



Via Sorio, 12 - 35141 Padova
Tel. 049 723413 - Fax 049 723302

La struttura, dotata di ampio parcheggio privato, è situata a 800m sia dal centro della città come dalle tangenziali. È facilmente raggiungibile sia con i mezzi pubblici, che con l'auto.

CENTRO MEDICO VESALIO

www.vesalio.it

Il **CENTRO MEDICO VESALIO**, www.vesalio.it, è la nuova Struttura Sanitaria, che, da poco nata a Padova, costituisce un punto di riferimento per la Sanità Privata sia Nazionale che Internazionale.

La presenza di circa 60 professionisti medici, Professori Universitari, Primari Ospedalieri, Dirigenti Ospedalieri e Liberi Professionisti di chiara fama e professionalità costituisce la sicurezza per trattamenti d'elevata qualità.

Il Centro Medico Vesalio, autorizzato dalla Regione Veneto, dotato di sale Chirurgiche, Operatorie e letti di degenza è costituito da due realtà al suo interno: un Centro Poliambulatoriale ove esercitano la loro attività professionisti in grado di coprire i diversi settori della medicina e della chirurgia fino alla trapiantologia d'organo ed un Centro Odontoiatrico (www.studiofinotti.it) con dieci Medici-Chirurghi Odontoiatri con diverse professionalità e specialità, indispensabile, per mantenere un altissimo livello di qualità delle prestazioni, in un settore, come l'odontoiatria ove la figura del dentista in grado di "fare tutto" è ormai da tempo superata ed obsoleta. Ovviamente tutte le patologie odontoiatriche e tutte le età sono trattate, sia nel caso di piccoli pazienti, anche di 2-3aa se necessario, ove un'equipe specializzata effettua le sedute di avvicinamento per permettere di abituarsi serenamente all'ambiente, come per i pazienti anziani anche con problemi di salute, ove la presenza di un servizio d'anestesia permette il loro monitoraggio ed anche per i pazienti portatori di handicap sia fisico che psichico.



Con il gruppo di **SPECIALISTI IN ORTODONZIA** la terapia delle malocclusioni viene regolarmente effettuata nel giovane paziente e nel paziente adulto, sia per le forme esclusivamente ortodontiche che per le chirurgiche, o come sempre più spesso capita, anche nell'anziano. Le diverse tecniche a disposizione, con i tradizionali brackets metallici o in ceramica, o le non visibili LINGUALI, o INVISIBILI, (INVISALIGN) possono essere utilizzate ed applicate ai Pazienti. Particolare sviluppo ha avuto nel Centro la **CHIRURGIA** sotto la spinta del Prof. Finotti che si è formato in Università Nazionali ed Internazionali e che è relatore a diversi congressi per le innovative tecniche chirurgiche da lui ideate; infatti nel centro affluiscono e vengono trattati Pazienti affetti da **MALATTIA PARADONTALE (PIORREA)** o che necessitano di terapie **IMPLANTARI** costituendo un centro di riferimento per **L'IMPLANTOLOGIA** anche a **CARICO IMMEDIATO**, per la chirurgia **RIGENERATIVA, RICOSTRUTTIVA E MAXILLO-FACCIALE**.

Le diverse prestazioni chirurgiche presso il Centro Medico Vesalio possono essere effettuate in **ANESTESIA LOCALE**, in **SEDAZIONE** con il **PROTOSSIDO** d'azoto o **ENDOVENOSA**, in **IPNOSI**, in **ANESTESIA GENERALE**.

Parodontologia (cura della piorrea) e implantologia

La cura della malattia parodontale spesso necessita anche dell'implantologo e dell'ortodontista, un team di specialisti che possano con elevata professionalità intervenire sullo stesso paziente

a cura del prof. Marco Finotti





Da quasi vent'anni mi occupo di implantologia, ma mi sono formato, prima, come parodontologo. Il recupero dell'elemento naturale, del dente, anche se compromesso in modo importante è, e deve essere, alla base del nostro lavoro quotidiano. Certo possiamo ricostruire l'osso perduto e posizionare gli impianti ove non vi è assolutamente osso residuo e quindi il sito osseo deve essere completamente ricostruito, ma il nostro primo obiettivo deve essere sempre quello di salvare, di recuperare, se possibile, gli elementi naturali.

L'implantologia moderna, quella che viene definita per **osteointegrazione**, universalmente accettata da tutta la comunità scientifica internazionale, ha avuto inizio negli anni '80 e ci permette oggi di ottenere risultati strabilianti, anche in associazione a tecniche ricostruttive e rigenerative dei tessuti ossei. Attualmente abbiamo la possibilità di sostituire il singolo dente come tutta l'arcata, se compromessa, con impianti e con il contestuale posizionamento anche della protesi fissa a **carico immediato**. Con questa tecnica i nostri pazienti possono uscire dai nostri centri specialistici con la protesi fissa **nella stessa giornata** dell'intervento.

NON SEMPRE SI PUÒ CONSERVARE

Vi sono situazioni in cui è assolutamente impossibile il recupero dell'elemento dentario, come nel caso documentato nel box azzurro, dove la gravità della malattia parodontale avrebbe reso inutile qualsiasi terapia chirurgica finalizzata al recupero o pazienti, sempre gravemente compromessi, come nelle foto nel box verde ove, dopo adeguate ricostruzioni ossee e posizionamento implantare all'arcata superiore e nelle zone posteriori dell'arcata inferiore si effettua un trattamento ortodontico preceduto dall'intervento parodontale agli elementi dentari che possono essere recuperati. Nel primo caso gli elementi naturali sono stati quindi tutti sostituiti da impianti, dopo adeguata ricostruzione ossea del mascellare e della mandibola. L'intervento ha reso possibile un corretto ripristino della masticazione e dell'estetica nella giovane paziente, affetta da una malattia parodontale aggressiva, come spesso sono le forme giovanili.

LA PREVENZIONE

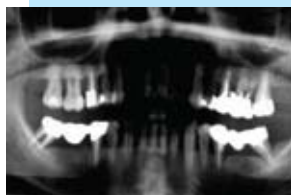
Purtroppo talvolta si arriva a queste situazioni estreme, non rare alla nostra osservazione, perché il decorso della malattia parodontale (piorrea) è spesso asintomatico, senza par-

ticolari disturbi. Se non si visita il paziente in modo approfondito associando le adeguate indagini radiologiche ai sondaggi parodontali, in grado di misurare l'entità della retrazione-riassorbimento osseo, il suo decorso può facilmente passare inosservato. Non vi sono altri modi per una diagnosi corretta della malattia parodontale e della sua gravità.

La malattia parodontale spesso mina progressivamente e in modo subdolo, le fondamenta degli elementi naturali (l'osso per i denti). Anche pazienti che si recano con regolarità ad effettuare le sedute di igiene, ma senza un'approfondita valutazione, possono trovarsi, inspiegabilmente per loro, in uno stato improvviso di grave compromissione parodontale. La **prevenzione** si effettua sia con regolari sedute di igiene professionale che con la valutazione parodontale (radiografie di controllo e sondaggio), soprattutto se si sospetta la malattia o esista una familiarità. La piorrea è una malattia multifatoriale influenzata, tra l'altro, da fattori familiari, genetici, dietetici. Importantissimi, in negativo, il fumo e la persistenza di placca e tartaro che determinano processi infiammatori che possono essere lievi ma progressivi ed in grado di provocare il riassorbimento osseo.



Il caso clinico



Situazione di una giovane paziente affetta da piorrea in stadio avanzato



La stessa paziente dopo le estrazioni dentarie, le ricostruzioni ossee e la riabilitazione implantoprotesica ad entrambe le arcate

Molto pericoloso non diagnosticare e non trattare la malattia parodontale (piorrea) nei pazienti che necessitano di impianti. È scientificamente provato che i batteri presenti nelle tasche parodontali, le tasche attorno ai denti, possono inficiare anche un ottimo intervento implantologico, oltre a esporre al rischio di infezioni sia l'apparato cardiocircolatorio che respiratorio. Ma la piorrea curata permette trattamenti implantologici con elevate percentuali di successo.

Il lavoro d'equipe

- Nei pazienti parodontali esistono 3 problematiche:
- la cura della malattia parodontale
 - la cura della malocclusione conseguente alla perdita dell'osso e dei denti estratti, perché malati
 - il trattamento implantologico.

Non è corretto eseguire un trattamento implantologico in una bocca parodontalmente non trattata o con spostamenti dentari che alterino l'occlusione. Impianti ben integrati nell'osso possono perdersi, a distanza di tempo solo per un carico masticatorio non corretto. Per questo oggi è routine associare trattamento parodontale e ortodontico, per riportare gli elementi dentari migrati nella corretta posizione, anche con tecniche invisibili, prima del trattamento implantologico. Non si può scendere a compromessi che si pagano poi con l'insuccesso delle terapie. Di-

versi specialisti devono occuparsi:

- della malattia parodontale con le tecniche non chirurgiche o, se necessario, con le tecniche chirurgiche rigenerative o resettive,
- di eseguire un adeguato trattamento ortodontico in paziente affetto da malattia parodontale (tecniche, metodi e tempi sono assolutamente diversi rispetto all'ortodonzia tradizionale)
- di eseguire un adeguato trattamento implantologico preceduto od associato, se necessario, alle tecniche rigenerative-ricostruttive ossee.

Professionalità tanto diverse e lontane non possono essere presenti nella stessa persona, nasce quindi l'esigenza del lavoro in team, per offrire alta qualità, adeguata predicibilità e durata delle prestazioni erogate.



Un sorriso nuovo



foto 1 sorriso inizio cure
foto 2 situazione dentale inizio cure
foto 3 rx fine cure
foto 4 sorriso fine cure

Nella foto finale (4) si può evincere come, oltre ad un recupero funzionale ed estetico, la paziente abbia completamente cambiato il suo atteggiamento verso il prossimo, riacquistando fiducia e sorridendo in modo completamente diverso rispetto all'inizio delle cure (foto 1) quando si vergognava a scoprire i denti.



PROF. MARCO FINOTTI
MEDICO CHIRURGO
ODONTOIATRA

Laureato in Medicina e Chirurgia specializzato in Ortognatodonzia a Padova. Prof. A.C. Università degli Studi di Padova. È stato docente in Chirurgia Parodontale e Implantoprotesi alle Università Popolari di Caserta e Milano. Libero professionista a Padova e Milano.