, ablația țesutului de granulație, ablația de os, decontaminare

PERI-IMPLANTITA

Trei factori majori contribuie la eșecul și complicațiile implantelor:

1. Factori legați de pacient
2. Factori iatrogenici (legați de medic sau echipă)
3. Probleme legate de echipamentul chirurgical sau de firma producătoare

Factorii legați de pacient și cei iatrogenici sunt mai frecvenți decât problemele legate de fabricarea implantelor. Complicațiile implantelor sunt împărțite în două mari categorii: intra-operatorii și post-operatorii(10). Peri-implantita este o complicație post-operatorie.

Biofilmul se formează pe toate suprafețele solide/fine (**non-shedding?**) într-un sistem fluid, adică atât pe dinți cât și pe implantele orale. Ca rezultat al provocării reprezentate de bacterii, gazda răspunde printr-un mecanism de apărare care duce la inflamarea țesutului moale. În cadrul complexului implanto-mucozal, aceasta inflamație este denumită „mucozită” care poate evolua în „peri-implantită” (13).

Definiție – peri-implantita este o reacție inflamatorie asociată cu prezența unui biofilm sub-marginal, cu afectarea țesutului moale și dur care înconjură implantul endo-osos: pierderea suportului osos al implantului (11).

Etiologie – etiologia afecțiunii este condiționată de starea țesutului care înconjoară implantul, morfologia externă și încărcarea mecanică excesivă (9). Există trei factori majori care contribuie la formarea peri-implantitei (10):

1. Procesele bacteriene (10) (Albrektsson & Isidor 1994)
2. Supraîncărcare (14) (Lindquist et al. 1988, Sanz et al. 1991, Rangert et al.1995)

3. Combinarea celor doi factori

Expunerea la placă – Gram negativi și anaerobi (9, 12) (Leonhardt et al. 1992)

Semne clinice și diagnostic: - sângerare la palparea cu sonda, secreție purulentă, pierdere osoasă, pungă peri-implantară, sunet mat la percuție, radiolucența peri-implantară, mobilitatea implantului, fistulă și modificarea culorii gingiei (9, 13).

Tratamentul convențional vs. sistemul LASER

Obiectivele terapeutice se focalizează pe corectarea defectelor tehnice prin intermediul tehnicilor chirurgicale și de decontaminare: REÎNTINERIRE.

Este recomandată îndepărtarea implantelor mobile. Abordarea terapeutică și chirurgicală în cadrul sistemului convențional include:

1. Administrarea sistemică de antibiotice
2. Îndepărtarea plăcii bacteriene supragingivale
3. Îndepărtarea țesutului de granulație cu chiurete de plastic
4. Detoxificarea suprefeței expuse (25):
 - Periajul mecanic
 - Sablarea (Air-Flow)
 - Acid citric (9)
 - Clorhexidrina
 - Delmopinol
 - Aplicarea locală de tetraciclină
 - Radiațiile UV cu intensitate scăzută
5. Îndepărtarea pungilor peri-implantar
6. Regenerarea țesutului dur peri-implantar
7. Controlul plăcii

Utilizarea LASER-ului Er:YAG în tratamentul peri-implantitei

Alături de metodele de tratament convenționale, folosirea LASER-ului Er:YAG a fost tot mai mult promovată în tratamentul peri-implantitelor:

- LASER-ul Erbium poate face o incizie pentru "ridicarea" lamboului, aceasta poate fi crestală, intra-sulculară sau verticală (de eliberare). LASER-ul Er:YAG produce o incizie "umedă" (cu puțină sângerare) față de incizia "uscătă" (fără sângerare) produsă de LASER-ul cu CO₂ (19-22).

- Vaporizarea țesutului de granulație (în cazul în care acesta există) după ridicarea lamboului se face eficient cu LASER-ul Er:YAG și cu un risc de supraîncălzire al osului, mai redus decât în cazul LASER-ului cu dioda sau CO₂ (22). Nu este nevoie de instrumente de mână. Rezultatele atât ale studiilor controlate clinic cât și ale studiilor de bază, au indicat potențialul înalt al Laser-ului Er:YAG. Excelenta sa abilitate de a îndepărta țesuturi moi fără a produce efecte termice colaterale majore la nivelul țesuturilor adiacente a fost demonstrată în numeroase studii (16-18).

- Detoxifierea suprafeței implantului (17) acționând cu LASER-ul direct pe spirele expuse, cu energia reglată la o valoare redusă, țesutul țintă este dezinfectat odată cu suprafața implantului (15) fără ca suprafețele să fie afectate (26-28).

- LASER-ul este bactericid (15, 29).

- Ablația osului cu LASER-ul Er:YAG: remodelarea, conformarea și ablația osului necrozat (19, 21, 23, 24).

Este important să subliniem că trebuie să urmăm toți pașii mai sus amintiți când tratăm peri-implantita cu LASER-ul Er:YAG. Noi nu folosim mijloace mecanice sau substanțe chimice și nici antibiotice locale.

STUDIU DE CAZ

Acest caz descrie tratamentul peri-implantitei cu LASER Er:YAG în opoziție cu metodele convenționale.

Tratamente preliminare / ședința de diagnosticare

1. Examinarea clinică:

Istoric medical: bărbat în vârstă de 51 de ani, se prezintă fără probleme medicale. Istoric loco-regional: pacientul a fost trimis la clinica mea în decembrie 2006, după inserția a două implantate la nivelul dinților 43 și 32 în septembrie al aceluiași an.

2. Examinarea țesutului moale și dur:

Țesutul moale s-a prezentat în limitele normale. Pacientul avea o igienă orală foarte ineficientă, nu execută periajul, nu folosește ața dentară: dinții sunt acoperiți de placă.

Sondarea parodontală generală relevă pungi de 4 mm cu sângerare abundentă la palpate. Ambele implantate erau descoperite, prezentau bonturi protetice și încărcare imediată. Implantul corespunzător lui 42 prezenta o fistula vestibulară – care permite sondei parodontale să ajungă până în apropierea capătului implantului – și o pierdere osoasă masivă. Implantul corespunzător dintelui 32 nu prezenta complicații ale țesuturilor moi.

3. Examen radiologic:

Radiografia panoramică și cea periapicală arată o arie de radiotransparență ce cuprinde 70% din implant.

4. Teste de mobilitate:

Implantate erau stabile și fără mobilitate. E important să subliniem: stabilitatea implantului este o condiție indispensabilă pentru regenerarea osoasă ghidată. Se recomandă îndepărtarea implantelor cu mobilitate.

Diagnostic final

1. Diagnostic provizoriu:

Peri-implantită avansată cu pierdere osoasă masivă în jurul implantului

2. Plan de tratament:

Tratamentul implică folosirea LASER-ului Er:YAG pentru realizarea inciziei, ablația țesutului de granulație din jurul implantului, remodelarea, conformarea și decorticarea osului, decontaminarea șurubului implantat expus și tehnica de regenerarea ghidată a țesuturilor dure pentru repararea pierderii osoase.

3. Alternative de tratament:

Bisturiu tradițional, chiurete, acid citric, air flow, instrumente rotative.

Tratament

S-a realizat o incizie intrasulculară cu un LASER Er:YAG (OpusDuo™ AquaLite™ by Lumenis, Ltd.), folosind un vârf de safir de 200 microni în contact cu țesuturile. Puterea setată pentru incizie 450mJ/20 PPS (9W) (19-21). Incizia intrasulculară a pornit din aria distală corespunzătoare dintelui 43 până la fața distală a implantului corespunzător lui 32. Apoi a urmat o incizie verticală, mezial de implantul „32” și am ridicat lamboul vestibular. Infecția a invadat fața vestibulară și cea linguală până la apexul implantului, cu o pierdere osoasă masivă și o cantitate considerabilă de țesut de granulație. Osul vestibular (din regiunea „coletului”) nu a fost absorbit.

EDUCAȚIE MEDICALĂ

Țesutul de granulație a fost îndepărtat cu LASER-ul Er:YAG în maniera non-contact (22) folosind un vârf de safir de 1300 microni la o putere de 700mJ/12 PPS (8.4W). Datorită faptului ca osul vestibular era interpus, era dificil să îndepărtăm țesutul de granulație în interior și în jurul implantului. Tratarea unei astfel de leziuni trebuie făcută sub control vizual direct. De aceea s-a decis ablatia osului vestibular restant în jurul implantului pentru a dobândi acces direct la leziune. Apoi raza LASER a fost direcționată spre suprafața expusă a implantului cu o setare corespunzătoare unei energii slabe de 150 mJ/20 PPS (3W), în scopul decontaminării spirelor expuse și infectate. Următorul pas a fost prelucrarea țesuturilor dure cu LASER pentru a îndepărta osul necrotic a conforma și remodela osul. Defectul a fost umplut Bio-Oss® (Geistlich Biomaterials) substituit osos de tip xeno-grefă și apoi acoperit cu o membrană absorbabilă (Bio-Gide® by Geistlich Biomaterials).

Lamboul a fost suturat (mătase 3-0) cu atenție deosebită la închiderea primară a lamboului.

Intruțiuni postoperatorii

Pacientului i s-a prescris Clindamycin tablete 150 mg x 50 pentru a se evita infecția. De asemenea i s-a dat Motrib'n 800mg x 15 tablete pentru durere. A fost instruit să clătească cu clorhexidină 0,2% începând cu a doua zi, pentru 2 săptămâni de 3x pe zi și a fost instruit să mențină o igienă orală bună.

AVI REYHANIAN, Doctor în Stomatologie

Dr. Reyhanian a absolvit Universitatea București, România în 1988. Apoi luat parte la un program de parteneriat la Departamentul Oral și Maxilofacial al Spitalului Rabam în Israelul de nord. La ora actuală practică stomatologia generală și chirurgia orală în Netanya, Israel. El este membru al ALD (American Society of Laser Dentistry), al Asociației Dentare Israeliene de Implantologie și face parte din staff-ul academic al Institutului de Educație Stomatologica Avansată (Institute of advanced Dental Education) din Haifa, Israel.

În cabinetul doctorului Reyhanian s-au folosit sisteme LASER încă de la începutul anului 2002. Trei lungimi de undă se folosesc acum în cabinetul său: Erbium:YAG (2940nm), CO₂ (10600nm) și Diode (830nm).

Dr. Reyhanian face prezentări având ca temă LASER-ele dentare în întreaga lume. El este un expert cu recunoaștere interanțională în domeniul sistemelor LASER folosite în stomatologie.

Precizare: Dr. Reyhanian nu se află în relații de natură financiară cu nici un producător de sisteme LASER dentare.

Website: www.avidentallaser.com

DONALD J. COLUZZI, Doctor în Stomatologie

Dr. Coluzzi a absolvit în anul 1970 Universitatea Southern California, Facultatea de Stomatologie. S-a retras recent, după 35 de ani de activitate ca medic generalist în Redwood City, CA. Este profesor asociat la Universitatea California San Francisco, Facultatea de Stomatologie, Departamentul de Științe Dentare de Prevenire și Restaurare. El este fost președinte al Academy of Laser Dentistry și deține certificate Advanced Proficiency (expertiză avansată) pentru sistemele Nd:YAG și Er:YAG. Este membru American College of Dentists, și a primit premiul Leon Goldman "Excellence and the Distinguished Service Award" din partea Academy of Laser Dentistry. Este autor și co-editor al numărului din 2004 al revistei Dental Clinics of North America, este coautor al Atlas of Laser Applications in Dentistry, publicat de Quintessence. De asemenea este editor de cazuri clinice pentru Journal of the Academy of Laser Dentistry, precum și membru al comitetului editorial al Contemporary Esthetics and Restorative Practice. El a fost referent pentru articole despre sisteme LASER folosite în stomatologie și a pregătit practicieni din toată lumea.

Precizare: Dr. Coluzzi este lector pentru Hoya Con Bio. El primește onorariu pentru acele servicii.

Managementul complicațiilor și controlul post-operator

Pacientul a fost chemat a doua zi. El a raportat dureri și inflamație moderată. Plaga suturată era închisă și fără sângerare. Lamboul arăta semne de atașare și se vindeca frumos. La 10 zile postoperator pacientul s-a întors pentru inspecție și îndepărtarea firelor. Inflamația trecuse și nu existau semne de fistulizare iar vindecarea progresa bine. După șase săptămâni țesutul moale era complet vindecat fără complicații. Țesutul moale se vindeca peste os și nu s-au observat protuberanțe osoase sub țesutul moale. Prognosticul este excelent.

Concluzii

LASER-ul Er:YAG poate fi folosit pentru decontaminarea suprafețelor implantare infectate și s-a dovedit a fi eficient și sigur. Folosirea acestei lungimi de undă (2940nm) pentru aceste proceduri prezintă multe avantaje față de metoda convențională, cum ar fi reducerea disconfortului pacientului și îmbunătățirea spațiului chirurgical. În plus, efectele post-operatorii precum durerea și inflamația sunt mai puțin pronunțate. Acest LASER a devenit un instrument de neprețuit pentru multe proceduri prin simplificarea procedurilor și oferirea pacienților a unei terapii mai puțin stresante cu beneficii superioare.

Este esențial să fie menținută o igienă orală bună, să determinăm standardul diagnosticului de peri-implantită și să alegem tratamentul de succes.

Traducere dr. Sanda Danciu Stănoiu

EDUCAȚIE MEDICALĂ



Figura 1. Situația cu care s-a prezentat pacientul – fistula vestibulară de la implantul corespunzător dintelui 42.

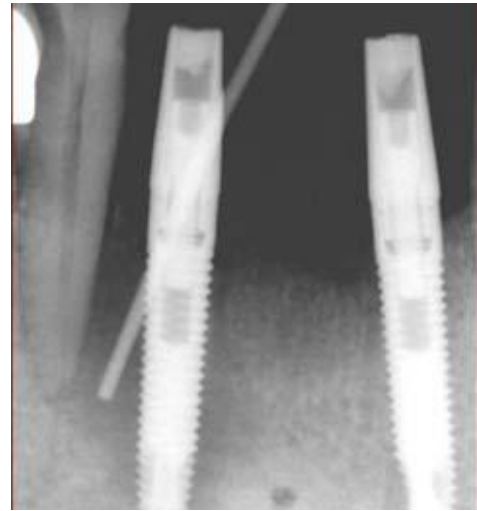


Figura 2. Imaginea radiologică cu conul de gutaperca înăuntrul fistulei și care conduce spre defect



Figura 3. Sonda parodontală explorează fistula



Figura 4. Piesa de mână Er:YAG cu vârf de safir de 200 micrometri folosită la incizie



Figura 5. Incizia intrasulculară și verticală de evidențiere

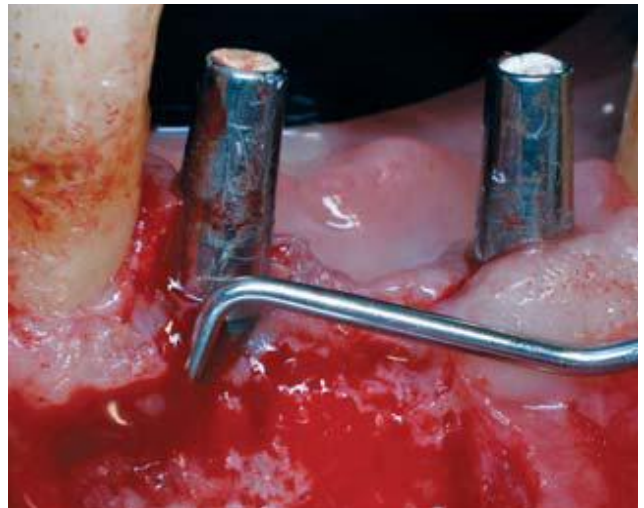


Figura 6. Explorarea defectului cu sonda parodontală înainte de aplicarea LASER-ului

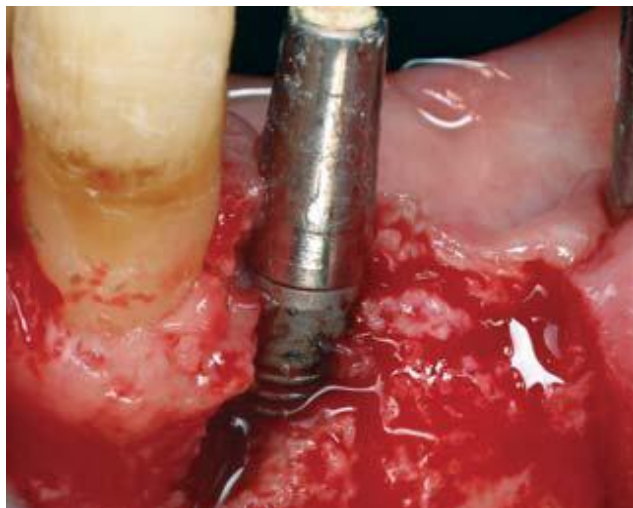


Figura 7. Defectul după ce a fost ridicat lamboul folosită la ablația țesutului de granulație



Figura 8. Piesa de mână Er:YAG vârf de safir de 1300 micron

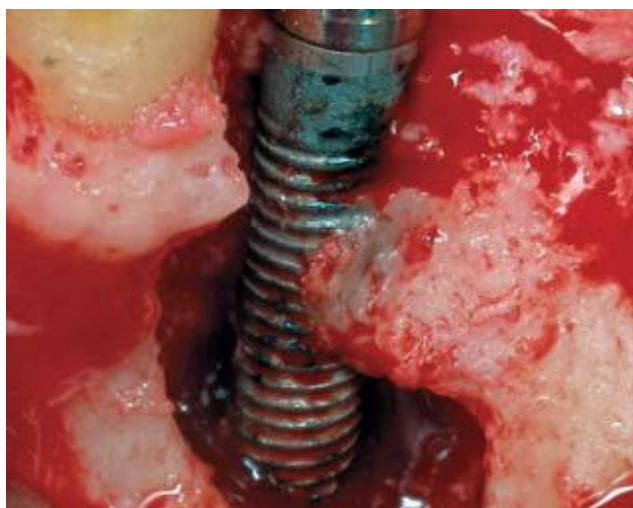


Figura 9. Imediat după ablația cu LASER Er:YAG

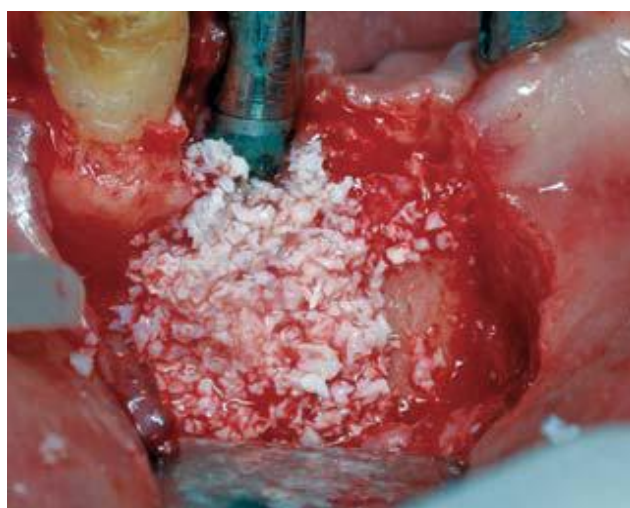


Figura 10. Tehnica de regenerarea osoasă ghidată cu Bio-Oss

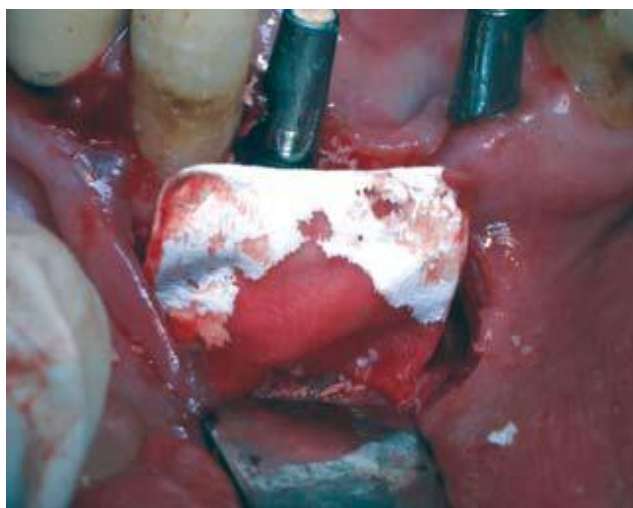


Figura 11. Tehnica de regenerarea osoasă ghidată cu membrană bilaminată resorbabilă

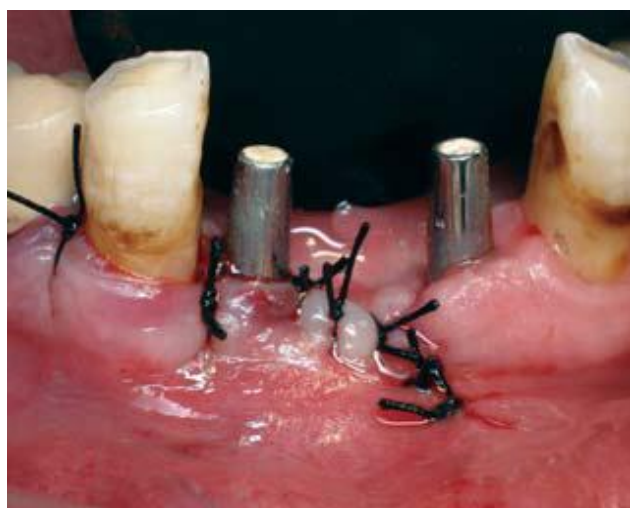


Figura 12. Imediat postoperator

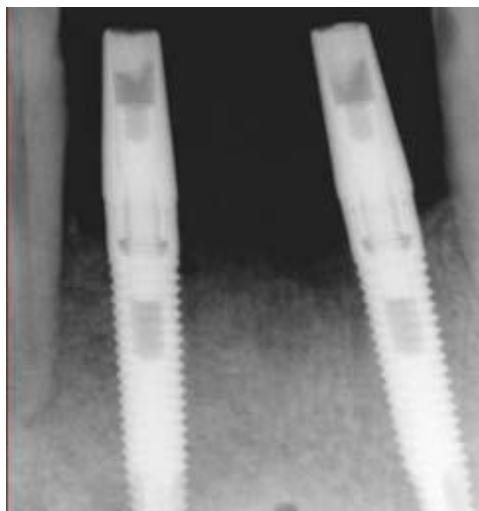


Figura 13. Imaginea radiologică imediat postoperator

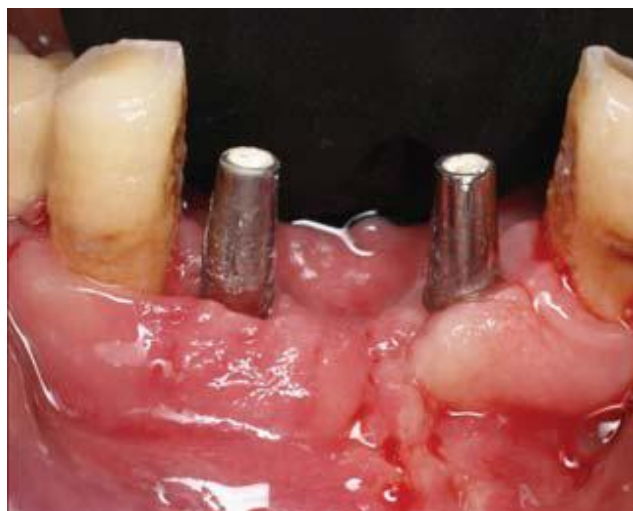


Figura 14. Zece zile postoperator



Figura 15. Două săptămâni postoperator



Figura 16. Două luni postoperator



Figura 17. Două luni postoperator

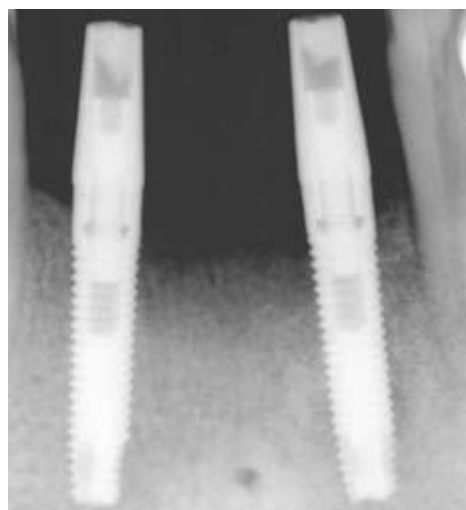


Figura 18. Imaginea radiologică două luni postoperator

REFERENCES

1. Adell R, Lekholm U, Rockler B, Branemark PI, "A 15-Year Study of Osseointegrated Implants in the Treatment of the Edentulous Jaw". *Int J Oral Surg*. 1981 Dec;10(6):387-416
2. Albrektsson T, "A Multicenter report on Osseointegrated Oral Implants". *J Prosthet Dent*. 1988 Jul;60(1):75-84
3. Buser D, Mericske-Stern R, Dula K, Lang NovaPulse, "Clinical Experience with One-Stage, Non-Submerged Dental Implants". *Adv Dent Res*. 1999 Jun;13:153-61
4. Olsson M, Friberg B, Nilson H, Kultje C, "Mkl1 - a Modified Self-Tapping Branemark Implant: 3-Year Results of a Controlled Prospective Pilot Study". *Int J Oral Maxillofac Implants*. 1995 Mar-Apr;10(2):243
5. Jaffin RA, Berman CL, "The Excessive Loss of Branemark Fixtures in Type IV Bone: A 5-Year Analysis". *J Periodontol*. 1991 Jan;62(1):2-4
6. Esposito M, Hirsch J, Lekholm U, Thomsen P, "Differential Diagnosis and Treatment Strategies for Biologic Complications and Failing Oral Implants: A Review of the Literature". *Int J Oral Maxillofac Implants*. 1999 Jul-Aug;14(4):473-90
7. Brisman DL, Brisman AS, Moses MS, "Implant Failures Associated with Asymptomatic Endodontically Treated Teeth". *J Am Dent Assoc*. 2001 Feb;132(2):191-5
8. Ayangco L, Sheridan PJ, "Development and Treatment of Retrograde Peri-Implantitis Involving a Site with a History of Failed Endodontic and Apicoectomy Procedures: A Series of Reports". *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2001 May-Jun;16(3):412-7
9. Sanchez-Garcés MA, Gay-Escoda C, "Periimplantitis", *Med Oral Patol Cir Bucal*. 2004;9 Suppl:69-74; 63-9
10. Uribe R, Penarrocha M, Sanchis JM, Garcia O, "Marginal Peri-Implantitis Due To Occlusal Overload. A Case Report". *Med Oral*. 2004 Mar-Apr; 9(2):160-2, 159-60.
11. Zitzmann NU, Berglundh T, Ericsson I, Lindhe J, "Spontaneous Progression of Experimentally Induced Periimplantitis". *J Clin Periodontol* 2004 Oct;31(10):845-9.
12. Meffert RM, "Periodontitis and Periimplantitis: One and The Same?" *Pract Periodontics Aesthet Dent*. 1993 Dec;5(9):79-80, 82
13. Lang NP, Wilson TG, Corbet EF, "Biological Complications with Dental Implants: their Prevention, Diagnosis and Treatment". *Clin Oral Implants Res*. 2000;11 Suppl 1:146-55
14. Isidor F, "Loss of Osseointegration Caused by Occlusal Load of Oral Implants. A Clinical and Radiographic Study in Monkeys". *Clin Oral Implants Res*. 1996 Jun;7(2):143-52
15. Kreisler M, Kohnen W, Marinello C, Gotz H, Duschner H, Jansen B, d'Hoedt B, "Bactericidal Effect of the Er:YAG Laser on Dental Implant Surfaces: An In Vitro Study", *J Periodontol*. 2002 Nov;73(11):1292-8
16. Kreisler M, Al Haj H, d'Hoedt B, "Temperature Changes at the Implant-Bone Interface During Simulated Surface Decontamination with an Er:YAG Laser". *Int J Prosthodont*. 2002 Nov-Dec;15(6):582-7
17. Schwarz F, Rothamel D, Becker J, "Influence of an Er:YAG Laser on the Surface Structure Of Titanium Implants", *Schweiz Monatsschr Zahnmed*. 2003;113(6):660-71
18. Schwarz F, Bieling K, Sculean A, Hertel M, Becker J, "Treatment of Periimplantitis with Laser or Ultrasound. A Review of the Literature". *Schweiz Monatsschr Zahnmed*. 2004;114(12):1228-35
19. Ishikawa I, Aoki A, Takasaki AA, ""Potential Applications of Er:YAG Laser in Periodontics", *J Perio Res*. 2004 Aug;39(4):275-85
20. Watanabe H, Ishikawa I, Suzuki M, Hasegawa K, "Clinical Assessments of the Erbium:YAG Laser for Soft Tissue Surgery and Scaling", *J Clin Laser Med Surg*. 1996 Apr;14(2):67 75
21. Ishikawa I, Sasaki KM, Aoki A., Watanabe H, "Effects of Er:YAG Laser on Periodontal Therapy", *J Int Acad Periodontol*. 2003 Jan;5(1): 23-8
22. Sasaki KM, Aoki A., Ichinose S, Yoshino T, Yamada S, Ishikawa L, "Scanning Electron Microscopy and Fourier Transformed Infrared Spectroscopy Analysis of Bone Removal Using Er:YAG and CO2 Lasers", *J Perio*. 2002 Jun; 73(6):643-52
23. Nelson JS, Orenstein A, Liaw LH, Berns MW, "Mid-Infrared Erbium:YAG Laser Ablation of Bone: the Effect of Laser Osteotomy on Bone Healing". *Lasers Surg Med*. 1989;9:362-374
24. "Use of the Dental Erbium Laser (2940nm) for Contouring and Resection of Osseous Tissue (Bone) and the Preparation of Endodontic Canals", ©2000 to 2002 Institute for Laser Dentistry, <http://www.laserdentistry.ca/erbium.html>
25. Rupprecht S, Tangermann K, Kessler P, Neukam KW, Wiltfang J, "Er:YAG Laser Osteotomy Directed by Sensor Controlled Systems", *Craniomaxillofac Surg*. 2003 Dec;31(6):337-42
26. Jovanovic SA., "The Management of Peri-Implant Breakdown around Functioning Osseointegrated Dental Implants". *J Periodontol*. 1993 Nov;64(11 Suppl):1176-83
27. Matsuyama T, Aoki A, Oda S, Yoneyama T, Ishikawa I, "Effect of the Er:YAG Laser Irradiation on Titanium Implant Materials and Contaminated Implant Abutment Surfaces". *Clin Laser Med Surg*. 2003 Feb;21(1):7-17
28. Schwarz F, Rothamel D, Sculean A, Georg T, Scherbaum W, Becker J, "Effects of an Er:YAG Laser and the Vector Ultrasonic System on the Biocompatibility of Titanium Implants in Cultures of Human Osteoblast-Like Cells. *Clin Oral Implants Res*. 2003 Dec;14(6):784-92
29. Kreisler M, Kohnen W, Christoffers AB, Gotz H, Jansen B, Duschner H, d'Hoedt B, "In Vitro Evaluation of the Biocompatibility of Contaminated Implant Surfaces Treated with an Er:YAG Laser and an Air Powder System". *Clin Oral Implants Res*. 2005 Feb;16(1):36-43
30. Folwaczny M, Mehl A, Aggstaller H, Hickel R, "Antimicrobial Effects of 2.94 Micron Er:YAG Laser Radiation on Root Surfaces: An In Vitro Study", *J Clin Periodontol*. 2002 Jan;29(1):73-8

EDUCAȚIE MEDICALĂ PRIMUL SUMMIT EUGENOL

În perioada 11-12 noiembrie 2011 a avut loc la Cluj primul **Summit Eugenol**. În ziua de 11 noiembrie programul a constat din următoarele prezentări:

- **Dr. Răzvan Savu, Dr. Florin Cofar** - Conferințele MMS unde unii dintre cei mai mari antreprenori și lideri ai României au fost invitați să-și împărtășească ideile în rândul medicilor stomatologi.

- **2000 de zile Eugenol !** Discuție liberă despre comunitatea eugenol și ce putem aduce în plus membrilor noștri.

În ziua de 12 noiembrie programul a constat din următoarele prezentări:

- **Dr. Cristina Ghita** - Conceptul celor 5 dimensiuni al colorii cu aplicare clinică în restaurările directe cu Enamel Plus HRi/ Micerium

- **Dr. Andrei Dumitrescu (Rumbu)** - Reabilitări orale complexe-cazuri clinice

- **Dr. Ionuț Brânzan** - Restaurarea dinților posteriori cu inlay-uri, onlay-uri

- **Dr. Zeno Florița (Zeno)** - Îndepărtarea dispozitivelor coronare

- **Dr. Roberto Cristescu** – Demitizarea endodonției - de la "evidence-based" la clinica curentă. Partea I

- **Dr. Roberto Cristescu** – Demitizarea endodontiei - de la "evidence-based" la clinica curentă. Partea II

- **Dr. Kiefner Peter** - REVOLUȚIE sau EVOLUȚIE? Mișcarea oscilatorie reciprocă în prepararea canalului radicular; Update endodontic 2011

- **Dr. Sergiu Nicola (drdream)** – Cavitatea de acces, factor important în reușita tratamentului endodontic

- **Decernarea premiilor Eugenol**



Chiar dacă de-a lungul anilor Băile Felix și Oradea au fost locurile unde și-au susținut primele prelegeri eugenoliștii în cadrul ZSO sau a altor manifestări, iată că după 6 ani de Eugenol s-a ajuns și la un Summit Eugenol. Pot să vă spun că așteptarea a meritat și manifestarea s-a ridicat la nivelul așteptării participanților. Este nemaipomenit că există un segment atât de important de practicieni tineri pasionați de profesie, și care se bucură să îmbine profesia cu distracția.

Întotdeauna Eugenolul a îmbinat cu succes aceste două aspecte și cred că asta este extraordinar și trebuie perpetuat. Niciodată astfel de prelegeri nu vor concura cu prelegerile cadrelor didactice, și nici nu își vor propune așa ceva. Însă sunt convins că sunt multe lucruri pe care doar din astfel de manifestări le vom putea afla. De asemenea sunt convins că în următorii ani se va consolida o pătură de medici practicieni cu o foarte buna pregătire teoretică și practică, care vor putea oferi cursuri teoretice și practice din ce în ce mai bune de o mare utilitate medicului practician. Cred că ar fi binevenită și din partea CMDR un semnal pozitiv în această direcție pentru a stimula aceste persoane entuziaste.

Am trecut programul în extenso, deoarece nu vreau să fac aprecieri asupra unuia sau altuia dintre lectori. Ca de obicei nucleul principal a fost reprezentat de endodonție, dar peste aceasta a fost brodată protetica, estetica și management.

Ingredientul cel mai valoros al întâlnirii a fost însă atmosfera, una colegială, Eugenolul creând numeroase prietenii, și deoarece într-un fel vorbești unor prieteni și altfel unor persoane pe care poate nu le-ai mai văzut niciodată.

Partea socială a fost gândită de colegii din Cluj, capul răutăților fiind ca de obicei Marius Bud, și a fost excelentă. Vă reproduc aici două postări ale unor colegi:

"Mă chinuie mîna să scriu mai mult. Talentul însă nu mă chinuie , așa că o să mă limitez la câteva rânduri.

Nu am crezut că va veni și ziua aceea în care să simt că bancurile nu mai au haz. Ei bine, iat-o! Cine mai șede și pe la zona de relaxare știe că le mănânc pe pâine. Summitul mi-a scurtcircuitat circumvoluțiunile 'amuzante' de umor de mina x și a lăsat loc unui tumult de arome eugenolice care trebuie gustate nu descrise. Umorul de la mesele luate împreună cu eugenolii e mai delicios decât orice fel de mâncare, fie că este el voluntar sau involuntar.



După aproape 6 ani de Eugenol încă simt aceeași tensiune emoțională la întâlnirile față în față cu cei pe care până atunci îi știam doar după vorbă (pardon, după scris).

EDUCAȚIE MEDICALĂ

Din păcate nu am reușit să cunosc prea mulți participanți, pe unii pentru că nu "vorbesc" pe Eugenol, pe alții din cauză că nu am asociat numele de user Eugenol cu cel real, pe alții pur și simplu din lipsă de timp sau de oportunitate.

„Eugenol ??? Comunitatea Eugenol !!! Intri cu adevărat în comunitate abia atunci când participi. Cât dai, atâta primești, așa se spune. Foarte adevărat. Nu știu cât am dat eu, dar de primit am primit tot mai mult (excepția întărește regula, nu-i așa?). Mă simt norocoasă.

"Mai bine să guști o dată decât să auzi de o sută de ori".

Adevăr sau provocare? Piesa de mai jos vorbește în locul meu. Pentru azi, dar mai ales pentru mâine: "all I have to do is dream".

ps: după două nopți dormite doar câte 3 ore per bucată pot să am o scuză bună dacă nu am fost prea coerentă

ps2: evident, și eu îi mulțumesc lui Dan Lazăr . Pentru tot, dar mai ales pentru că nu s-a supărat pe mine.

ps3: și da, e chiar mai bine ca-n Germania, că acum e bumtzi bumtzi “

n-am fost în viața mea la un congres/summit organizat într-un club.....DARa fost genială ideea.....super bun locul.....se vede de fapt și din pozele Sonilei.....de partea "practică" a poveștii se ocupă Sonila.....mâine probabil eu acum mă grăbesc să ajung la concertul e-band și la party-ul de după.....care, sper, spre dimineață să se mute iarăși în camera 8.....a fost super fain azi noapte acolo.....Drimule, hai jos și gata.....dormi când e gata cheful.....) cine nu a fost are ce să regrete.....părerea mea!"

Felicit și pe această cale echipa organizatoare și să sper să ajung la cât mai multe Summit-uri Eugenol. Doresc însă să-i felicit și pe participanți care au făcut un efort considerabil ca să vină din Onești, Făgăraș, Suceava, Constanța, București, Arad sau Timișoara pentru a participa la o astfel de manifestare. Felicitări E-band-ului pe care nu am reușit să-i ascult acum dar sper să am ocazia să-i aud data următoare, însă am auzit doar păreri extrem de favorabile.

Și mulțumiri lui Dan Lazăr, prietenii știu de ce....

Pantel Marton Gyorgy
Un eugenolist



DOCTORE, INSTALEAZĂ-TE ÎN FRANȚA !

O companie franceză vă propune de vânzare mai multe cabinete stomatologice la prețuri foarte atractive:

- Cabinet stomatologic, materiale și pacienți, începere imediată a activității
- Venituri confortabile, regiunea atlantică.
- Vizite și propuneri gratuite, doar cheltuielile de deplasare și de cazare sunt pe cheltuiala dvs.
- Căutarea unei locuințe este de asemenea asigurată
- Înscrierea copiilor dvs. la cea mai apropiată școală disponibilă.
- Suport administrativ (prin Consiliul Ordinului Profesional).
- (Buna cunoaștere a limbii franceze este obligatorie)

Nu ezitați să ne contactați la:

Dental Ceram

Mr Jacques Boucher

Mail : dental.ceram@orange.fr

Tél : 05-49-09-15-26

MOLAR PRIM MANDIBULAR CU PATRU CANALE IN RĂDĂCINA MEZIALĂ UN RAPORT DE CAZ



Dr. Mircea Tudericu, născut în 1984, absolvent al Facultății de Medicină și Farmacie 'Victor Babeș' Timișoara, specialitatea Medicină Dentară, 2009. Practică limitată la endodonție 2009-prezent în Oradea, rezident endodonție la UMF 'Victor Babeș' Timișoara 2011-prezent medic stomatolog, rezident endodonție, tudericu.mircea@gmail.com

Introducere:

O cauză majoră de eșec a tratamentului de canal o reprezintă incompleta curățare a spațiului endodontic. O examinare clinică și radiologică atentă, cât și utilizarea microscopului dentar în cursul tratamentului endodontic, pot ajuta clinicianul în tratarea acestor cazuri cu variații anatomice complexe.

Încă din anul 1925, din cercetările lui Hess care demonstrează complexitatea spațiului endodontic, știm că rădăcinile cu un singur canal conic și un singur foramen apical reprezintă mai degrabă excepția decât regula. Cercetările au demonstrat posibilitatea prezenței mai multor canale principale, canale laterale, istmuri, delte apicale etc. la majoritatea dinților.

Molarii prim inferiori prezintă în mod obișnuit două rădăcini, cu două canale în rădăcina mezială și un canal sau două în cea distală. Probabilitatea de a găsi un al treilea canal în rădăcina mezială este între 1-7% , în funcție de diferite studii, iar în literatura de specialitate au fost raportate doar câteva cazuri de rădăcină mezială de molar inferior cu patru orificii distincte.

Scopul acestui articol este de a prezenta tratamentul unui molar prim inferior cu o variație anatomică foarte rară, patru canale în rădăcina mezială.

Raport de caz:

Un pacient în vârstă de 22 de ani s-a prezentat la cabinet cu durere la masticăție în partea mandibulară dreaptă, în dreptul dintelui 4.6.

La examenul clinic, dintele 4.6 prezenta o obturație coronară din amalgam îndepărtată parțial cu carie secundară și camera pulpară deschisă. Dintele era sensibil la percuție , mobilitatea și sondajele parodontale fiind în limite normale.

Radiografia retroalveolară a indicat prezența unei leziuni de origine endodontică la nivelul rădăcinii meziale și a celei distale. Diagnosticul a fost de parodontită apicală cronică iar pacientului i-a fost recomandat tratamentul de canal.

După realizarea accesului, au fost reperate patru canale în rădăcina mezială și unul în cea distală. A urmat realizarea tratamentului chemo-mecanic cu o tehnică de preparare hibridă : manuală și rotativă. Iriganții folosiți au fost NaOCl 5%, EDTA 16% și clorhexidina 2% ca irigant final. Toți iriganții au fost activați ultrasonic. Canalele au fost obturate cu gutapercă termoplastificată și sealer prin tehnica obturării în val continuu (CWC). În canalul distal a fost cimentat un pivot

din fibră de sticlă, iar bontul a fost refăcut din compozit, urmând ca dintele să fie acoperit cu o coroană.

Concluzie:

Trebuie să luăm în considerare posibile variații anatomice la începutul fiecărui tratament de canal, fiecare caz trebuie examinat atent atât clinic cât și radiologic pentru a putea detecta aceste aberații anatomice.

Bibliografie:

1. Vertucii FJ: Root canal anatomy of the human permanent teeth. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1984; 58:589-99
2. Weine: Case Report: three canals in the mesial root of a mandibular first molar J Endod 1981; 8 ; 517-20
3. Cohen S, Burns RC. Pathways of the Pulp, 8th ed St. Louis 2002: 210-211
4. Kontakiotis EG : A case report. Four canals in the mesial root of a mandibular first molar. Aust. Endod J 2007 Aug
5. Hess W, Zurcher E, eds. The anatomy of the root canals of the teeth of the permanent and deciduous dentitions. New York: William Wood and Co; 1925

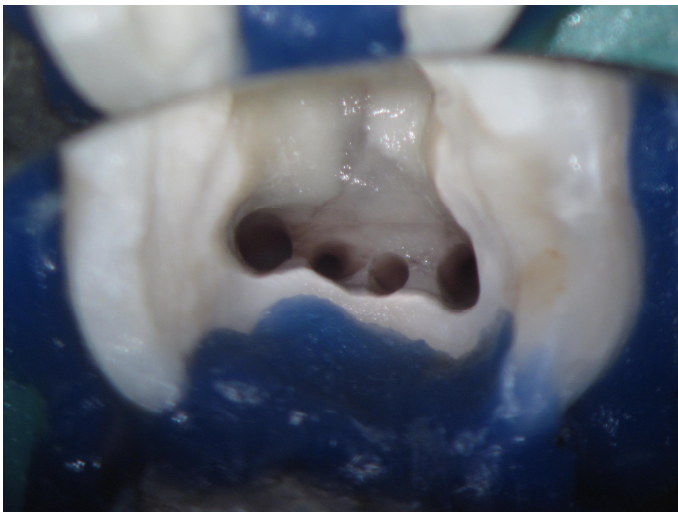
EDUCAȚIE MEDICALĂ



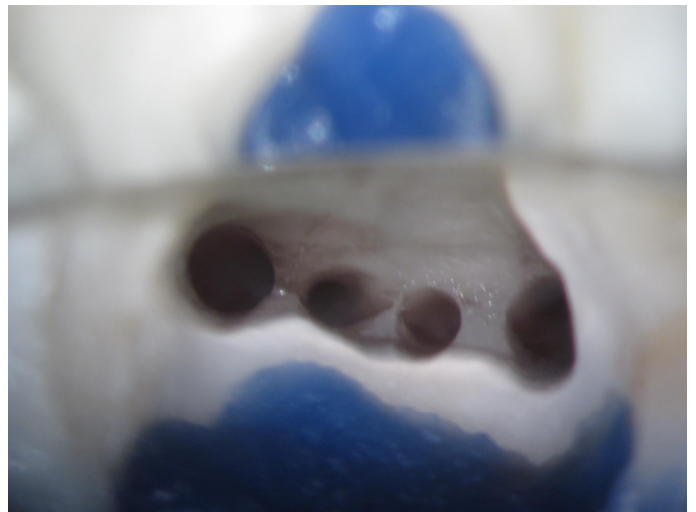
Radiografie preoperatorie



Aspect clinic inițial



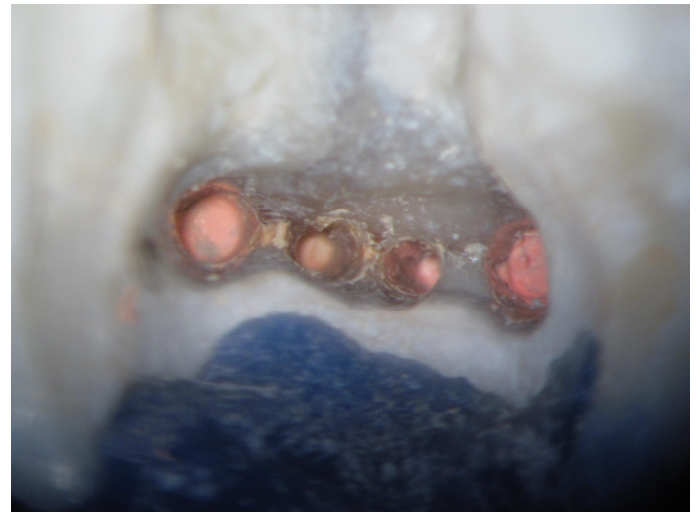
Patru canale în rădăcina mezială



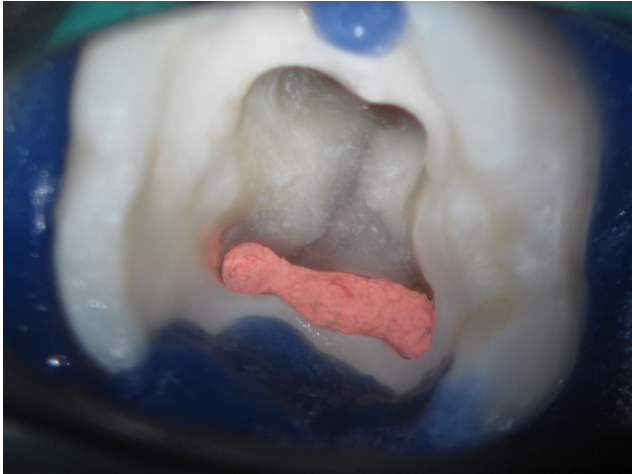
Patru canale în rădăcina mezială



Canalul distal



Canalele meziale obturate



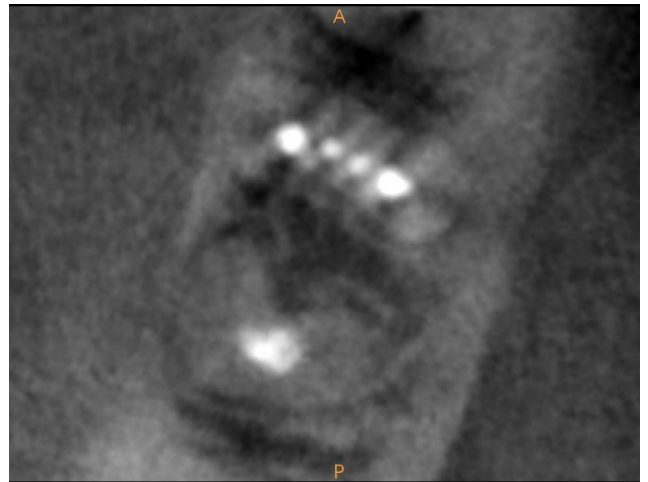
Obturația endodontică finalizată



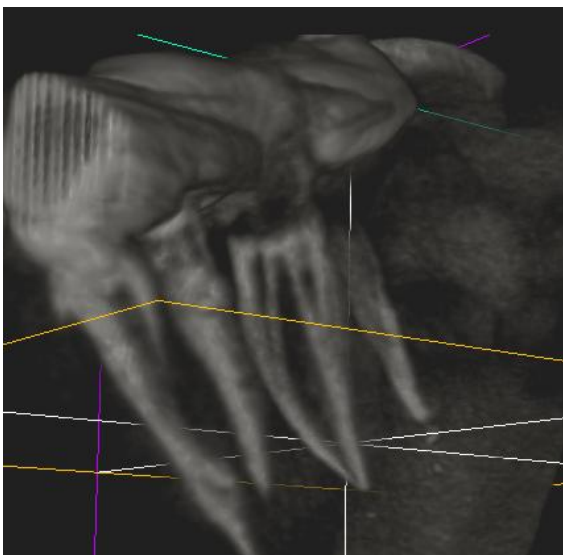
Refacerea adezivă



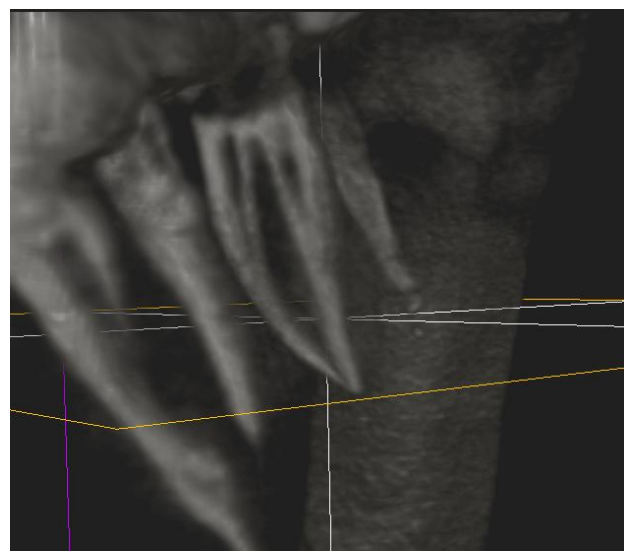
Radiografie postoperatorie



Imagine CBCT transversală indicând patru canale distincte în rădăcina mezială



Imagine CBCT, patru canale în rădăcina mezială



Imagine CBCT

Bine ați venit la a 8-a ediție a Buletinului Informativ Național „Quo Vadis ?” nr. 4 / 2011 ce apare începând cu ianuarie 2010 doar în format electronic. Informații și link-urile în acest număr:

CURS ORGANIZAT DE ATRIMED

În ziua de 9 decembrie 2011 va avea loc la Arad cursul „Tomografia computerizată în stomatologie” organizat de asociația ATRIMED susținut de As. Univ. dr. Vivian Șendroi. Numărul de locuri 25. Informații suplimentare și înscrieri la tel.0257- 270.699, mail: office@atrimed.ro

ZILELE STOMATOLOGIEI ORĂDENE, PRIMUL ANUNȚ



Zilele Stomatologiei Orădene

Adrian Almași
 Sergiu Antonie
 Bogdan Bâldea
 Ionuț Brânzan
 Rareș Buduru
 Florin Cofar
 Cristina Ghiță
 Dan Georgescu
 Olimpiu Karancsi
 Dan Lazar, TD Cristi Petri
 Bogdan Oprea

...despre estetică
 Oradea, 10-12 Mai 2012
 primul anunț

A 4-a ediție
 a Conferințelor MMS
 Marketing
 Management
 Stomatologic

Workshop
 Smile Design - fotografie dentară,
 simulare digitală estetică, marketing
 Florin Cofar, Dan Lazar

crisana@dental.ro, 0359-440393



CONCLUZII CONGRES 2011

1. Concluziile Congresului Dentar Mondial al FDI 2011 - <http://www.fdiworldental.org/past-congresses>

MANIFESTĂRI ȘTIINȚIFICE PROFESIONALE 2012

1. FDI, Congresul Dentar Mondial, Hong Kong, China, 29 august – 01 septembrie - <http://www.fdicongress.org/>
2. PIEG, Simpozionul anual Internațional de Protocoale Avansate în Implantologia Orală, Antalya, Turcia, 20 – 23 aprilie - http://www.planmed.com.tr/eng/pieg/upload/file_14112011083441.pdf
4. FEP, a 7-a Conferință a Federației Europene de Parodontologie, Viena, Austria, 06 – 09 iunie - <http://www.europerio7.com/>

SITE-URI IMPORTANTE DE VIZITAT

1. Colgate - <http://www.colgate.ro/app/Colgate/RO/HomePage.cvsp>
2. Denta - <http://www.denta.ro/>
3. Eugenol - <http://www.eugenol.ro/forum/index.php>
4. FVDZ - <http://www.fvdz.de/aktuelle-meldungen.html>
5. Ministerul Sănătății - <http://www.ms.ro/>
6. Wrigley - <http://www.wrigley.com/global/index.aspx>



CRITERII DE PUBLICARE ÎN REVISTA VIAȚA STOMATOLOGICĂ

Revista AMSPPR – „Viața Stomatologică”, având o tradiție a unei apariții regulate de peste 20 ani, îmbracă haine noi începând cu anul 2011. 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.

„Viața Stomatologică” 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 „Viața Stomatologică” o apariție regulată cu vechime de peste 20 de ani. Imprimare: calitate deosebită a imprimării, full-color, aprox. 40 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 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 și 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 „Viața Stomatologică” 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 i cuvinte cheie (3-4) în limba engleză.

** La materiale gen opinii, interviuri, păreri, drept la replică, recenzii. Nu se aplică articolelor științifice având în vedere faptul că acestea au frecvent mai mulți autori.

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: **AMSPPR FR Banat Str. Vicențiu Babeș nr. 24 ap. 2, cod 310029 Arad, jud. Arad**

PIEG

PLANMED IMPLANTOLOGY EDUCATION GROUP

SPICE

HOTEL & SPA

BELEK / ANTALYA TURKEY

April 20-23, 2012

4th Annual International Symposium of Advanced Protocols in Oral Implantology

Lecturers

Chairman
Nejat Arpak, DDS, PhD
Professor of Periodontology,
Ankara University, Ankara, Turkey

Tolga Fikret Tözüm, DDS, PhD
Associate Professor of
Periodontology,
Hacettepe University, Ankara, Turkey

Hakan Terzioğlu, DDS, PhD
Professor of Prosthodontics,
Ankara University, Ankara, Turkey

Şenay Canay, DDS, PhD
Professor of Prosthodontics,
Hacettepe University, Ankara, Turkey

Nur Mollaoğlu, DDS, PhD
Professor of Oral & Maxillofacial
Surgery
Gazi University, Ankara, Turkey

Adi Lorean, DMD
Medical Director of the Maxillo Facial
Department
Laniado Hospital, Israel

Eitan Mijiritsky, DDS, PhD
Professor of Prosthodontics
Tel Aviv University, Israel

Ziv Mazor, DDS, PhD
Professor of Periodontology
Hadassah School for Dental Medicine,
Jerusalem, Israel

PRESENTATION AWARDS

1st, 1000 usd
2nd, 600 usd
3rd, 400 usd

Abstract Deadline February, 20 2012

The registration fees are:	Until December 31, 2011	After January 1, 2012
Dentist	300 Euro	350 Euro
Academicians (Presentation is Obligatory)	Free	350 Euro

Symposium Programme

Day	April, 20	April, 21	April, 22	April, 23
Morning	Arrival Free Time	10.00-11.00 Lecture 11.00-11.30 Coffee Break 11.30-12.30 Lecture 12.30-14.00 Lunch Break	10.00-11.00 Lecture 11.00-11.30 Coffee Break 11.30-12.30 Lecture 12.30-14.00 Lunch Break	Departure
Noon	Free Time	14.00-15.00 Lecture 15.00-15.30 Coffee Break 15.30-17.00 Oral Presentations	14.00-15.00 Lecture 15.00-15.30 Coffee Break 15.30-17.30 Poster Presentations	
Evening	16.30 Opening Ceremony and Cocktail	Free Night	20.00 Closing Ceremony and Diplomas 21.00 Gala Entertainment	

Symposium include: 2 day Symposium, in-land transportation, five-star hotel, meals.
Does not include flights. The Symposiums will be conducted in English

GOLDEN SPONSOR



SPONSORS



For more information please our visit website

www.planmed.com.tr

E-mail: pieg@planmed.com.tr

+90.312 419 25 60