



Marche

CONGRESSO REGIONALE

in collaborazione con:



New York University
College of Dentistry
CDE Italian Graduates
Association



COLLEGE
OF DENTISTRY

Linhart Continuing Dental Education Program
International Short-term Graduate Certificate
in Implantology and Oral Rehabilitation
"Current concepts in american dentistry"

"Osteo-Perio-Implantology 2030: Nuove Tecnologie e Strumenti Diagnostici dal 3D al LASER" Chirurgia, Protesi, e Implantoprotesi con Tecnologie Avanzate

XXXVI ANNUAL MEETING NYU in ITALY

GUEST SPEAKERS

Prof. Adriano PIATTELLI

Prof. Tiziano TESTORI

Prof. Hom-Lay WANG

MODERATORI

Prof. Carlo Maria SOARDI

*Dott. Adornino ROSSI
(Presidente ANDI MARCHE)*

*Dott. Tiziano PALMA
(Segretario Culturale ANDI MARCHE)*

NYU FACULTY

Prof. Saverio RAVAZZOLO

6/7 Marzo 2026
HOTEL FEDERICO II
JESI (AN)

L'odontoatria interdisciplinare è il mezzo più efficace per offrire il massimo livello di servizio ai nostri pazienti. Che si tratti di affrontare specifici problemi estetici o di fornire restauri avanzati e riabilitazione orale, gli sforzi coordinati "migliorano" e massimizzano i risultati del trattamento. Il corpo docente si concentrerà sulla diagnosi, la pianificazione del trattamento e l'esecuzione della terapia, sia dalla prospettiva unica dell'odontoiatra restauratore, del parodontologo e del chirurgo, sia dal livello di comprensione più elevato raggiunto attraverso le loro interazioni sinergiche nell'entusiasmante nuova era dell'odontoatria digitale!

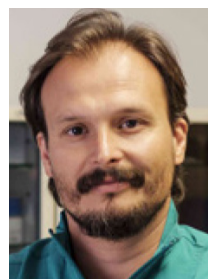
- Chirurgia parodontale avanzata nella pratica quotidiana
- Software CAD/CAM in odontoatria digitale
- Protesi digitale
- LASER nella parodontologia quotidiana per migliorare l'efficienza e il successo del tuo studio
- Stampa 3D e bioprinting in odontoatria
- Chirurgia implantare guidata statica e dinamica
- Procedure di aumento osseo con nuovi sostituti e fattori di crescita

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Prof. Saverio RAVAZZOLO



Professore associato aggiunto New York University College of Dentistry,
Dipartimento di Cariologia e Cure Integrate;
Direttore del programma Italia New York University College of Dentistry Continuing Dental Education Programs;
Presidente "New York University College of Dentistry Italian Graduates Association",
Prof. A C. Od. Conservativa CLOPD Università degli Studi di Genova ,
Prof. A C. Master in Laser Terapia Università degli Studi di Cagliari,
Prof. A C. Scuola di Specializzazione in Chirurgia Orale Università degli Studi Milano Bicocca,
Prof. A C. International Master in Implantology Università degli Studi di Bari.

09.00Inaugurazione ed Apertura dei lavori scientifici *Dott. Adornino Rossi - Prof. Saverio Ravazzolo***09.30 - 10.00***Dott. Francesco FERIGOLLI***STRATEGIE TERAPEUTICHE ORTODONTICO/IMPLANTARI NELLE AGENESIE E INCLUSIONI DEI CANINI**

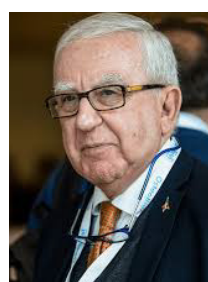
Il clinico deve disporre di un diagramma di flusso ben strutturato per poter porre tempestivamente le diagnosi di affollamento dentale e di pianificazione di trattamento estrattivo nei pazienti ortodontici così come deve saper intercettare e prevenire l'inclusione dei canini decidendo quindi se procedere alla loro disinclusione o sostituzione implantoprotesica. Scopo di questa relazione è di mettere il dentista in grado di riconoscere i tempi ed i casi adatti per attuare le terapie di disinclusione così come evitare gli insuccessi.

10.00 - 10.30*Dott. Davide BIANCO***LE PROTESI CONOMORSE: IL FUTURO DEL COMFORT**

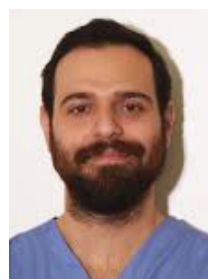
Utilizzate prevalentemente nel contesto dell'implantologia dentale e si riferiscono a un sistema di connessione tra l'impianto e la componente protesica, come una corona o un ponte. Questo tipo di connessione si basa su un principio simile a quello delle protesi ortopediche, dove una connessione conica (cono Morse) garantisce stabilità e resistenza tra le due componenti. La connessione conomorse combinata con il Platform Switching rappresenta probabilmente la scelta migliore per evitare le infiltrazioni batteriche tra l'abutment e l'impianto. Questo sistema offre un accoppiamento estremamente stabile e preciso, riducendo al minimo la possibilità di ingressi batterici che possono causare infezioni o infiammazioni peri-implantari, rendendo facilmente ispezionabile il manufatto protesico e garantendone così la lunga durata in condizioni di Igiene ottimali.

10.30 - 11.00*Dott. Ernesto VATTERONI***APPROCCIO GRAFTLESS AL TRATTAMENTO DI GRANDI ATROFIE OSSEE: CRITERI DI SCELTA PER IMPIANTI ZIGOMATICI, PTERIGOIDEI, SOTTOPERIOSTALI: 3D PRINTING & BIOPRINTING**

L'analisi delle forze che si scaricano dalle arcate dentarie sulle ossa mascellari è superflua in condizioni di grande disponibilità ossea. Tuttavia, quando i carichi masticatori sono sostenuti da mascelle atrofiche, uno studio dei carichi ad esse applicati diventa necessario per evitare potenziali fratture o riassorbimenti ossei, rotture di parti di impianti o di parti di protesi. Pertanto, solo con un approccio multidisciplinare, solo attraverso l'analisi condotta da un team composto da odontoiatri, chirurghi orali e maxillo-facciali e bioingegneri è possibile effettuare un calcolo di fattibilità, per rendere sicura una procedura che altrimenti avrebbe variabili di fallimento a breve e lungo termine.

**COFFEE BREAK****11.30 - 12.30****11.30 - 12.30***Prof. Adriano PIATTELLI - Prof. Lorenzo RAVERA***COMPARAZIONE TRA BIOMATERIALI COLLAGENATI E NON COLLAGENATI NELLE TECNICHE DI AUGMENT OSSEO DEI MASCELLARI: ASPETTI SCIENTIFICI, CONSIDERAZIONI CLINICHE E CHIRURGICHE**

Negli anni sono state proposte numerose tecniche di rigenerazione ossea, anche in severe atrofie dei mascellari, con vari tipi di biomateriali. Vi è stata un'evoluzione dei protocolli chirurgici, dei sistemi implantari e dei materiali da innesto che hanno contribuito all'predicibilità di questi trattamenti. L'obiettivo di questa relazione è lo studio dell'efficacia del sostituto dell'osso collagenato versus il non collagenato entrambi di origine porcina. La relazione prenderà in esame i vari tipi di biomateriale utilizzabili, le loro tecniche d'uso, i riscontri istologici, gli aspetti chirurgici ed il follow up. Sono stati analizzati 201 articoli con argomento la rigenerazione ossea ed i risultati ottenuti evidenziano, in oltre 20 anni di ricerca, che il sostituto osseo porcino-collagenato è sicuro, migliora la risposta biologica, l'efficacia e la predicibilità del risultato nel trattamento dei difetti ossei dei mascellari.

