

Le nuove procedure messe a punto dai ricercatori svedesi di Nobel Biocare offrono maggiore sicurezza

PER COMBATTERE LA MENINGITE

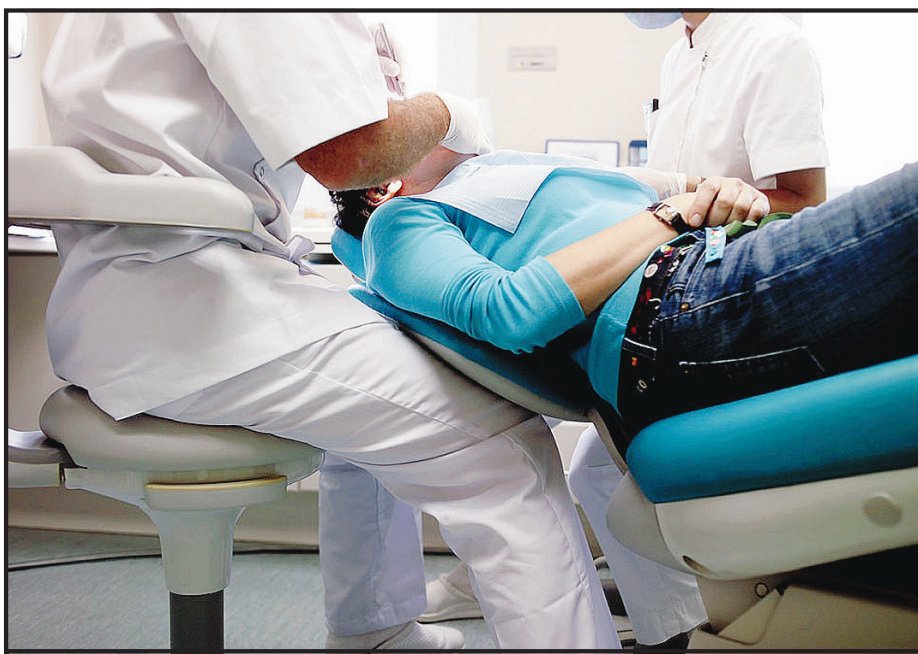
# Le conquiste dell'implantologia

Francini Naldi: «L'impiego della Tac e dell'informatica hanno rivoluzionato gli interventi»

Luigi Cucchi

● Minimo dolore, elevata sicurezza dei trattamenti, qualità e tempestività degli interventi. Queste sono le richieste che i pazienti rivolgono agli oltre 50mila odontoiatri che curano i denti degli italiani. Nei confronti del dentista si nutre ancora una sorta di timore. Si ha paura del dolore fisico, del rumore del trapano, si cerca, appena è possibile, di ritardare l'incontro. In realtà si nutrono spesso dubbi sulla stessa professionalità di questi medici che invece, sul piano internazionale premezzano per conoscenze scientifiche, capacità tecniche, versatilità. All'estero gli odontoiatri italiani si distinguono persino per la loro fantasia creativa. In quest'area della medicina sono state fatte molte conquiste ed in questi ultimi anni anche la sostituzione dei denti mancanti è affrontata con metodiche innovative che stanno rivoluzionando le cure dentali.

Ne parliamo con il dottor Emilio Francini Naldi, implantologo a Firenze, Milano, Roma e Udine (www.efran.it) che ci illustra le più recenti conquiste dell'implantologia e le moderne metodiche di sostituzione dei denti assenti. «Gli impianti dentali sono strutture cilindriche in titanio, di solito a vite, che vengono posizionate nell'osso della mascella o della mandibola al posto dei denti mancanti, come radici artificiali. