



14^ο

ΠΑΜΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΙΑΚΟ Οδοντιατρικό Συνέδριο

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Οδοντιατρικός Σύλλογος Αιτωλοακαρνανίας

**Κλινική οδοντιατρική.
Ρεαλισμός και εξελίξεις
στη σύγχρονη ελληνική πραγματικότητα**



Μεσολόγγι, 14-16 Ιουνίου 2013, Ξενοδοχείο ΘΕΟΞΕΝΙΑ

Υπό την αιγίδα του Δήμου Ιεράς Πόλεως Μεσολογγίου και Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος



Διοργάνωση: Οδοντιατρικό Βήμα Μ.Ε.Π.Ε.

Τηλ. 210 3814 939, e-mail: odvima@otenet.gr, www.odvima.gr

kuraray CLEARFIL™ DC CORE PLUS KIT



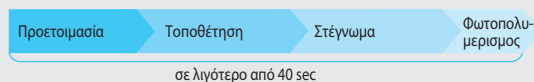
Το Clearfil™ DC Core Plus είναι ένα σύστημα διπλού πολυμερισμού (φωτοπολυμεριζόμενο με χημικός ανασύστασης που εφαρμόζεται με σύριγγα αυτόματης ανάμιξης για αισθητικές και αξιόπιστες αποκαταστάσεις. Οι χημικός πολυμεριζόμενες ιδιότητες είναι η τέλεια λύση για εκείνες τις δυσπρόσιτες από το φως περιοχές του ριζικού σωλήνα. Για όλες τις άλλες εφαρμογές ο χρόνος πολυμερισμού συντομεύεται με τη εφαρμογή φωτός. Για ανασυστάσεις κολοβωμάτων είναι σημαντικό να ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος επιμόλυνσης με μια σύντομη και εύκολη εφαρμογή το οποίο επιτυγχάνεται χάρη την απλή εφαρμογή και την ιδανική σύσταση που διαθέτει το υλικό. Το σύστημα αυτό έχει σχεδιαστεί για απλοποιημένη διαδικασία εφαρμογής, ιδανικό χειρισμό και χρόνο εργασίας μόνο 3 λεπτά. Για όλα τα στάδια, εφαρμογής στο ριζικό σωλήνα και κατασκευή κολοβώματος, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το ίδιο ρύγχος. Επιπλέον για αξιόπιστη συγκόλληση οδοντίνης η τεχνική της αυτό- αδροποίησης είναι αποτελεσματική χωρίς να καταστρέφει την οδοντίνη. Χάρη τις εξαιρετικές αυτοαδροποιούμενες συγκολλητικές ιδιότητες το CLEARFIL S3 BOND PLUS συνδυάζεται τέλεια με το CLEARFIL™ DC CORE PLUS εξασφαλίζοντας έτσι ένα μακροχρόνιο κλινικό αποτέλεσμα.

Συσκευασία

Clearfil™ DC Core Plus Kit διατίθεται σε 2 αποχρώσεις Οδοντίνη & Λευκό. Το σετ περιλαμβάνει σύριγγα (17.9g/9ml) στη ζητούμενη απόχρωση, συγκολλητικό παράγοντα Clearfil S3 Bond Plus (1ml), 20 ρύγχη ανάμιξης, 10 ρύγχη οδηγί (L), 10 ρύγχη οδηγί (S), 50 endo applicators και παρελκόμενα.

Εύχρηστο, λιγότερο αγχωτική κλινική διαδικασία

1. Γρήγορη εφαρμογή του συγκολλητικού παράγοντα CLEARFIL S3 BOND PLUS με μια μόνο επίστρωση



Δεν ανακινούμε, δεν αναμιγνύουμε

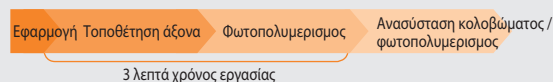


Δεν τρίβουμε



Δεν χρειάζεται πολλαπλή εφαρμογή

2. Ικανοποιητικός χρόνο εργασίας με το ίδιο ρύγχος



*Μετά την τοποθέτηση της πάστας έχετε 1 λεπτό για την εφαρμογή του άξονα

3. Δύο διαφορετικά ρύγχη (L), (S)



Οδοντιατρικά - Ορθοδοντικά
Μιχαλακοπούλου 157, Γουδή 115 27,
Τηλ.: 210 7716.416, 210 7751.000, Fax: 210 7711.100,
www.tsaprazis.gr, e-mail: info@tsaprazis.gr



Αγαπητοί συνάδελφοι

Το 14ο Παμπελοποννησιακό Οδοντιατρικό Συνέδριο πραγματοποιείται φέτος στην ιστορική πόλη του Μεσολογγίου με όραμα να συνεχίσουμε την επιτυχημένη παράδοση του θεσμού, αλλά και να συμβάλλουμε στην εξέλιξή του. Η διοργάνωση του Συνεδρίου γίνεται από τον Οδοντιατρικό Σύλλογο Αιτωλοακαρνανίας με την ενεργή συμμετοχή όλων των συλλόγων της Πελοποννήσου και της Δυτικής Ελλάδας, που απαρτίζουν και την οργανωτική επιτροπή. Το κεντρικό θέμα του συνεδρίου είναι «**Κλινική Οδοντιατρική. Ρεαλισμός και εξελίξεις στη σύγχρονη ελληνική πραγματικότητα**». Οι διαρκείς εξελίξεις στην τεχνολογία, η επιστημονική πρόοδος και η πληθώρα νέων προϊόντων και τεχνικών που εφαρμόζονται διεθνώς στην καθημερινή κλινική πράξη, απαιτούν την συστηματική παρακολούθηση από μέρους της οδοντιατρικής κοινότητας, ώστε να παρέχεται υψηλού επιπέδου οδοντιατρική φροντίδα.

Η αρτιότητα του επιστημονικού προγράμματος, οι εισηγήσεις διακεκριμένων προσωπικοτήτων του επιστημονικού και ακαδημαϊκού χώρου, τα στρογγυλά τραπέζια που θα προσεγγίσουν πολύπλευρα ζητήματα και τα πρακτικά σεμινάρια, φιλοδοξούμε να αποτελέσουν τα θεμέλια ενός ενδιαφέροντος συνεδρίου που θα ενισχύσει την υπάρχουσα γνώση και θα δώσει νέα ερεθίσματα για σκέψη.

Οι συμμετέχοντες θα έχουν τη δυνατότητα, στο πλαίσιο του συνεδρίου, να επισκεφθούν τον εκθεσιακό χώρο, όπου θα μπορούν να ενημερωθούν για τις εξελίξεις από τον χώρο του τεχνολογικού εξοπλισμού, των φαρμακευτικώνσκευασμάτων και των επιστημονικών εκδόσεων. Παράλληλα, οι σύνεδροι στο περιθώριο του συνεδρίου θα μπορέσουν να γνωρίσουν από κοντά την ιερή πόλη του Μεσολογγίου και να ανακαλύψουν τις «κρυμμένες» ομορφιές του.

Αγαπητοί συνάδελφοι, η δική σας συμμετοχή εγγυάται την επιτυχία της διοργάνωσης. Μέσα από τον διάλογο και την κριτική σκέψη, μπορούμε όλοι να συμβάλλουμε στην καλύτερη εμπέδωση των αρχών της οδοντιατρικής του σήμερα, θέτοντας από κοινού τις βάσεις του προβληματισμού του αύριο. Σας περιμένουμε όλους στο Μεσολόγγι, στο Ξενοδοχείο «Θεοξένια» στις 14, 15 και 16 Ιουνίου.

Κωταντούλας Κωνσταντίνος

Ο πρόεδρος

του Οδοντιατρικού Συλλόγου Αιτωλοακαρνανίας



Εμφυτευματολογία δίχως όρια XiVE®

Η ανώτερη χειρουργική, και προσθετική ευελξία του XiVE® ανοίγει ορίζοντες χωρίς όρια

- **Εξαιρετη αρχική σταθερότητα**
ακόμα και σε μαλακού τύπου οστό, μέσω του πατενταρισμένου σπειρώματος, που προκαλεί συμπύκνωση σε συνδυασμό με τα ειδικά πρωτόκολλα για την παρασκευή του φρεατίου
- **Ακόμα και για τα μικρότερα κενά**
υπάρχει σίγουρη επιτυχία με το XiVE® 3.0, το μικρότερο εμφύτευμα δύο τεμαχίων στον κόσμο
- **Άμεση εμφυτευματική αποκατάσταση**
με μία σταθερή, ανώτερη αισθητικά προσωρινή εργασία (TempBase)
- **Η μεγαλύτερη δυνατή προσθετική ποικιλία**
για κάθε περίπτωση – εγκεκριμένη από οδοντοτεχνίτες σε όλο τον κόσμο

Ανακαλύψτε την ελευθερία στην εμφυτευματολογία με τα XiVE®

XiVE® | **DENTSPLY**
FRIADENT

Implantology Unlimited

Γενικός Αντιπρόσωπος
ΜΑΥΡΑΕΙΔΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Τζωρτζ 12, 106 77 Αθήνα
Τηλ.: 210.3837.334, 210.3830.432, Fax: 210.3831.604
e-mail: mavr@acci.gr <http://www.mavraidopoulos.gr>
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Κ. ΦΛΩΡΟΣ & ΥΙΟΣ Ο.Ε. Εγνατίας 88
546 23 Θεσ/νίκη, Τηλ.: 2310.224.203, 2310.244.078
ΚΥΠΡΟΣ: J&C. DENMED LTD, P.O. Box 8410 LIMASSOL 3734
Τηλ.: 0035725-583480, Fax: 0035725-584441

Μήνυμα υπεύθυνου επιστημονικού προγράμματος



Αγαθή πρόθεση αλλά και ευγενής φιλοδοξία κάθε υπεύθυνου ενός επιστημονικού συνεδρίου είναι η σύνθεση ενός προγράμματος που να εξυπηρετεί τους κεντρικούς στόχους αλλά και τις ειδικές κατευθύνσεις που έχουν κατά περίπτωση τεθεί. Τα τελευταία χρόνια η διεθνής κοινωνική και οικονομική συγκυρία με τις δραματικές επιπτώσεις της και στην ελληνική πραγματικότητα, διαμορφώνει το πλαίσιο μέσα στο οποίο κινούνται και προσαρμόζονται οι κάθε λογής επιστημονικές δράσεις. Η οδοντιατρική επιστήμη και κατ' επέκταση τα οδοντιατρικά συνέδρια δεν εξαιρούνται από τον κανόνα αυτό. Στον επαγγελματικό μας χώρο η σύγχυση και η αγωνία που προκαλεί ο όρος «συνεχιζόμενη εκπαίδευση» είναι πρόδηλη. Η ραγδαία εξέλιξη επιβάλλει σχεδόν εκβιαστικά την ταχύτατη ενσωμάτωσή νέων και συνήθως πανάκριβων τεχνολογιών στην καθ' ημέρα οδοντιατρική πράξη, ενώ ταυτόχρονα η περιρρέουσα οικονομική πραγματικότητα την αποτρέπει. Η προσπάθεια ρεαλιστικής προσέγγισης των δύο αυτών αντιφατικών δεδομένων της πραγματικότητας, είναι ο μόνος τρόπος για να ισορροπήσει το εφικτό με το αναγκαίο και να επιτευχθεί μια ορθολογικότερη ιεράρχηση των «νέων» γνώσεων προς όφελος του μαχόμενου οδοντιάτρου. Αυτό ακριβώς θα επιχειρηθεί στο 14ο Παμπελοποννησιακό Οδοντιατρικό Συνέδριο με τη συνδρομή πέντε προσεκτικά επιλεγμένων στρογγυλών τραπεζιών, οκτώ εισηγήσεων, πέντε πρακτικών σεμιναρίων και πλήθος ελεύθερων ανακοινώσεων που θα πραγματοποιηθούν τον ερχόμενο Ιούνιο, στους ειδικά διαμορφωμένους χώρους του ξενοδοχείου Θεοξένια, στην ακτή της περίφημης λιμνοθάλασσας του Μεσολογγίου.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς

Ηρακλής Χ. Καρκαζής
Αναπληρωτής Καθηγητής
Κινητής Προσθετικής ΕΚΠΑ

Επιστήμη και Τέχνη των

Όψεων Πορσελάνης



Galip Gürel

Επιμέλεια για την ελληνική γλώσσα

Νικήτας Σ. Συναράς

Λέκτορας Προσθετολογίας

Τιμή 210€

Το επιτυχημένο σύγγραμμά *The science and art of porcelain laminate veneers* του γνωστού συγγραφέα Galip Gürel περιγράφει και αναλύει τα κλινικά και εργαστηριακά στάδια κατασκευής των όψεων πορσελάνης που αποτελούν μια συντηρητική προσθετική εφαρμογή της σύγχρονης οδοντιατρικής για την αισθητική και λειτουργική αποκατάσταση. Εκτός από την ανάλυση αισθητικών παραμέτρων, όπως είναι η σχεδίαση του χαμόγελου, τονίζεται και περιγράφεται η σημασία της λειτουργίας και σύγκλεισης των δοντιών, καθώς επίσης και η σπουδαιότητα και διαχείριση των μαλακών ιστών για την αισθητικά επιτυχημένη προσθετική παρέμβαση. Στις 528 σελίδες του αναλύονται διεξοδικά όλες οι παράμετροι που αφορούν τις όψεις πορσελάνης μαζί με 1.200 φωτογραφίες που βοηθούν τον αναγνώστη στην περαιτέρω κατανόηση του περιεχομένου.

*Επικοινωνήστε μαζί μας και θα τα λάβετε
ταχυδρομικώς στο ιατρείο σας*



ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ

Σκουφά 64 106 80 Αθήνα Τηλ.: 210 3814 939 Fax: 210 3809 327 e-mail: odvima@otenet.gr

Οργανωτική Επιτροπή

Πρόεδρος:

Κωταντούλας Κ. (Πρόεδρος Ο.Σ. Αιτωλνίας)

Μέλη:

Τσιτσέλης Ι. (Πρόεδρος Ο.Σ. Αργινίου)

Παπαδημόπουλος Δ. (Πρόεδρος Ο.Σ. Αργολίδας)

Γιαλαμάς Π. (Πρόεδρος Ο.Σ. Αρκαδίας)

Μουτούσης Γ. (Πρόεδρος Ο.Σ. Αχαΐας)

Σπίνος Κ. (Πρόεδρος Ο.Σ. Ηλείας)

Κατσούλας Επ. (Πρόεδρος Ο.Σ. Κορινθίας)

Αποστολάκος Α. (Πρόεδρος Ο.Σ. Λακωνίας)

Χρονόπουλος Ν. (Πρόεδρος Ο.Σ. Μεσσηνίας)

Καραθανάση Χ. (Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Ο.Σ. Αιτωλνίας)

Τσιμπερλένιος Δ. (Γραμματέας Δ.Σ. Ο.Σ. Αιτωλνίας)

Μπρώνη Μ. (Ταμίας Δ.Σ. Ο.Σ. Αιτωλνίας)

Γούλας Δ. (Μέλος Δ.Σ. Ο.Σ. Αιτωλνίας)

Σταυροπούλου Ι. (Μέλος Δ.Σ. Ο.Σ. Αιτωλνίας)

Φασούλα Ε. (Μέλος Δ.Σ. Ο.Σ. Αιτωλνίας)

Εκπρόσωπος στην Ε.Ο.Ο.:

Αλεξάκη Ο.

Υπεύθυνος Επιστημονικού Προγράμματος:

Καρκαζής Η. Αναπληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ

Συντονιστής:

Κατσούλας Επ. (Πρόεδρος Ο.Σ. Κορινθίας)



Ομιλητές Κατευθυνόμενου Προγράμματος

Αντωνιάδου Μ. Λέκτορας ΕΚΠΑ

Γαρτζούνη Ε. Οδοντίατρος, MSc EMDOLA

Γεωργιάδης Κ. Προσθετολόγος. Συνεργάτης ΕΚΠΑ

Γεωργοπούλου Μ. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια ΕΚΠΑ

Δαλαμπίρας Σ. Αναπληρωτής Καθηγητής ΑΠΘ

Δεχουνιώτης Γ. Ενδοδοντολόγος

Δοντά Α. Επίκουρη Καθηγήτρια ΕΚΠΑ

Ζαμπέλης Γ. Αναπληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ

Ζήσης Α. Αναπληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ

Καμμά Ι. Περιοδοντολόγος, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ

Καρκαζής Η. Αναπληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ

Καραγιάννη Α. Καθηγήτρια ΕΚΠΑ

Μανταλενάκης Κ. Γναθοπροσωπικός Χειρουργός,
Διδάκτωρ ΕΚΠΑ

Μάγκος Σ. Ενδοδοντολόγος

Μπομπέτσος Γ. Λέκτορας ΕΚΠΑ

Παπαβασιλείου Δ. Γναθοπροσωπικός Χειρουργός,
Δευθυντής Π.Γ.Ν.Π.

Παρίσης Ν. Καθηγητής ΑΠΘ

Παρτάλης Γ. Προσθετολόγος. Συνεργάτης ΕΚΠΑ

Πολυχρονάκης Ν. Επίκουρος Καθηγητής ΕΚΠΑ

Σίσκος Γ. Αναπληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ

Συκαράς Ν. Επίκουρος Καθηγητής ΕΚΠΑ

Σωτηρίου Μ. Επίκουρος Καθηγητής ΕΚΠΑ

Τηλαβερίδης Ι. Λέκτορας ΑΠΘ

Τζούτζας Ι. Αναπληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ

Τσίρλης Α. Καθηγητής ΑΠΘ

Τσιχλάκης Κ. Καθηγητής ΕΚΠΑ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 14 ΙΟΥΝΙΟΥ 2013

10.00-11.00 Εγγραφές

11.00-14.30 Ελεύθερες ανακοινώσεις

Προεδρεύοντες: Γ. Τσιτσέλης, Δ. Γούλας, Ι. Σταυροπούλου, Ε. Φασούλα

14.30-15.30 **Διάλειμμα**

1η ΣΥΝΕΔΡΙΑ Προεδρεύοντες: Γ. Μουτούσης, Χ. Καραθανάση

15.30-16.30 Εισηγήσεις κλινικού ενδιαφέροντος

15.30-15.50 Ολοκεραμικά. Ταξινόμηση-ιδιότητες-εφαρμογές

Γ. Παρτάλης, Προσθετολόγος. Συνεργάτης ΕΚΠΑ

15.50-16.10 Αισθητική και ολικές οδοντοστοιχίες

Α. Ζήσης, Αναπληρωτής Καθηγητής Κινητής Προσθητικής ΕΚΠΑ

16.10-16.30 Προσθητική αποκατάσταση με ασθενείς με μικρό αριθμό στηριγμάτων και μικρή περιοδοντική στήριξη

Γ. Ζαμπέλης, Αναπληρωτής Καθηγητής Περιοδοντολογίας ΕΚΠΑ

16.30-17.00 **Διάλειμμα**

2η ΣΥΝΕΔΡΙΑ

17.00-19.00 Στρογγυλό τραπέζι

Laser στην καθημερινή πράξη

Συντονιστής: Κ. Μανταλενάκης, Γναθοπροσωπικός Χειρουργός, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ

Συμμετέχοντες: Ι. Καμμά, Περιοδοντολόγος

Ν. Λούπης, Οδοντίατρος

Ε. Γαρτζούνη, Οδοντίατρος

Κ. Μανταλενάκης, Γναθοπροσωπικός Χειρουργός

19.30-20.30 **Διάλειμμα**

20.30-21.30 **ΕΠΙΣΗΜΗ ΕΝΑΡΞΗ**

21.30 **ΔΕΞΙΩΣΗ**

ΣΑΒΒΑΤΟ 15 ΙΟΥΝΙΟΥ 2013

3η ΣΥΝΕΔΡΙΑ

9.00-11.00 Στρογγυλό τραπέζι

Σύγχρονη απεικόνιση και διάγνωση στην οδοντιατρική

Κλινική Διαγνωστικής και Ακτινολογίας Στόματος ΕΚΠΑ

Συντονιστής: Κ. Τσιχλάκης, Καθηγητής - Διευθυντής ΕΚΠΑ

Συμμετέχοντες: Α. Καραγιάννη, Καθηγήτρια ΕΚΠΑ

Α. Δοντά, Επικ. Καθηγήτρια ΕΚΠΑ

Κ. Τσιχλάκης, Καθηγητής ΕΚΠΑ

11.00-11.30 **Διάλειμμα**

11.30-13.30 Στρογγυλό τραπέζι

Η κινητή προσθητική στη σύγχρονη ελληνική πραγματικότητα

Συντονιστής: Η. Καρκαζής, Αναπλ. Καθηγητής Κινητής Προσθητικής ΕΚΠΑ

Συμμετέχοντες: Α. Ζήσης, Αναπλ. Καθηγητής Κινητής Προσθητικής ΕΚΠΑ

Ν. Πολυχρονάκης, Επ. Καθηγητής Κινητής Προσθητικής ΕΚΠΑ

Μ. Σωτηρίου, Επ. Καθηγητής Κινητής Προσθητικής ΕΚΠΑ

Η Καρκαζής, Αν. Καθηγητής Κινητής Προσθητικής ΕΚΠΑ

13.30-15.00 Διάλειμμα-Ελαφρύ γεύμα

4η ΣΥΝΕΔΡΙΑ

15.00-17.00 Στρογγυλό τραπέζι

Κλινική ενδοδοντία για τον γενικό οδοντίατρο

Συντονιστής: **Γ. Σίσκος**, Αναπλ. Καθηγητής Ενδοδοντίας ΕΚΠΑ

Συμμετέχοντες: **Μ. Γεωργοπούλου**, Αναπλ. Καθηγήτρια Ενδοδοντίας ΕΚΠΑ

Γ. Δεχουινιώτης, Ενδοδοντολόγος

Σ. Μάγκος, Ενδοδοντολόγος

Ν. Σουκαράς, Επικ. Καθηγητής Κινητής Προσθετικής ΕΚΠΑ

Γ. Σίσκος, Αναπλ. Καθηγητής Ενδοδοντίας ΕΚΠΑ

17.00-17.30 Διάλειμμα

Προεδρεύοντες: **Ν. Χρονόπουλος, Π. Γιαλαμάς, Μ. Μπρώνη**

17.30-18.30 Εισηγήσεις κλινικού ενδιαφέροντος

17.30-17.50 Αποκατάσταση ενδοδοντικά θεραπευμένων δοντιών με ενδορριζικούς άξονες

Κ. Γεωργιάδης, Προσθετολόγος. Συνεργάτης ΕΚΠΑ

17.50-18.10 Συγκόλληση και συγκολλητικοί παράγοντες

Μ. Αντωνιάδου, Λέκτορας Οδοντικής Χειρουργικής ΕΚΠΑ

18.10-18.30 Οι πληγές του Φαραώ ή τα χειρότερα αδικαιολόγητα αμαρτήματα των οδοντιάτρων

Δ. Παπαβασιλείου, Γναθοπροσωπικός Χειρουργός, Δευθυντής Π.Γ.Ν.Π.

ΚΥΡΙΑΚΗ 16 ΙΟΥΝΙΟΥ 2013

5η ΣΥΝΕΔΡΙΑ Προεδρεύοντες: **Η. Αποστολάκος, Δ. Παπαδημόπουλος**

9.00-9.30 Περιοδοντική νόσος και γενική υγεία

Γ. Μπομπέτσας, Λέκτορας Περιοδοντολογίας ΕΚΠΑ

9.30-11.30 Στρογγυλό τραπέζι

Η χειρουργική του στόματος και ο γενικός οδοντίατρος

Εργαστήριο Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής, Χειρουργικής Εμφυτευματολογίας και Ακτινολογίας ΑΠΘ

Συντονιστής: **Ν. Παρίσις**, Καθηγητής Α.Π.Θ.

Συμμετέχοντες: **Σ. Δαλαμπίρας**, Αν. Καθηγητής Α.Π.Θ.

Ι. Τηλαβερίδης, Λέκτορας Α.Π.Θ.

Α. Τσίρλης, Καθηγητής Α.Π.Θ.

Ν. Παρίσις, Καθηγητής Α.Π.Θ.

12.00-12.30 Διάλειμμα

Προεδρεύοντες: **Κ. Σπίνος, Δ. Τσιμπερλένιος**

12.30-13.00 Επίκαιρες τάσεις στη χρήση και διαχείριση του αμαλγάματος

Ι. Τζουτζας, Αναπληρωτής Καθηγητής Οδοντικής Χειρουργικής ΕΚΠΑ

13.00 ΛΗΞΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ – ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Ο χρόνος που διατίθεται για την παρουσίαση ελεύθερων ανακοινώσεων έχει οριστεί στα 10 λεπτά, συμπεριλαμβανομένου του χρόνου για την προβολή των διαφανειών. Η παρουσίαση της ανακοίνωσης θα γίνει μέσω Η/Υ (πρόγραμμα Power Point) κατά τη διάρκεια των συνεδριάσεων. **Απαραίτητη προϋπόθεση για την ανακοίνωση της ομιλίας, αφού πρώτα γίνει αποδεκτή από την επιστημονική επιτροπή, είναι η προεγγραφή όλων των συγγραφέων στο Παμπελοποννησιακό Συνέδριο.**

Οι ομιλητές παρακαλούνται θερμά για την αυστηρή τήρηση του προγραμματισμένου χρόνου, προκειμένου για την ομαλή ροή του προγράμματος.

Παρασκευή 14-6-2013, Ώρα: 15.30-18.30

Θέμα: Πρακτικές συμβουλές ενδοδοντίας και νέα συστήματα

Ομιλητές: **Κ. Καλογερόπουλος**, Ενδοδοντολόγος, **Σ. Μάγκος**, Ενδοδοντολόγος

Πρακτικό σεμινάριο με την υποστήριξη της εταιρείας **Μιλτιάδης Βισσαρόπουλος Α.Ε.**

Η μηχανική προπαρασκευή του συστήματος των ριζικών σωλήνων θεωρείται ένα από τα πιο σημαντικά στάδια της ενδοδοντικής θεραπείας. Για πολλά χρόνια οι ρίνες χειρός ήταν τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα ενδοδοντικά εργαλεία στη προπαρασκευή του συστήματος των ριζικών σωλήνων. Η χρησιμοποίηση του κράματος Νικελίου-Τιτανίου (Ni-Ti) σε συνδυασμό με τα μηχανοκίνητα περιστρεφόμενα ενδοδοντικά εργαλεία έδωσε νέα ώθηση στην κατεύθυνση αυτή.

Οι κατασκευάστριες εταιρείες, λόγω της αναπτυσσόμενης χρήσης των μηχανοκίνητων συστημάτων συνεχώς προσπαθούν να παράγουν πιο αποτελεσματικά εργαλεία, τροποποιώντας μορφολογικά στοιχεία στην σχεδίαση τους, στο κράμα του μετάλλου και στην κίνηση των εργαλείων. Πρόσφατα, παρουσιάστηκαν πολλά και διαφορετικά μηχανοκίνητα συστήματα ενδοδοντικών εργαλείων. Τα συστήματα που θα παρουσιαστούν στο πρακτικό σεμινάριο είναι το Self Adjusting File και το Hyflex και αποτελούν δύο από τα πλέον καινοτόμα συστήματα στην οδοντιατρική αγορά σήμερα.

Ο σκοπός αυτού του πρακτικού σεμιναρίου είναι η παρουσίαση και η ανάλυση του τρόπου κατασκευής, της τεχνικής χρήσης και των ιδιαιτεροτήτων στην σχεδίαση των νέων αυτών μηχανοκινούμενων συστημάτων προπαρασκευής των ριζικών σωλήνων καθώς και η σύγκριση αυτών σε όλο το φάσμα της λειτουργίας τους, με βάση την υπάρχουσα διεθνή βιβλιογραφία, μέσα στα πλαίσια της σύγχρονης ενδοδοντικής θεραπείας.

Οι συμμετέχοντες, στο τέλος του σεμιναρίου, θα έχουν εξοικειωθεί με τη χρήση αυτών των συστημάτων ώστε να μπορούν να τα εντάξουν απροβλημάτιστα στην κλινική πράξη.

Μέγιστος αριθμός συμμετεχόντων: 25 άτομα.

Η συμμετοχή είναι δωρεάν

Για δηλώσεις συμμετοχής μπορείτε να επικοινωνείτε με το «Οδοντιατρικό Βήμα Μ.Ε.Π.Ε.», τηλ.: 210 3814939, email: odvima@otenet.gr, ή

με την εταιρεία Μιλτιάδης Βισσαρόπουλος Α.Ε.,

τηλ.: 210 65 41 340.

Σάββατο 15-6-2013, Ώρα: 10.00-13.00

Θέμα: Αποκατάσταση ενδοδοντικά θεραπευμένων δοντιών με ολοκεραμικούς ενδορριζικούς άξονες

Ομιλητές: **Κοσμάς Γεωργιάδης**, Προσθετολόγος, **Χρήστος Παρτάλης**, Προσθετολόγος

Πρακτικό σεμινάριο με την υποστήριξη της εταιρείας **Ι. Τσαπράζης Α.Ε.**

Η αποκατάσταση ενδοδοντικά θεραπευμένων δοντιών με ενδορριζικούς άξονες αποτελεί συνήθη διαδικασία στην καθημερινή οδοντιατρική πράξη.

Η σύγχρονη επανορθωτική οδοντιατρική παρέχει πληθώρα υλικών και τεχνικών για την αποκατάσταση των απωλεσθέντων σκληρών ιστών. Όταν τα ενδοδοντικά θεραπευμένα δόντια παρουσιάζουν μεγάλη απώλεια οδοντικής ουσίας η αποκατάστασή τους είναι ζωτικής σημασίας, ειδικά όταν αποτελούν στηρίγματα με μεγάλη σημασία. Οι σημαντικότεροι παράγοντες που καθορίζουν την επιτυχία – αποτυχία μιας αποκατάστασης σε θεραπευμένα δόντια είναι το υλικό κατασκευής του άξονα, η πιθανή διάβρωση και η συγκόλλησή του. Σκοπός του σεμιναρίου είναι η ενημέρωση και η εκπαίδευση

των συμμετεχόντων στη χρήση αξόνων ανθρακονημάτων και υαλονημάτων για μια αισθητική και λειτουργική αποκατάσταση. Θα γίνει αναφορά στις ιδιότητες των αξόνων, τα υλικά, τον τρόπο συγκόλλησης και αποκατάστασης. Θα χρησιμοποιηθούν διάφορα υλικά με ειδικές ιδιότητες και διαφορετική ενδεικνυόμενη χρήση.

Μέγιστος αριθμός συμμετεχόντων: 25 άτομα.

Η συμμετοχή είναι δωρεάν

Για δηλώσεις συμμετοχής μπορείτε να επικοινωνείτε με το «Οδοντιατρικό Βήμα Μ.Ε.Π.Ε.», τηλ.: 210 3814939, email: odvima@otenet.gr, ή

με την εταιρεία «Ι. Τσαπράζης Α.Ε.»

στο 210 7716 416, ή με email: info@tsaprazis.gr.

Σάββατο 15-6-2013, Ώρα: 10.00-13.00

Θέμα: **Τεχνικές παρασκευών και συγκόλλησης ολοκεραμικών όψεων**

Διδάσκων: **Σ. Πελεκάνος**, Επίκουρος Καθηγητής ΕΚΠΑ

Πρακτικό σεμινάριο με την υποστήριξη της εταιρείας **Ivoclar**

Οι κεραμικές όψεις αποτελούν μία πρόκληση κλινικά για την αποκατάσταση αισθητικών περιοχών. Ο σκοπός της ημέρας είναι:

- Να παρουσιαστούν οι ιδιότητες των διαφορετικών κεραμικών υλικών και των τεχνικών κατασκευής τους
- Να γίνεται σωστή επιλογή και ανάλυση των κατάλληλων περιστατικών με βάση το χαμόγελο, το διαγνωστικό κέρωμα και το mock-up ενδοστοματικά
- Να παρουσιαστεί η τεχνική ελεγχόμενης παρασκευής

των δοντιών για όψεις καθώς και η σωστή διαδικασία συγκόλλησης ανάλογα με το υλικό της όψης

- Να παρουσιαστούν οι τεχνικές κατασκευής των ολοκεραμικών όψεων και στεφανών

Μέγιστος αριθμός συμμετεχόντων: 20 άτομα.

Κόστος συμμετοχής: 120 ευρώ.

Για δηλώσεις συμμετοχής μπορείτε να επικοινωνείτε με το «Οδοντιατρικό Βήμα Μ.Ε.Π.Ε.», τηλ.: 210 3814939, email: odvima@otenet.gr

Σάββατο 15-6-2013, Ώρα: 15.30-18.30

Θέμα: **Εμφυτεύματα και προσθετική επί εμφυτευμάτων**

Συντονιστής: **Νίκος Καφούσις**, Αναπλ. Καθηγητής ΕΚΠΑ

Διδάσκοντες: **Γιώργος Παπαναστασίου**, Στοματικός & Γναθοπροσωπικός Χειρουργός, **Κωνσταντίνος Καφούσις**, Οδοντοτεχνίτης, **Νίκος Καφούσις**, Αναπλ. Καθηγητής ΕΚΠΑ

Πρακτικό σεμινάριο με την υποστήριξη της εταιρείας **Δ. Μαυραειδόπουλος**

Θεωρητικό και πρακτικό σεμινάριο με θέμα: Σύστημα εμφυτευμάτων ΧΙΥΕ

- Σχέδιο θεραπείας και άμεση φόρτιση
- Χαρακτηριστικά του συστήματος – Προσθετικά εξαρτήματα
- Τεχνικές αποτύπωσης στην προσθετική επί εμφυτευμάτων
- Εναλλακτικές λύσεις στα διάφορα προβλήματα αποκατάστασης, που προκύπτουν μετά την αποκάλυψη των εμφυτευμάτων
- Επιλογή κατάλληλων υλικών για τις επιεμφυτευματικές αποκαταστάσεις

Πριν από κάθε τοποθέτηση εμφυτευμάτων πρέπει, ο Οδοντίατρος, ο Χειρουργός και ο Οδοντοτεχνίτης, από κοινού, να καταλήξουν στο τελικό σχέδιο θεραπείας, το οποίο θα θέσουν υπόψη του ασθενούς, ο οποίος πρέπει να το εγκρίνει με την υπογραφή του.

Στη θεωρητική παρουσίαση και την πρακτική επίδειξη θα αναπτυχθούν:

Ο σωστός θεραπευτικός σχεδιασμός, ο οποίος περιλαμβάνει:

- Την επιλογή του ασθενούς
- Την ανάλυση της σύγκλισης
- Τη φωτογραφική τεκμηρίωση

- Την ακτινολογική και απεικονιστική μελέτη
- Το είδος της επιεμφυτευματικής κατασκευής
- Τα υλικά της κατασκευής

Θα ακολουθήσει πρακτική επίδειξη που περιλαμβάνει:

- Τα χαρακτηριστικά του συστήματος ΧΙΥΕ και τα Προσθετικά του εξαρτήματα
- Τις τεχνικές αποτύπωσης ανοικτού και κλειστού διακάρριου
- Τη διαμόρφωση του κατάλληλου προφίλ ανάδυσσης (emergen profil) στην πρόσθια περιοχή.
- Τις εναλλακτικές λύσεις στα διάφορα προβλήματα, προσθετικής, που προκύπτουν μετά την αποκάλυψη των εμφυτευμάτων
- Την παρουσίαση, με μια σειρά εκμαγείων εργασίας, των δυνατοτήτων που προσφέρονται με τα σημερινά δεδομένα και των εναλλακτικών λύσεων στα διάφορα προβλήματα, που προκύπτουν.

Μέγιστος αριθμός συμμετεχόντων: 25 άτομα.

Κόστος συμμετοχής: 40 ευρώ.

Για δηλώσεις συμμετοχής μπορείτε να επικοινωνείτε με το «Οδοντιατρικό Βήμα Μ.Ε.Π.Ε.», τηλ.: 210 3814939, email: odvima@otenet.gr, ή με την εταιρεία Δ. Μαυραειδόπουλος στο τηλ.: 210 38 37 334

Κυριακή 16-6-2013, Ώρα: 10.00-13.00

Θέμα: **Συνεργασία Οδοντιάτρου και Οδοντοτεχνίτη για λειτουργικό και αισθητικό αποτέλεσμα στην προσθετική αποκατάσταση**

Διδάσκων: **Παύλος Γαρέφης**, Ομότιμος Καθηγητής ΑΠΘ

Πρακτικό σεμινάριο με την υποστήριξη των εκδόσεων «**ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ ΜΕΠΕ**»

Σκοπός του πρακτικού σεμιναρίου είναι να αναδειχθούν όσο γίνεται πιο λιτά τα απαραίτητα στοιχεία της κλινικής και εργαστηριακής διαδικασίας που μέσα από την καλή συνεργασία οδοντιάτρων και οδοντοτεχνιτών θα οδηγήσουν στο καλλίτερο λειτουργικό και αισθητικό αποτέλεσμα.

Ακρογωνιαίος λίθος για την σωστή συνεργασία οδοντιάτρου - οδοντοτεχνίτη είναι να είναι απόλυτα διακριτός ο ρόλος κάθε πλευράς.

Σε ό,τι αφορά τον διακριτό ρόλο του οδοντιάτρου σε σχέση με την συνεργασία του με το οδοντοτεχνικό εργαστήριο θα αναλυθούν όλα τα απαραίτητα στοιχεία που μπορούν να επηρεάσουν την απόδοση του οδοντοτεχνικού εργαστηρίου που αφορούν:

- Λεπτομέρειες παρασκευών, αποτύπωσης και καταγραφών
- Επιλογή αρθρωτήρα
- Δοκιμή σκελετού και προσδιορισμό χρωματικής απόδοσης
- Μεταφορά στοιχείων γνώσης που θα βοηθήσουν στην καλλίτερη διεκπεραίωση λεπτομερειών της προσθετικής αποκατάστασης, αλλά και της εγκατάστασης μιας «κοινής γλώσσας επικοινωνίας» που αφορά την κινησιολογία της κάτω γνάθου, τους αρθρωτήρες, την σύγκλιση και την λειτουργική μορφολογία των προσθετικών αποκαταστάσεων σε σχέση με το περιόδοντιο
- Τη μεταφορά πληροφοριών που αντλεί κατά την διαγνωστική διαδικασία, αλλά και κάθε λεπτομέρεια από

την εξέταση του ασθενή που θα βοηθήσει τον οδοντοτεχνίτη να εξατομικεύσει και να δώσει ζωή στην κατασκευή που πραγματοποιεί στο «άψυχο» εκμαγείο.

Σε ό,τι αφορά τον διακριτό ρόλο του οδοντοτεχνίτη σε σχέση με την συνεργασία με τον οδοντίατρο

- Στοιχεία από τη εργαστηριακή διαδικασία κρίσιμα για την επιτυχία της προσθετικής αποκατάστασης με έμφαση στα παρακάτω:
- Λεπτομέρεια εκμαγείων εργασίας
- Ακρίβεια αναρτήσεων στον αρθρωτήρα
- Λειτουργικό κέρωμα και σχήματα-εξατομίκευση σχημάτων
- Λεπτομέρειες μεταλλικού ή κεραμικού σκελετού
- Απαιτήσεις των κεραμικών υλικών
- Διαστρωμάτωση πορσελάνης και αναπαραγωγή χρωματικών λεπτομερειών
- Εξισορρόπηση σύγκλεισης

Σημαντικό επίσης στοιχείο που θα αναλυθεί στο πλαίσιο σωστής συνεργασίας είναι τα πρωτόκολλα τήρησης των κανόνων υγιεινής και προστασίας της υγείας οδοντιάτρου, ασθενή και εργαζομένων στο οδοντοτεχνικό εργαστήριο.

Μέγιστος αριθμός συμμετεχόντων: 25 άτομα.

Η συμμετοχή είναι δωρεάν

Για δηλώσεις συμμετοχής μπορείτε να επικοινωνείτε με το «Οδοντιατρικό Βήμα Μ.Ε.Π.Ε.», τηλ.: 210 3814939, email: odvima@otenet.gr

Απαραίτητη προϋπόθεση για τη για την παρακολούθηση των πρακτικών σεμιναρίων είναι η προεγγραφή στο κυρίως πρόγραμμα του Συνεδρίου



Ακίνητη Προσθετική του Παύλου Γαρέφ, ομότιμου καθηγητή ΑΠΘ

**Λειτουργία και αισθητική
στις μεταλλοκεραμικές και
ολοκεραμικές αποκαταστάσεις**

- Κλινικές διαδικασίες
- Συνεργασία με το οδοντοτεχνικό εργαστήριο

**936 Σελίδες,
1.600 έγχρωμες εικόνες**

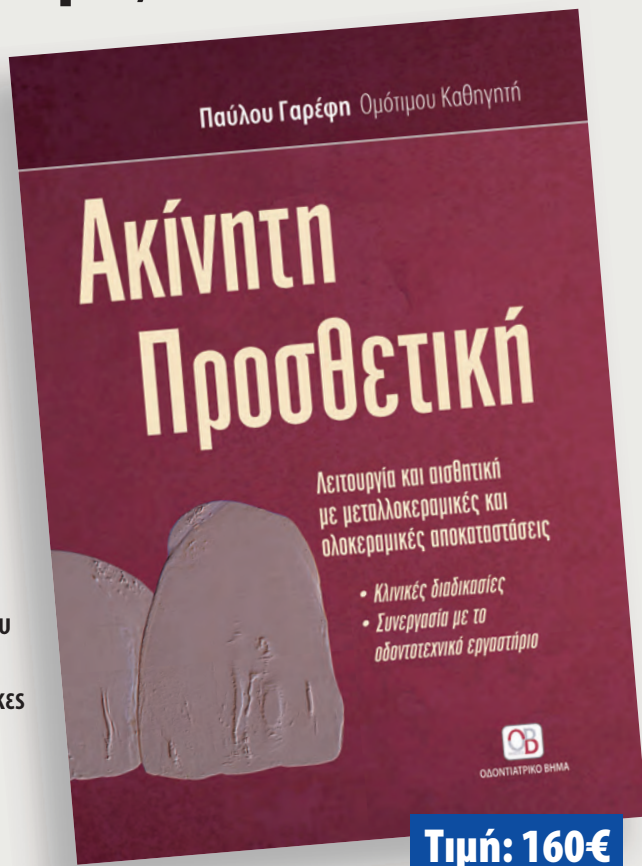
Στην καθημερινή κλινική πράξη ο οδοντίατρος, αντιμετωπίζοντας έναν ασθενή που χρειάζεται προσθετική αποκατάσταση, πρέπει αφενός να «ανικνεύσει» τις πραγματικές του ανάγκες και αφετέρου να υλοποιήσει μια προσθετική αποκατάσταση που να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες απαιτήσεις λειτουργίας, αισθητικής και μακράς πρόγνωσης.

Είναι γεγονός πως τα τεράστια άλματα της οδοντιατρικής τις τελευταίες δεκαετίες – τόσο στο πεδίο της έρευνας όσο και στο πεδίο της τεχνολογίας – προσφέρουν ένα πλήθος εναλλακτικών επιλογών.

Κάθε επιλογή που εντάσσεται σε κάποιο σχέδιο θεραπείας δίνει από μόνη της άριστη θεωρητική λύση. Ωστόσο, βασική προϋπόθεση επιτυχίας, εκτός από την επιστημονικά τεκμηριωμένη επιλογή, είναι η εκτέλεση των κλινικών και εργαστηριακών διαδικασιών με κάθε αναγκαία λεπτομέρεια, που σε μια εφαρμοσμένη επιστήμη προϋποθέτει ιδιαίτερες γνώσεις, αυστηρή τήρηση των πρωτοκόλλων εργασίας και ανάπτυξη δεξιοτήτων.

Η συγγραφή αυτού του βιβλίου είχε έναν πολύ συγκεκριμένο στόχο: Να προσφέρει στον γενικό οδοντίατρο ένα βοήθημα για κάθε στάδιο εργασίας της κλινικής πράξης, το οποίο θα δείχνει βήμα προς βήμα κάθε τεχνική λεπτομέρεια της κατασκευής.

Παράλληλα, ακολουθώντας πιστά την εναλλαγή των κλινικών και εργα-



στηριακών σταδίων όπως αυτά εμφανίζονται στην καθημερινή πράξη, η **Ακίνητη Προσθετική** επισημαίνει τα κύρια κομβικά σημεία στην όλη κλινική και εργαστηριακή διαδικασία.

Έχοντας μια ολοκληρωμένη καθοδήγηση στάδιο προς στάδιο, ο οδοντίατρος θα μπορεί σε καθημερινή βάση και σε σύντομο χρόνο να βελτιώνει την ικανότητά του να υλοποιεί μια σύγχρονη ακίνητη προσθετική αποκατάσταση που θα είναι λειτουργικά και αισθητικά άψογη.

Φιλοδοξία του συγγραφέα ήταν να αποφυγή τη λεπτομερή περιγραφή και χρήση δεδομένων και τεχνικών που δεν θα μπορούσαν να φανούν ιδιαίτερα χρήσιμες στον Έλληνα οδοντίατρο. Αντίθετα, προσπάθησε με επιστημονικά κριτήρια, τεκμηριωμένες κριτικές επιλογές και ένα ιδιαίτερα πλούσιο υλικό από εικόνες και σχήματα να δώσει στην όλη προσπάθεια μια σαφή «ελληνική ταυτότητα».

Το βιβλίο χωρίζεται σε 11 κεφάλαια.



Για περισσότερες πληροφορίες, μπορείτε να επικοινωνείτε με τις εκδόσεις «Ο.Β.»

Τ. 210 3814939, 210 3809495, www.odvima.gr



★★★★
Hotel
THEOXENIA



Το ξενοδοχείο ΘΕΟΞΕΝΙΑ είναι δίπλα στη φημισμένη λιμνοθάλασσα του Μεσολογγίου και πολύ κοντά στο κέντρο της πόλης.

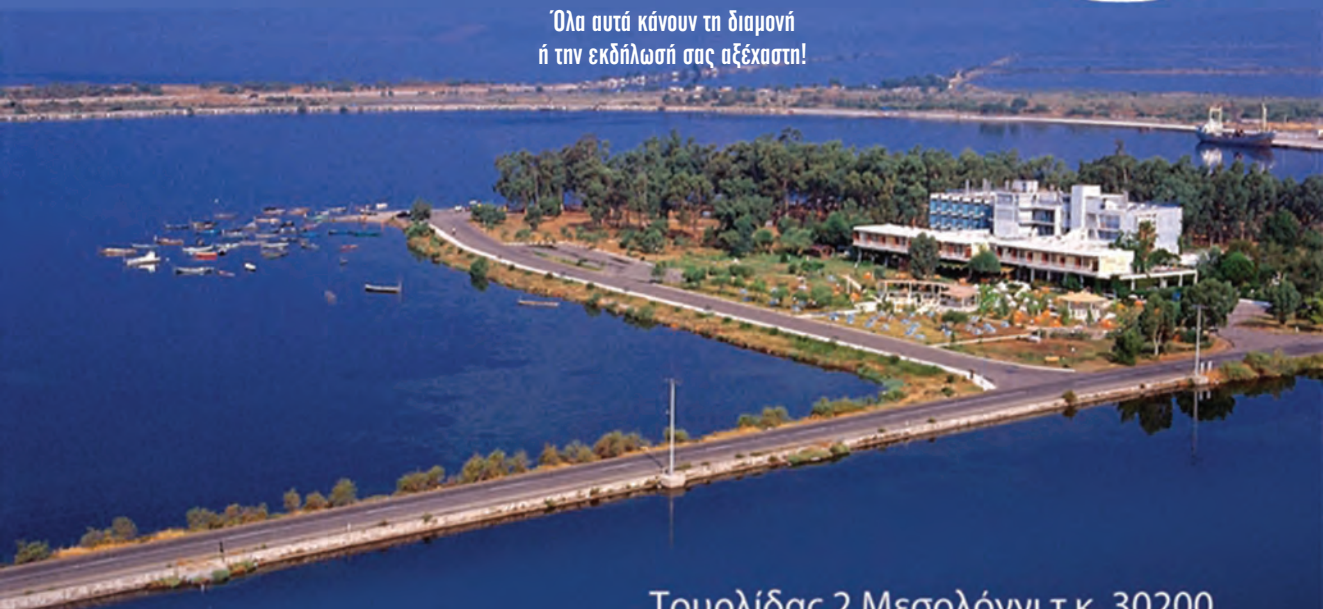


Το ξενοδοχειακό συγκρότημα ΘΕΟΞΕΝΙΑ προσφέρει υπηρεσίες υψηλών προδιαγραφών και την εγγύηση 3 αστερών.



Συνεδριακό χώρο, αίθουσα πολλαπλών εκδηλώσεων, εστιατόριο, αίθουσα πρωινού, παιδική χαρά, κήπο δίπλα στη θάλασσα, wi-fi internet, αίθουσα προβολής πολυμέσων, άνετο πάρκινγκ.

Όλα αυτά κάνουν τη διαμονή ή την εκδήλωσή σας αξέχαστη!



Τουρλίδας 2 Μεσολόγγι τ.κ. 30200
www.theoxenia-hotel.gr • e-mail: info@theoxenia-hotel.gr
τηλ: 26310.23303 - 26310.22683 - 26310.28098 • fax: 26310.22230



Hotel Theoxenia - Messolonghi - Μεσολόγγι



hoteltheoxenia

Τρόπος συμμετοχής

Με προεγγραφή (έως 10/6/2013)

Οδοντίατροι70 €

Φοιτητές50 €

Εγγραφή κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου

Οδοντίατροι90 €

Φοιτητές50 €

Το κόστος εγγραφής στο Συνέδριο περιλαμβάνει τη συμμετοχή στις εργασίες του κεντρικού προγράμματος και τα διαλείμματα καφέ.

Τρόπος πληρωμής

Η προεγγραφή γίνεται με e-mail: **odvima@otenet.gr** και αποστολή ταχυδρομικής επιταγής στην διεύθυνση:

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ ΜΕΠΕ

Σκουφά 64, 10680 Αθήνα

τηλ. 210 3814939

ή με την κατάθεση του δικαιώματος στην

Εμπορική Τράπεζα,

δικαιούχος: **ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ Μ.Ε.Π.Ε.**

αριθμός λογαριασμού: 87235181

ή **Eurobank,**

δικαιούχος: **ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ Μ.Ε.Π.Ε.,**

αριθμός λογαριασμού:

0026.0063.46.0200530570

Σε κάθε κατάθεση να αναφέρεται το όνομα του καταθέτη και το τηλέφωνό του καθώς και να επικοινωνήσετε μαζί μας στο τηλέφωνο:

210 3814939

Διαμονή



Το 14ο Παμπελοποννησιακό Οδοντιατρικό Συνέδριο θα πραγματοποιηθεί στο ξενοδοχείο **ΘΕΟΞΕΝΙΑ**.

Το «Οδοντιατρικό Βήμα» έχει εξασφαλίσει περιορισμένο αριθμό δωματίων σε προνομιακή τιμή. Όσοι επιθυμούν να κάνουν κράτηση μπορούν να επικοινωνήσουν στο

τηλ. 26310 22493, 22683, 23303, 28098, www.theoxenia-hotel.gr

ΑΛΛΑ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΔΩΣΕΙ ΠΡΟΝΟΜΙΑΚΗ ΤΙΜΗ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

LIBERTY HOTEL

Μεσολόγγι

τ. 26310 28089, www.hotelliberty.gr

HOTEL AKTI

Ναύπακτος

τ. 26340 28464-5, www.akti.gr



Διοργάνωση:

Οδοντιατρικό Βήμα Μ.Ε.Π.Ε.

Για περισσότερες πληροφορίες και προεγγραφές επικοινωνήστε: Τηλ. 210 3814 939 e-mail: odvima@otenet.gr

GuttaFlow 2



roeko

SAF SYSTEM
Adaptive Endodontic Technology



**ΠΡΑΚΤΙΚΟ
ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ
ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΑΣ**

κατά τη διάρκεια
του Παμπελοποννησιακού
Συνεδρίου

Παρασκευή, 14/6/2013
15:30-18:30

HyFlex™ CM



Endo@pex
(Endo-Apex)



**Μιλτιάδης
Βιτσαρόπουλος Α.Ε.**

ΚΕΝΤΡΙΚΑ

Μεσογείων 348, 153 41 Αγ. Παρασκευή, Αθήνα

Τηλ: 210 65 41 340, Fax: 210 65 41 618

ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ

Φειδιππίδου 55, 115 27 Γουδή

Τηλ: 210 77 95 747

www.vitsaropoulos.gr • e-mail: info@vitsaropoulos.gr



140

ΠΑΜΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΙΑΚΟ

Οδοντιατρικό Συνέδριο

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Οδοντιατρικός Σύλλογος Αιτωλοακαρνανίας

Κλινική οδοντιατρική.
Ρεαλισμός και εξελίξεις
στη σύγχρονη ελληνική πραγματικότητα



Μεσολόγγι, 14-16 Ιουνίου 2013

Ελεύθερες ανακοινώσεις

Παρασκευή 11:00–11:10

Υαλοϊονομερής Κονία: Μια ενδιαφέρουσα ένδειξη εφαρμογής τους

Αθανάσιος Σπηλιωτόπουλος*, Ελευθέριος Ντόκος**

*Επιμελητής Α΄ ΕΣΥ, Οδοντίατρος, **Συντονιστής Δ/ντης Οδοντιατρικής Γενικού Νοσοκομείου Πειραιά «Τζάνειο»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η υαλοϊονομερής κονία (ΥΚ) είναι οδοντιατρικό υλικό που χρησιμοποιείται ως: i) μόνιμο ή προσωρινό εμφρακτικό υλικό, ii) ουδέτερο στρώμα και iii) συγκολλητική κονία. Οι εμφράξεις δοντιών σε άτομα με ειδικές ανάγκες (ΑμεΑ) μπορούν συχνά να επιφυλάσσουν στον οδοντίατρο αρκετές δυσκολίες. Το γεγονός αυτό καθιστά την επιλογή του σχεδίου θεραπείας και του υλικού αποκατάστασης στρατηγικής σημασίας.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι: α) Να παρουσιασθεί η σύσταση, ταξινόμηση καθώς και οι ιδιότητες (μηχανικές και βιολογικές) της ΥΚ. β) Να παρουσιασθεί η κλινική της χρήση (ενδείξεις, αντενδείξεις, προδιαγραφές). γ) Να περιγραφεί ο τρόπος απελευθέρωσης του φθορίου από την ΥΚ καθώς και οι παράγοντες από τους οποίους αυτή επηρεάζεται. δ) Να δειχθεί εάν η κλινική συμπεριφορά της ΥΚ την καθιστά ως ένα αποκαταστατικό υλικό εκλογής σε ΑμεΑ.

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ: Η δυσκολία στην πρόσβαση της στοματικής κοιλότητας των ΑμεΑ και στην απομόνωση του δοντιού, η πλημμελής στοματική υγιεινή και η ιδιόμορφη σύγκλιση (που συναντώνται συχνότατα σε αυ-

τούς τους ασθενείς), σε συνδυασμό με τη μακροβιότητα της αποκατάστασης αποτελούν σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή του αποκαταστατικού υλικού. Οι αποκαταστάσεις είναι, για τους παραπάνω λόγους, στην πλειοψηφία τους άμεσες. Η επιλογή του εμφρακτικού υλικού περιορίζεται συνήθως ανάμεσα στα εξής τρία: i) αμάλγαμα, ii) σύνθετη ρητίνη και iii) ΥΚ. Η ιδιότητα της σταδιακής απελευθέρωσης φθορίου στο στόμα αποτελεί συγκριτικό πλεονέκτημα της ΥΚ σε σχέση με άλλα οδοντιατρικά αποκαταστατικά υλικά.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η ΥΚ αποτελεί ένα από τα οδοντιατρικά αποκαταστατικά υλικά εκλογής σε ΑμεΑ διότι εμφανίζει ικανοποιητική κλινική συμπεριφορά με προεξάρχουσα ιδιότητα τη σταδιακή απελευθέρωση φθορίου στο στόμα. Η ιδιότητα αυτή είναι σημαντικής αξίας στα ΑμεΑ τα οποία συχνότατα εμφανίζουν πλημμελή στοματική υγιεινή και, επομένως, αυξημένο επιπολασμό (πρωτογενούς και δευτερογενούς) τερηδόνας. Η σωστή χρήση της ΥΚ απαιτεί την τήρηση των προδιαγραφών της προκειμένου να επιδειχθεί η προβλεπόμενη κλινική συμπεριφορά της.

Παρασκευή 11:10–11:20

Κλινικά περιστατικά γλωσσικής ορθοδοντικής

Χρήστος Ν. Λέφας*

*Ορθοδοντικός

Η παρουσίαση μου αφορά 2 κλινικά περιστατικά γλωσσικής ορθοδοντικής από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Οδοντιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου PARIS V στην Γαλλία, στο Παρίσι. Τα περιστατικά είναι στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος γλωσσικής ορθοδοντικής του συγκεκριμένου Πανεπιστημίου και θεραπευμένα από τους μεταπτυχιακούς φοιτητές του εν λόγω προγράμματος. Και τα δύο περιστατικά είναι δικοί μου ασθενείς.

ΠΡΩΤΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΑ 30 ΧΡΟΝΩΝ

Η ασθενής αυτή παρουσιάστηκε στην κλινική με αισθητικό πρόβλημα και συνωστισμό σε άνω και κάτω γνάθο. Το προφίλ της είναι αρμονικό παρά την κυρτότητα που παρουσιάζει και τα χείλη προτεταμένα σε ηρεμία.

Στο σκελετικό επίπεδο είναι τάξη I και σε οδοντικό επίπεδο επίσης τάξη I με συνωστισμό και έντονη καμπύλη του Spee.

Αποφασίστηκε η θεραπεία με την γλωσσική τεχνική και ακύλεια STB. Κάναμε 4 εξαγωγές των 14 24 34 44.

Η θεραπεία χωρίστηκε στα ακόλουθα στάδια:

- 1) Στάδιο επιπέδωσης
- 2) Προετοιμασία για το στάδιο της έλξης των πρόσθιων τομέων με τόξο του HIRO
- 3) Στάδιο έλξης πρόσθιων τομέων
- 4) Πανοραμική και κεφαλομετρική ακτινογραφία για επανεκτίμηση
- 5) Στάδιο τελειοποίησης

ΔΕΥΤΕΡΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΑ 35 ΧΡΟΝΩΝ

Η ασθενής αυτή μας επισκέφθηκε για αισθητικούς λόγους, δηλαδή τα πρόσθια δόντια ήταν στραβά και για τον προγναθισμό της άνω που παρουσίαζε. Το προφίλ δεν ήταν αρμονικό και είχε έντονο το γένειο.

Σε σκελετικό επίπεδο ήταν μια πλήρης τάξη II με αποκλίτων τύπο προσώπου, και σε οδοντικό επίπεδο επίσης τάξη II με συνωστισμό και καμπύλη του Spee.

Αποφασίσαμε θεραπεία με γλωσσική τεχνική κα ορθογναθική χειρουργική σε άνω γνάθο(ή και στις δύο σε συνάρτηση με την θέση που θα είχε η άνω γνάθος στο

χειρουργείο) και μια γενειοπλαστική.
Επιλογή αυτόδετων αγκυλιών.

ΣΤΑΔΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ:

1) Στάδιο επιπέδωσης

2) Ακτινογραφίες πανοραμική και κεφαλομετρική πριν
το χειρουργείο

3) Ορθογναθική Χειρουργική

4) Συνέχεια γλωσσικής ορθοδοντικής για τελειοποίηση

Παρασκευή 11:20–11:30

Τοποθέτηση εμφυτευμάτων σε ασθενείς με ιστορικό περιοδοντίτιδας

Ι. Πρεβεζάνος*, Α. Γκόγκος*, Ι.Κ. Καρούσης**, Κ. Μαρκοπούλου**

*Περιοδοντολόγος, **Εργαστήριο Περιοδοντολογίας Οδοντιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α

Εισαγωγή: Πλήθος μελετών υποστηρίζουν πως το ιστορικό περιοδοντίτιδας αποτελεί παράγοντα επικινδυνότητας για μεθύτερη απώλεια οστεοενσωματούμενων εμφυτευμάτων. Αναφέρεται πως η μικροβιακή κλωρίδα σε περιπτώσεις περιεμφυτευματίτιδας είναι παρόμοια με αυτή των περιοδοντικών θυλάκων αυξημένου βάθους. Τα υψηλά ποσοστά περιοδοντίτιδας στο γενικό πληθυσμό, σε συνδυασμό με την ολοένα και αυξανόμενη ανάγκη για αποκατάσταση των απολεσθέντων δοντιών με εμφυτεύματα, προκαλεί προβληματισμό στον εκάστοτε κλινικό για την μακροχρόνια πρόγνωση της θεραπείας.

Υλικά μεθοδολογία: Σύνομη ανασκόπηση της βιβλιο-

γραφίας, όπου και θα αναλυθούν η ύπαρξη συσχέτισης και οι πιθανοί μηχανισμοί μεταξύ του ιστορικού περιοδοντίτιδας και της απώλειας εμφυτευμάτων. Επίσης, θα παρουσιαστεί και ο τρόπος αντιμετώπισης αυτών των ασθενών, παραθέτοντας κλινικά περιστατικά.

Συμπεράσματα: Σε περίπτωση θεραπείας με εμφυτεύματα σε ασθενείς με ιστορικό περιοδοντίτιδας, θα πρέπει να γίνεται εξατομικευμένη εκτίμηση κινδύνου και σε επίπεδο ασθενή αλλά και σε επίπεδο θέσης τοποθέτησης, λαμβάνοντας υπόψη όλους τους παράγοντες επικινδυνότητας. Η τοποθέτηση θα πρέπει να γίνεται σε θεραπευμένους ασθενείς, που ανταποκρίνονται πλήρως στο πρόγραμμα επανελέγχων.

Παρασκευή 11:30–11:40

Πλαστική χειρουργική του περιοδοντίου

Ηλίας Θ. Σμαράγδας

Περιοδοντολόγος, Απόφοιτος COLUMBIA UNIVERSITY

1. Ορισμοί-ταξινόμηση των ουλοβλεννογόνιων βλαβών.

Ος ουλοβλεννογόνιες βλάβες χαρακτηρίζονται εκείνες οι βλάβες οι οποίες διαταράσσουν τη φυσιολογική μορφολογία, αρχιτεκτονική και κατ'επέκταση την αισθητική των ούλων. Το πάχος και το εύρος των προσπεφικόντων ούλων σε συνδυασμό με την ύπαρξη ή όχι του θυλάκου είναι οι βασικοί παράγοντες στους οποίους θα πρέπει να δοθεί έμφαση προκειμένου να διορθωθούν τέτοιου είδους προβλήματα. Αυτές οι βλάβες μπορεί να είναι συμπτωματικές συνοδευόμενες από μια απλή ευαισθησία ή μπορεί να μην παρουσιάζουν κανένα σύμπτωμα και τις περισσότερες φορές να γίνεται αντιληπτή από τον ειδικό. Η έγκαιρη διάγνωση καθώς και η άμεση ενημέρωση του ασθενούς, βοηθούν στην καλύτερη και ορθότερη λύση του προβλήματος. Σχετικά με την ταξινόμησή τους ο Miller το 1985 παρουσίασε τις εξής κατηγορίες:

I. Υφίζηση μέχρι την ουλοβλεννογόνια ένωση χωρίς απώλεια μεσοδοντίων ιστών.

II. Υφίζηση πέραν της ουλοβλεννογόνιας ένωσης χωρίς απώλεια μεσοδοντίων ιστών.

III. Υφίζηση πέραν της ουλοβλεννογόνιας ένωσης με

απώλεια μεσοδοντίων ιστών.

IV. Εντονη υφίζηση που συνοδεύεται από απώλεια μαλακών και σκληρών ιστών.

2. Επιδημιολογία-αίτια

Φαίνεται πως η πλειοψηφία των μελετών αναφέρουν ύπαρξη υφιζήσεων >1μm στο 80% του πληθυσμού, στο 50% >3μm και στο 20% >5μm (Albandar et al, 1999). Οι παράγοντες που ενοχοποιούνται για την ύπαρξη αυτών των βλαβών έχουν να κάνουν με την παρουσία ή όχι της περιοδοντικής νόσου, κακής τεχνικής βουρτσίσματος, κάπνισμα, κατανάλωση ανθρακούχων ποτών καθώς επίσης και με ιατρογενείς παράγοντες όπως στεφάνες που παραβιάζουν τα όρια του βιολογικού εύρους και οι υπέρμετρες ορθοδοντικές δυνάμεις. (Serino et al, '94, Matas et al, '11)

3.Τεχνικές αντιμετώπισης.

a. FG (free gingival graft) (Nabers JM, 1966)

b. CAF (coronally advanced flap) (Baldi C, 1999)

c. CTG (connective tissue graft) (Langer B, 1980)

d. Semilunar coronally positioned flap (Tarnow DP, 1986)

4. Κλινικές εικόνες με επιτυχίες-αποτυχίες

5. Συμπεράσματα-συζήτηση

Παρασκευή 11:40–11:50

Νωδότητα με ελεύθερα άκρα: Ένα σύνηθες κλινικό πρόβλημα

Αθανάσιος Σπηλιωτόπουλος*, Ελευθέριος Ντόκος**

*Επιμελητής Α' ΕΣΥ Οδοντίατρος, **Συντονιστής Δ/ντης Οδοντιατρικής Γενικού Νοσοκομείου Πειραιά «Τζάνειο»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο κλινικός οδοντίατρος στην καθημερινή του πράξη καλείται συχνότατα να αποκαταστήσει μια μερική νωδότητα κατηγορίας I κατά Kennedy στην άνω ή κάτω γνάθο ή και στις δύο ταυτόχρονα. Ανάμεσα στα θεραπευτικά σχέδια που έχει να προτείνει στον ασθενή, συχνά προστίθεται και η λύση της «μη αποκατάστασης».

ΣΚΟΠΟΣ: Πρέπει να τίθεται αυτό το δίλημμα ή όχι και πόσο έτοιμος είναι ο οδοντίατρος να το προσεγγίσει; Στην παρουσίαση αυτή, γίνεται μια προσπάθεια να φωτιστεί το κατά πόσο αποδεκτή μπορεί να είναι μια τέτοια αντιμετώπιση.

ΥΛΙΚΑ: Η απάντηση επιχειρείται να δοθεί μέσα από εμπειριστατώμενη επιστημονική τεκμηρίωση και με αφορμή σχετικά κλινικά περιστατικά που παρουσιάζονται.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η εναλλακτική λύση του «μειωμένου οδοντικού τόξου» ("Shortened Dental Arch") κερδίζει έδαφος ανάμεσα στους ερευνητές διεθνώς. Μπορεί, λοιπόν, να αποτελέσει μια αποδεκτή λύση, όταν (όπως συμφωνούν οι περισσότεροι ερευνητές) υπάρχουν του-

λάχιστον 10 ζευγάρια δοντιών σε σύγκλιση, αυξανόμενη τερηδονική και περιοδοντική προσβολή, πρόσθια δόντια και προγόμφιοι με αμφίβολη πρόγνωση, οικονομικοί περιορισμοί και ηλικία ασθενούς άνω των 50 ετών.

Από την άλλη πλευρά, αντενδείξεις για την εφαρμογή αυτής της προσέγγισης είναι μια πιθανή οδοντική τάξη III ή σοβαρής μορφής τάξη II κατά Angle ή πρόσθια ανοιχτή δήξη, σημαντική μείωση της οστικής στήριξης, παραλειπουργικές συνήθειες, προϋπάρχον σύνδρομο ΚΦΓΔ ή εκσεσημασμένες για την ηλικία του ασθενούς μασπτικές / κοπτικές αποτριβές.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Παρά τις επιμέρους διαφωνίες των ερευνητών για τις ενδείξεις και τις αντενδείξεις αυτής της λύσης (όπως για παράδειγμα για τον αριθμό των απαιτούμενων ζευγαριών δοντιών σε σύγκλιση), το «μειωμένο οδοντικό τόξο» μπορεί να αποτελέσει μία ακόμα εναλλακτική λύση στο σχέδιο θεραπείας επί μερικής νωδότητας κατηγορίας I κατά Kennedy.

Παρασκευή 11:50–12:00

Μπορεί η περιοδοντική θεραπεία να διατηρήσει την φυσική οδοντοφυΐα εφ' όρου ζωής;

Α. Γκόγκος*, Ι. Πρεβεζάνος*, Ι.Κ. Καρούσης**, Α. Τσάμνη**

*Περιοδοντολόγος, **Εργαστήριο Περιοδοντολογίας Οδοντιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α

Εισαγωγή: Η σύγχρονη βιολογική προσέγγιση των οδοντιατρικών ασθενών, επιβάλλει τη διατήρηση της φυσικής οδοντοφυΐας για το μεγαλύτερο δυνατό χρονικό διάστημα. Η περιοδοντίτιδα αποτελεί μια από τις βασικές αιτίες απώλειας σκληρών ενδοστοματικών ιστών. Μελέτες αναφέρουν μακροχρόνια επιτυχή αποτελέσματα διατήρησης των δοντιών, μετά από περιοδοντική θεραπεία.

Υλικά-Μεθοδολογία: Σύνομη βιβλιογραφική ανασκόπηση, όπου θα συζητηθεί κάτω από ποιες προϋποθέσεις η περιοδοντική θεραπεία μπορεί να διατηρήσει τη φυσική οδοντοφυΐα, καθώς και ποια η εξέλιξη της πε-

ριοδοντικής νόσου, εφόσον δεν υπάρξει παρέμβαση. Επίσης, θα παρουσιαστούν μακροχρόνια κλινικά περιστατικά, με διάρκεια παρακολούθησης άνω των 20 ετών.

Συμπεράσματα: Η αρχική βαρύτητα της νόσου, όταν αυτή πρωτοδιαγνώστηκε, το είδος της νόσου, διάφοροι παράγοντες που αφορούν τον ασθενή, καθώς και η εφαρμογή της φάσης διατήρησης του θεραπευτικού αποτελέσματος είναι παράμετροι που θα καθορίσουν αν η περιοδοντική θεραπεία μπορεί να συμβάλει στη διατήρηση της φυσικής οδοντοφυΐας εφ' όρου ζωής.

Παρασκευή 12:00–12:10

Αποκατάσταση πλαγίου τομέα της άνω γνάθου με οστεοενσωματούμενο εμφύτευμα. Παρουσίαση περιστατικού

Βασίλης Κατσούλας*

*Χειρουργός οδοντίατρος

Ο σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση ενός περιστατικού που αφορά την αποκατάσταση ενός πλαγίου τομέα της άνω γνάθου σε νεαρή ασθενή, με κατασκευή μεταλλοκεραμικής επιεμφυτευματικής στεφάνης. Οι επιεμφυτευματικές αποκαταστάσεις στην πρόσθια αισθητική ζώνη της άνω γνάθου είναι ιδιαίτερα απαιτητικές και κρύβουν πολλές παγίδες για τον οδοντίατρο.

Σύμφωνα με βιβλιογραφικά δεδομένα τα συνθετέτερα προβλήματα είναι : α) μειωμένη αισθητική απόδοση της αποκατάστασης λόγω υπερβολικής υπερώιας ή προσηματικής κλίσης του εμφυτεύματος, β) εμφάνιση του

μετάλλου του διαβληνογονίου τμήματος διαμέσου των ιστών σε περιπτώσεις λεπτού ουλικού βιοτύπου (gray zone) γ) αισθητική ανισορροπία λόγω διαταραχής της αναλογίας κλινικής μύλης/εμφυτεύματος και τέλος δ) ποικίλα προβλήματα από τραυματικές φορτίσεις, ιδιαίτερα σε ασθενείς με παραλειτουργικές έξεις. Οι επιπλοκές αυτές μπορούν να προληφθούν: α) με τον πλήρη κλινικό και ακτινογραφικό έλεγχο, β) τον κατάλληλο προχειρηπτικό σχεδιασμό με τη στενή συνεργασία του οδοντίατρου με τον επεμβαίνοντα και γ) την ορθή εκτέλεση της χειρουργικής επέμβασης με τη βοήθεια των χειρουργικών ναρθήκων.

Παρασκευή 12:10–12:20

Οδοντιατρικό Τμήμα Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου της ελληνικής επαρχίας: Είδος εργασιών και προβληματισμοί

Αθανάσιος Σπηλιωτόπουλος*

*Επιμελητής Α' ΕΣΥ Οδοντίατρος

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Το έτος 2010, 1870 ασθενείς προσήλθαν στο εξωτερικό ιατρείο του Οδοντιατρικού Τμήματος του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Χαλκίδας, τόσο κατά τη διάρκεια λειτουργίας του τακτικού ιατρείου όσο και κατά τη διάρκεια των εφημεριών του Τμήματος. Στο Οδοντιατρικό Τμήμα υπηρετούσαν δύο (2) οδοντίατροι, εκείνο το διάστημα.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανάδειξη του εύρους των εργασιών που παρέχονται στο Οδοντιατρικό Τμήμα ενός Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου της ελληνικής επαρχίας αλλά και των προβληματισμών με τις οποίες έρχεται αντιμέτωπος ο υπηρετών οδοντίατρος.

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ: Οι 921 από τους 1870 συνολικούς ασθενείς ήταν άνδρες (ποσοστό 49,3%), ενώ οι υπόλοιποι 949 ήταν γυναίκες (ποσοστό 50,7%). Στην ηλικιακή ομάδα «0-18 ετών» ανήκαν 488 ασθενείς (ποσοστό 26,1%). Στην ηλικιακή ομάδα «19-65 ετών» ανήκαν 1267 ασθενείς (ποσοστό 67,8%), ενώ στην τελευταία ηλικιακή

ομάδα «65 ετών και άνω» ανήκαν 115 ασθενείς (ποσοστό 6,1%).

Οι οδοντιατρικές πράξεις που έλαβαν χώρα ήταν 1916, κατά το ως άνω αναφερόμενο διάστημα, και κατατάσσονται ως εξής: Εμφράξεις (προσωρινές ή μόνιμες): 291 (15,2%), Εξαγωγές: 615 (32,1%), Ενδοδοντικές Θεραπείες: 159 (8,3%), Προληπτική οδοντιατρική - Εξέταση - Οδηγίες - Χορήγηση πιστοποιητικού - Συνταγογραφία: 740 (38,6%), Αντιμετώπιση τραυματισμών (με ή χωρίς συρραφή) - Μικρές χειρουργικές επεμβάσεις: 31 (1,6%), Περιοδοντικές Θεραπείες: 46 (2,4%), Αντιμετώπιση στοματολογικών περιστατικών, δυσλειτουργίας κροταφογοναθικής άρθρωσης: 34 (1,8%).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η παροχή ευρέως φάσματος οδοντιατρικών υπηρεσιών από τον οδοντίατρο που υπηρετεί σε ένα Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο της ελληνικής επαρχίας απαιτεί γνώση, υπευθυνότητα αλλά και αμύνη συνεργασία με τους ιατρούς των υπολοίπων ειδικοτήτων.

Παρασκευή 12:20–12:30

Αποτελεσματικότητα της χρήσης laser στην περιοδοντική θεραπεία

Α. Γκόγκος*, Ι. Πρεβεζάνος*, Ι.Κ. Καρούσης**, Ι. Φουρμούζης**

*Περιοδοντολόγος **Εργαστήριο Περιοδοντολογίας Οδοντιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α

Εισαγωγή: Η σύγχρονη θεραπευτική αντιμετώπιση των περιοδοντικών νόσων αποσκοπεί στην εκπλήρωση των στόχων της περιοδοντικής θεραπείας με την ελάχιστη, κατά το δυνατόν, εφαρμογή σύνθετων χειρουργικών διαδικασιών, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις όπου η χειρουργική θεραπεία δεν μπορεί να εφαρμοστεί. Οι συσκευές Nd:YAG, Er:YAG αλλά και διοδικά Laser, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για το σκοπό αυτό.

Υλικά-Μεθοδολογία: Θα παρουσιαστούν κλινικά περιστατικά που έχουν αντιμετωπιστεί με τη χρήση Laser και θα παρουσιαστούν τα δεδομένα της βιβλιογραφίας σχετικά με τη χρήση των Laser στην περιοδοντική θερα-

πεία, την αποτελεσματικότητά τους και τις ενδείξεις εφαρμογής τους.

Συμπεράσματα: Φαίνεται πως η χρήση των Laser μπορεί να αποτελέσει μια σημαντική εναλλακτική θεραπευτική προσέγγιση για την αντιμετώπιση των περιοδοντικών βλαβών, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις όπου η χειρουργική θεραπεία πρέπει να αποφεύγεται.

Ορισμένες τεχνικές, όπως η χρήση της υποβοηθούμενης με Laser τεχνικής δημιουργίας νέας πρόσφυσης (LANAP), αποτελούν μία διαδικασία που ενδεχομένως να οδηγεί σε σημαντική ελάττωση των αναγκών για χειρουργική.

Παρασκευή 12:30–12:40

Οδοντιατρική περίθαλψη σε ενήλικες με Νοπτική Υστέρηση

Δήμητρα Διακουμοπούλου*

*Οδοντίατρος. Συνεργάτης Οδοντικής Χειρουργικής ΕΚΠΑ.

Εισαγωγή: Τα άτομα με νοπτική υστέρηση αποτελούν ένα μοναδικό αλλά ετερογενή πληθυσμό που περιλαμβάνει μεγάλη ποικιλία ψυχικών και αναπτυξιακών διαταραχών καθώς επίσης και συγγενή σύνδρομα. Η νοπτική υστέρηση μπορεί να είναι ήπιας, μέτριας ή σοβαρότερης μορφής. Τα άτομα με νοπτική υστέρηση εμφανίζουν ξηροστομία λόγω της φαρμακευτικής αγωγής που λαμβάνουν με αποτέλεσμα να παρουσιάζουν εκτεταμένες τερηδονικές βλάβες, δυσκολία στη μάσηση, δυσκολία στην κατάποση, δυσκολία στην υγιεινή του στόματος καθώς και προβλήματα από τα νοσήματα του περιοδοντίου.

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η καταγραφή των οδοντιατρικών αναγκών και η παροχή οδηγιών στοματικής υγιεινής σε παιδιά με ειδικές ανάγκες του ιδρύματος “Σύνδεσμος Προστασίας Παιδιών” που βρίσκεται στον Χολαργό, Αττικής.

Μεθοδολογία-αποτέλεσμα: Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να αναφερθεί ότι εξετάστηκαν μόνο άτομα που παρουσίαζαν ικανοποιητικό βαθμό συνεργασίας. Τα άτομα που εξετάστηκαν τα 36 (60%) ήταν οικότροφοι του ιδρύματος και τα 24 (40%) μη οικότροφοι. Η οδοντοστοματολογική εξέταση των ατόμων έγινε με φυσικό

φωτισμό και τη χρήση ξύλινης σπάθης και προέκυψαν τα ακόλουθα στοιχεία. Το ποσοστό των παιδιών που έφεραν προσθετικές εργασίες ήταν πολύ μεγαλύτερο (80%) στους μη οικότροφους σε σύγκριση με τους οικότροφους (30%) και αυτό αντανακλά το γεγονός της επίσκεψης στον οδοντίατρο. Στο σύνολο των ατόμων με προσθετικές εργασίες ποσοστό 90% έφερε κινητά μηχανήματα, ενώ 2 άτομα (ποσοστό 10%) έφεραν ολικές οδοντοστοιχίες.

Όσον αφορά στη στοματική υγιεινή σε όλα τα άτομα κυμαινόταν από μέτρια έως πολύ κακή.

Συμπεράσματα-Συζήτηση: Από τα ανωτέρω στοιχεία προκύπτει ότι τα άτομα με νοπτική υστέρηση παρουσιάζουν ιδιαίτερα προβλήματα στοματικής υγείας. Πολύ σημαντικό είναι να εκπαιδευτούν όσοι φροντίζουν άτομα με νοπτική υστέρηση, ώστε να συμβάλουν σημαντικά στην βελτίωση της στοματικής υγείας και τελικά της ποιότητας ζωής των ατόμων αυτών. Η μικρή μου εμπειρία με αυτά τα παιδιά με έκανε να προβληματιστώ και να διαπιστώσω την αξία της προσφοράς και ακόμη ότι οι δυσκολίες στη συνεργασία ασθενούς-οδοντίατρου ξεπερνιούνται μερικώς όταν δείξουμε θέληση, υπομονή και αγάπη στα άτομα αυτά.

Παρασκευή 12:40–12:50

Μονήρη εμφυτεύματα στην αισθητική ζώνη σε βρουξιστές. Χειρουργική και προσθετική αντιμετώπιση σε 2 κλινικά περιστατικά

Γεώργιος Σαλμάς*

*Χειρουργός Οδοντίατρος Αγρίνιο

Τα μονήρη εμφυτεύματα στην αισθητική περιοχή συνιστούν πάντα μια πρόκληση από αισθητική και λειτουργική άποψη, ιδιαίτερα σε βρουξιστές με αυξημένες μασητικές δυνάμεις. Θα παρουσιαστούν 2 περιστατικά με εκτεταμένες φωτογραφίες και πλήρη τεκμηρίωση που περιλαμβάνει τη διάγνωση, την άμεση τοποθέτηση του

εμφυτεύματος στο μετεξακτικό φατνίο και την άμεση φόρτιση, την διαχείριση σκληρών και μαλακών ιστών, την εξατομικευμένη (customized) προσωρινή αποκατάσταση και την τελική κοχλιούμενη αποκατάσταση, που επιλέχθηκε και στις 2 περιπτώσεις, με χρήση ολοκεραμικών συστημάτων ζirconίου και CAD/CAM τεχνολογίας.

Παρασκευή 12:50–13:00

Η χρησιμότητα της υπολογιστικής τομογραφίας κωνικής δέσμης στη χειρουργική επανάληψη της ενδοδοντικής θεραπείας

Β. Κατσούλα*, Γ. Κωταντούλα *, Γ. Βασιλοπούλου**, Κ. Καλογερόπουλος***

* Χειρουργός οδοντίατρος ** Φοιτήτρια Οδοντιατρικής *** Ενδοδοντολόγος

Εισαγωγή: Μέχρι πρόσφατα, η οπισθοφατνιακή ακτινογραφία και το ορθοπαντομογράφημα ήταν οι μοναδικοί τρόποι ελέγχου της περιακρορριζικής περιοχής. Αυτές οι απεικονιστικές μέθοδοι προσφέρουν διασπαστά αναπαράσταση τρισδιάστατων δομών. Η ανάπτυξη της τεχνολογίας της υπολογιστικής τομογραφίας κωνικής δέσμης (ΥΤΚΔ) κατέστησε δυνατή την απεικόνιση της οδοντοφυΐας, του σκελετού και τη σχέση των διάφορων ανατομικών στοιχείων σε τρεις διαστάσεις. Η χρήση της τρισδιάστατης απεικόνισης προσφέρει αρκετά πλεονεκτήματα έναντι των κλασικών απεικονιστικών τεχνικών. Η χρήση της στη χειρουργική Ενδοδοντία ενδείκνυται σε πολλές περιπτώσεις, όπως η διάγνωση και η απεικόνιση περιακρορριζικών αλλοιώσεων, η μελέτη της οδοντικής μορφολογίας και ο σχεδιασμός και η προετοιμασία για περιακρορριζική χειρουργική, εφαρμογές

που την καθιστούν ένα πολύτιμο διαγνωστικό μέσο.

Σκοπός αυτής της επιστημονικής εργασίας είναι να αναδείξει τα πλεονεκτήματα της χρήσης της ΥΤΚΔ στην χειρουργική ενδοδοντική θεραπεία μέσα από τεκμηριωμένα κλινικά περιστατικά και να οριοθετήσει τις ενδείξεις και τις αντενδείξεις μιας τέτοιας εξέτασης.

Παρουσίαση περιστατικών: Τα περιστατικά χειρουργικής ενδοδοντικής θεραπείας που παρουσιάζονται αναδεικνύουν τη χρησιμότητα της ΥΤΚΔ κατά περίπτωση σε όλο το φάσμα της χειρουργικής ενδοδοντικής θεραπείας. Η σχέση με ευαίσθητα ανατομικά στοιχεία, η αληθής έκταση της βλάβης, η ύπαρξη ισθμών, ρωγμών και καταγμάτων, η αληθής ανατομία της περιακρορριζικής περιοχής είναι στοιχεία που επηρεάζουν τη λήψη αποφάσεων καθώς και το σχεδιασμό της επέμβασης.

Παρασκευή 13:00–13:10

Πολυεπίπεδη στοματική αποκατάσταση ενήλικα ασθενή με εξωδερμική δυσπλασία

Αριστείδης Βίλλιας*

*Οδοντίατρος. Συνεργάτης Κινητής Προσθετικής ΕΚΠΑ. Υποψήφιος Διδάκτωρ (Κολωνία).

Στην εργασία αυτή περιγράφουμε την στοματική αποκατάσταση ενός ενήλικα ασθενή με εξωδερμική δυσπλασία, μέσα από τέσσερα διακριτά κλινικά στάδια συνολικής διάρκειας επτά ετών. Σε πρώτη φάση και για την άμεση αντιμετώπιση των αισθητικών και λειτουργικών προβλημάτων του ασθενή, τοποθετήθηκε μία επένθετη οδοντοστοιχία στην κάτω γνάθο που τον εξυπηρέτησε για μια περίοδο έξι ετών. Στο τέλος της περιόδου αυτής οι αναπλαστικές τεχνικές για τη βελτίωση του οστικού υποβάθρου της άνω γνάθου, ακο-

λουθήθηκαν από την τοποθέτηση οστεοενσωματούμενων εμφυτευμάτων και τέλος την κατασκευή ακίνητων συγκολλημένων εργασιών. Στα πλεονεκτήματα του προτεινόμενου πρωτοκόλλου καταχωρούνται η μυϊκή προσαρμογή μέσω της παρατεταμένης χρήσης της επένθετης οδοντοστοιχίας, ο επαρκής χρόνος για τη καλύτερη οργάνωση και εκτέλεση των κλινικών σταδίων και τέλος η δραστική βελτίωση της αισθητικής του προσώπου, της μαστικής λειτουργίας αλλά και της αυτοεκτίμησης του ασθενή.

Παρασκευή 13:10–13:20

Ανύψωση ιγμορείου (ανοιχτή τεχνική) ή κοντά εμφυτεύματα;

Ι. Πρεβεζάνος*, Α. Γκόγκος*, Ι.Κ. Καρούσης**, Φ. Μαδιανός**

*Περιοδοντολόγος **Εργαστήριο Περιοδοντολογίας Οδοντιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α

Εισαγωγή: Η αποκατάσταση της νωδής οπίσθιας περιοχής της άνω γνάθου με εμφυτεύματα, ενδέχεται να απαιτεί σύνθετες χειρουργικές επεμβάσεις, λόγω των ανατομικών περιορισμών του ιγμορείου. Η εξέλιξη στην επεξεργασία της μικροεπιφάνειας των εμφυτευμάτων, τα τελευταία χρόνια έχει συμβάλει στην αύξηση της επιφάνειας επαφής του εμφυτεύματος με το περιβάλλον οστού, με αποτέλεσμα την κλινική εφαρμογή κοντών εμφυτευμάτων (<8χιλ.).

Υλικά-Μεθοδολογία: Σύνομη ανασκόπηση της μέχρι

σήμερα βιβλιογραφίας, καθώς και παράθεση κλινικών περιστατικών, όπου και θα περιγραφούν τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της κάθε θεραπευτικής επιλογής.

Αποτελέσματα-Συμπεράσματα: Η ανοιχτή ανύψωση του ιγμορείου αποτελεί μια προβλέψιμη και με αυξημένα ποσοστά επιτυχίας τεχνική αποκατάστασης ολικά και μερικά νωδών ασθενών. Σε περίπτωση που πρέπει να αποφευχθεί, η τοποθέτηση μικρού μήκους εμφυτευμάτων αποτελεί μια προβλέψιμη εναλλακτική επιλογή.

Παρασκευή 13:20–13:30

Μυο-σκελετικά προβλήματα σχετιζόμενα με την θέση εργασίας του οδοντιάτρου. Πανελλαδική έρευνα με ερωτηματολόγιο

Α. Κασαντώνη, Γ. Κωταντούλα, Θ. Ανδρικούλα, Κ. Ουλής

Εργαστήριο Παιδοδοντιατρικής, Οδοντιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Εισαγωγή: Η μη σωστή θέση εργασίας του οδοντιάτρου και η απουσία εργονομίας κατά την άσκηση του οδοντιατρικού επαγγέλματος είναι ορισμένοι από τους παράγοντες που δρουν επιβαρυντικά στην υγεία του.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η καταγραφή των μυο-σκελετικών προβλημάτων υγείας που αντιμετωπίζουν οι Οδοντίατροι και κατά πόσον αυτά σχετίζονται με τα δημογραφικά τους στοιχεία και παραμέτρους που αφορούν τον τρόπο εργασίας τους.

Υλικά και μεθοδολογία: Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν 1500 ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν με τηλεφωνική συνέντευξη από Οδοντίατρους που επιλέχθηκαν μετά από τυχαία επιλογή από όλη την Ελλάδα. Το ερωτηματολόγιο αφορούσε δημογραφικά στοιχεία του οδοντιάτρου, την άσκηση κάποιας ειδικότητας, τις ώρες εργασίας, την πραγματοποίηση διαλείμματος μεταξύ των ασθενών, την άθληση ή όχι, τη θέση εργασίας του οδοντιάτρου, τη θέση του ασθενούς και κατά πόσον εργάζονται σε οδοντιατρική 4 χειρών.

Καταγράφηκαν επίσης προβλήματα υγείας σαν αποτέλεσμα του επαγγέλματος (μέση, αυχενικό σύνδρομο,

σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα, κίρσοι κλπ.) μετά από πόσα έτη εργασίας εμφανίστηκαν, η διάρκειά τους, η επιρροή τους στον τρόπο ζωής και στην αποδοτικότητα της εργασίας του οδοντιάτρου καθώς και ο τρόπος αντιμετώπισής τους.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν αυξημένη συχνότητα εμφάνισης μυο-σκελετικών προβλημάτων σε Οδοντίατρους με περισσότερα χρόνια εργασίας και ιδίως σε αυτούς που εργάζονται σε όρθια θέση, αυτούς που εργάζονται χωρίς βοηθό και σε όσους δεν κάνουν μικρά διαλείμματα μεταξύ των ασθενών τους. Αντίθετα βρέθηκαν λιγότερα προβλήματα σε αυτούς που εργάζονται καθιστοί και ιδιαίτερα σε όσους έχουν βοηθό και εργάζονται με οδοντιατρική 4 χειρών.

Συμπεράσματα: Η οδοντιατρική τεσσάρων χειρών και η ύπια θέση του ασθενούς κατά την οδοντιατρική πράξη φαίνεται να είναι ελάχιστα γνωστή στους οδοντιάτρους. Για τον λόγο αυτό καθίσταται απαραίτητη η εισαγωγή της σε σεμινάρια διαρκούς επιμόρφωσης ώστε να διορθωθεί η θέση εργασίας των οδοντιάτρων και να περιοριστούν τα προβλήματα υγείας τους.