**12.30 - 13.00****DISCUSSIONE****13.00 - 14.00****LIGHT LUNCH****14.00 - 14.45***Dott. Pierpaolo ROMANO***LA CHIRURGIA MUCOGENGIVALE NELLE STRATEGIE PRATICHE E STANDARDIZZATE PER LE SFIDE CLINICHE PIÙ COMUNI: CHIRURGIA PLASTICA PARODONTALE AVANZATA NELLA PRATICA QUOTIDIANA**

La chirurgia mucogengivale rappresenta un ambito cruciale della parodontologia, spesso determinante per il successo a lungo termine delle terapie odontoiatriche. Questo approccio mira a fornire soluzioni standardizzate e riproducibili per le problematiche più frequenti, come recessioni gengivali, difetti di volume osseo o gengivale e compromissioni estetiche del sorriso. Il focus del lavoro è proporre protocolli chiari e metodologie consolidate, combinando evidenze scientifiche e tecniche pratiche, per garantire risultati prevedibili, sicuri e funzionali, migliorando sia l'aspetto estetico sia la salute parodontale dei pazienti.

14.45 - 15.15*Prof. Roberto CONTE***IMPIANTO ZIGOMATICO-IMPIANTO PTERIGOIDEO - IMPIANTO SOTTOPERIOSTEO, TECNICHE CHIRURGICHE A CONFRONTO NELLE GRAVI ATROFIE MASCELLARI**

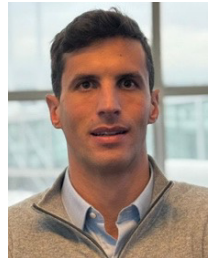
Le atrofie del mascellare, presentano residuo osseo basale insufficiente per una chirurgia implantare convenzionale. La presenza delle cavità nasali e dei seni mascellari più pneumatizzati sono un limite anatomico, necessita dunque una chirurgia preimpianto di innesti ossei per l'aumento delle dimensioni verticali ed orizzontali per il conseguimento di una impianto-protesi predicibile nel tempo. L'indicazione all'utilizzo dell'impianto Zigomatico, Pterigoideo e sottoperiosteale è per tutte quelle procedure fallimentari di innesto osseo e quando ci sono patologie sinusali limitanti la tecnica di Sinus Lift con innesto osseo. Il posizionamento di impianti Pterigoidei, impianti Zigomatici o sottoperiosteali è una procedura dall'esito predicibile e dà al chirurgo Implantare la possibilità di risolvere con successo le atrofie Mascellari Estreme.

15.15 - 16.00*Dott. Matteo CALLEGARI***COME INSERIRE LA STAMPA 3D NEL WORKFLOW IN STUDIO: CAD/CAM SOFTWARES IN DIGITAL**

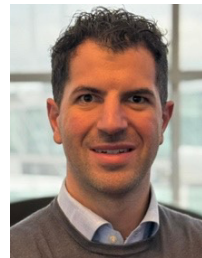
Come possiamo inserire la stampa 3D nel workflow quotidiano? Ottimizzando le procedure per il workflow dalla stampa delle dime di chirurgia guidata al provvisorio immediato. Prendendo anche in esame le procedure di stampa nella realizzazione dei manufatti protesici definitivi, la relazione evidenzierà un focus approfondito anche sui materiali che abbiamo a disposizione nelle stampanti 3D e la loro gestione, pulizia, polimerizzazione finale e rifinitura. Verrà anche esaminato quale sarà l'evoluzione nel futuro per quanto riguarda il digitale e la stampa 3D in particolare.

**COFFEE BREAK****16.00 - 16.30****15.15 - 16.00***Prof. Rolando CRIPPA***GESTIONE DEI DIFETTI PARODONTALI E OSSEI NELL'INSERIMENTO IMMEDIATO DI IMPIANTI IN SITI INFIAMMATI: LASER NELLA PARODONTOLOGIA QUOTIDIANA PER MIGLIORARE L'EFFICIENZA E IL SUCCESSO DEL TUO STUDIO**

L'inserimento di impianti dentali in alveoli post-estrattivi offre alcuni vantaggi, tra cui tempi di trattamento ridotti e maggiore comfort per il paziente. Il laser all'Erbio (2780 nm, 2940 nm) può ridurre significativamente la concentrazione batterica dopo un'estrazione dentaria compromessa. I laser dentali trovano diverse applicazioni nella gestione chirurgica dei tessuti molli e duri, in particolare per l'apertura del lembo gengivale, il trattamento dell'osso infiammato o infetto, la decontaminazione degli impianti e delle superfici radicolari e la stimolazione della rigenerazione tissutale. Gli effetti sul trattamento delle patologie ossee sono principalmente legati al fenomeno fotoacustico generato dal laser all'Erbio solido nello spettro infrarosso, che consente un'incisione ossea precisa, un basso aumento della temperatura di lavoro (ablazione a freddo) e, soprattutto, non genera vibrazioni durante la fase operatoria. Anche nel posizionamento di impianti endosseili in siti infiammati, l'utilizzo del Laser Erbium solido si rivela un ottimo strumento sia per l'accesso nell'esecuzione della chirurgia del lembo mucoperiosteale, sia per la decontaminazione dell'alveolo prima del posizionamento dell'impianto, sia per la biostimolazione post-chirurgica. Lo scopo di questa presentazione è la dimostrazione, attraverso i risultati clinici, della possibilità di effettuare in un'unica fase l'estrazione dentaria, la decontaminazione alveolare, il posizionamento con materiale alloplastico o meno di impianti endosseili, la guarigione, i risultati estetici e il follow-up a cinque anni dei risultati funzionali.

17.15 - 18.30*Dott. Alvise CAMURRI PILONI - Dott. Nicolò CAMURRI PILONI***FLUSSO DIGITALE E CHIRURGIA COMPUTER GUIDATA NELLA PRATICA QUOTIDIANA: STATIC AND DYNAMIC GUIDED**

L'integrazione del paziente digitale nei flussi clinici avanzati sta ridefinendo la diagnostica e la riabilitazione implantoprotesica grazie all'impiego combinato di intelligenza artificiale, fotogrammetria, impronta digitale e stampa 3D. Gli algoritmi IA supportano la radiodiagnostica mediante segmentazione automatica, rilevazione di lesioni e valutazione prognostica, aumentando standardizzazione e riproducibilità. La fotogrammetria, applicata alla rilevazione tridimensionale degli scanbody implantari tramite sistemi multicamera ad alta precisione, consente una registrazione estremamente accurata della posizione spaziale degli impianti, riducendo errori angolari e cumulativi rispetto ai metodi convenzionali. Le impronte digitali, acquisite tramite scanner intraorali, completano il flusso con una documentazione precisa dei tessuti molli e dei dettagli protesici. La stampa 3D, basata su tecnologie fotopolimeriche con sorgenti luminose a 365, 385 e 405 nm, permette la produzione rapida di guide chirurgiche, prototipi e protesi provvisorie ad alta precisione, ciascuna lunghezza d'onda ottimizzando differenti proprietà di polimerizzazione. L'interoperabilità di queste tecnologie abilita protocolli predicibili, minimamente invasivi e altamente personalizzati, migliorando stabilità implantare e outcome clinici a lungo termine.

**18.30 - 19.00****DISCUSSIONE E FINE LAVORI**

09.00 - 11.00*Prof. Tiziano TESTORI***"ONE-SURGERY PROTOCOL" IN PAZIENTI PARZIALMENTE EDENTULI IN AREA ESTETICA E IN PAZIENTI COMPLETAMENTE EDENTULI E IN FASE DI TRANSIZIONE. COME POTENZIARE LA TUA PRATICA IMPLANTARE: CHIRURGIA IMPLANTARE GUIDATA STATICA E DINAMICA**

Il carico immediato non è l'unico metodo efficace: spesso vediamo pazienti edentuli, recuperabili o addirittura estratti denti completamente sani per accelerare i tempi di trattamento. Tuttavia, questo "approccio aggressivo" non è etico, anche se sembra più redditizio per lo studio. In medicina e odontoiatria, non è etico trattare tutti i pazienti con lo stesso protocollo: principalmente estrazione di tutti i denti, riduzione ossea, numero limitato di impianti e protesi fissa ibrida con gengiva rosa. Possiamo soddisfare le aspettative dei nostri pazienti riducendo tempi, costi e invasività delle procedure? Credo che la risposta sia sì, ma ogni implantologo dovrebbe sapere:

- la moderna pianificazione digitale del trattamento
- come eseguire interventi chirurgici su più quadranti, ricostruendo contemporaneamente l'osso e i tessuti molli, utilizzando procedure chirurgiche all'avanguardia e tecniche di sedazione cosciente.

**COFFEE BREAK****11.00 - 11.30****11.30 - 13.30***Prof. Tiziano TESTORI***13.30 - 14.30***Prof. Hom-Lay WANG***LA CHIAVE DEL SUCCESSO PER L'ESTETICA DEGLI IMPIANTI ANTERIORI SCIENTIFICI, CONSIDERAZIONI CLINICHE E CHIRURGICHE**

I restauri implantari, singoli o multipli, si sono affermati come la scelta terapeutica preferita sia dai professionisti che dai pazienti nel trattamento dell'edentulia parziale e totale. Quando gli impianti sono posizionati in modo ottimale, abbinati a un'adeguata selezione degli abutment, alla considerazione dei fenotipi implantari circostanti, a un carico protesico meticoloso e a una manutenzione costante, mostrano tassi di successo notevolmente elevati e producono risultati estetici soddisfacenti, in particolare nelle regioni anteriori. Questa presentazione approfondirà i fattori cruciali per ottenere risultati esteticamente gradevoli nelle regioni anteriori. Questi fattori comprendono, tra gli altri elementi cruciali, il preciso posizionamento 6D degli impianti, la garanzia di un'adeguata presenza di fenotipi perimplantari e meticolose considerazioni progettuali per i restauri protesici. Inoltre, verrà presentato un albero decisionale informativo, che offre ai medici uno strumento prezioso per orientarsi nel processo decisionale e scegliere il percorso più adatto a ogni singolo caso.

Obiettivi formativi:

- Esplorare l'utilizzo di restauri supportati da impianti per sostituire la dentatura mancante ottenendo risultati esteticamente gradevoli, in particolare nelle regioni anteriori.
- Comprendere e applicare un approccio ad albero decisionale per garantire un risultato estetico coerente e prevedibile degli impianti anteriori

14.30**FINE LAVORI - COMPILAZIONE QUESTIONARIO**

09.00 - 14.15*Dott. Luigi Carloni***RICONDIZIONAMENTO DELLO STRUMENTAZIO ODONTOIATRICO: STERILIZZAZIONI QUALI NORMATIVE?**

Il Corso si propone di analizzare le corrette procedure di prevenzione dell'infezione crociata, confrontandosi su leggi e norme vigenti, e soffermandosi soprattutto, passo dopo passo, sul "perchè" dei protocolli.

Ore 09:00 Inizio lavori

- Perchè parliamo di infezione crociata?
- Sono ancora attuali le norme universali di prevenzione?
- Mezzi di barriera: guanti, mascherine, schermi, camici. Sappiamo usarli correttamente?
- Il concetto di disinfezione, sterilizzazione e corretta definizione.
- Mezzi di disinfezione; i disinfettanti chimici.
- Corretto utilizzo dei disinfettanti: quali usare, quando e perchè.

**COFFEE BREAK**

- Decontaminazione, detersione, disinfezione e sterilizzazione.
- Mezzi di sterilizzazione fisici: le autoclavi a vapore, normative e "classificazione".
- I test di controllo dell'autoclave: Vacuum, Helix, Bowie, ecc. Quali e quando.
- I test di controllo del processo di sterilizzazione.
- Imbustamento, durata della sterilità e corretto stoccaggio delle buste.
- E' obbligatorio un "protocollo" di ricondizionamento degli strumenti riutilizzabili?
- La tracciabilità: obbligo o opportunità?

Ore 14:15 fine lavori**SI RILASCIA ATTESTATO FREQUENZA N.5 ORE AGGIORNAMENTO ASO ANNUALE**

INFORMAZIONI GENERALI

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM:

Intercontact Srl
Provider Accr. standard n° 382
Via Zongo, 45
61121 Pesaro, PU - Tel 0721 26773
www.intercontact.it

SEGRETERIA ANDI MARCHE

Dott. Tiziano Palma
tizpalm@gmail.com

CONGRESSO APERTO A:

Odontoiatra
Medico Chirurgo (Maxillo-Facciale)
ASO

INFORMAZIONI ECM

OBIETTIVO FORMATIVO CNFC: n. 18

CREDITI ECM: n. 9,1

MODALITÀ DI ISCRIZIONE:

Inviare la scheda di iscrizione allegando copia del bonifico a info@intercontact.it
oppure collegandosi al sito www.intercontact.it.

L'iscrizione dà diritto a:

- **partecipazione al programma scientifico**
- **coffee break e lunch**
- **attestato di partecipazione ECM/ASO**

SEDE DI SVOLGIMENTO CONGRESSO:

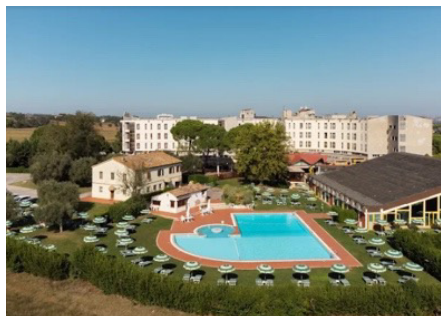
Hotel Federico II
Via Ancona 92
60035 JESI AN



PER L'ISCRIZIONE ONLINE
INQUADRA IL QR CODE

Per l'alloggio sono disponibili camere a prezzo convenzionato.

Contattare la sede al recapito 0721_212079 oppure inviare una mail: Email: info@hotelfederico2.it



CENA DI GALA:

La sera del **6 marzo alle ore 21** è prevista cena di gala presso la **Rotonda Lounge Restaurant** del Federico II.
Per le modalità di partecipazione, contattare la segreteria organizzativa alla mail info@intercontact.it

Con la sponsorizzazione non condizionante



MIROMED



Scheda d'iscrizione

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Per motivi fiscali e per non compromettere il rilascio dell'attestato dei crediti formativi è obbligatorio compilare tutti i campi con i dati richiesti.

DATI PERSONALI DEL PARTECIPANTE

N° di iscrizione ordine degli Odontoiatri _____ di _____

Nome _____

Cognome _____

Codice Fiscale _____

Professione _____

☐ Libero professionista ☐ Dipendente pubblico

☐ Professionista convenzionato

Indirizzo studio/abitazione _____

Città _____ Prov. _____

CAP _____ Telefono _____

E-mail _____

DATI PER LA FATTURAZIONE

Ragione Sociale/abitazione _____

P. IVA _____ C.F. _____

Via _____ CAP _____

Località _____ Prov. _____

Codice univoco di fatturazione o PEC _____

Nominativo ASO _____

(se diverso dai dati partecipante di cui sopra)

QUOTA DI PARTECIPAZIONE

☐ Socio Andi € 80,00 i.c. ☐ Non Socio Andi € 120,00 i.c.

☐ ASO € 40,00 i.c. ☐ Studente: gratuito

MODALITÀ DI PAGAMENTO

☐ Bonifico bancario a favore di: Intercontact srl

Causale: Congresso Regionale Andi Marche 06/07 marzo 2026

Banca Intesa San Paolo

IBAN IT88R0306913304100000063595

La scheda di iscrizione sarà ritenuta valida solo se accompagnata dalla relativa quota.

☐ Acconsento al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. n. 196/2003 (Codice Privacy) e dell'art. 13 del regolamento UE 2016/679 (GDPR) per finalità di legge e per comunicazioni commerciali relative al corso in oggetto.

☐ Non acconsento al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. n. 196/2003 (Codice Privacy) e dell'art. 13 del regolamento UE 2016/679 (GDPR) per finalità di legge e per comunicazioni commerciali relative al corso in oggetto.

Data _____ Firma _____

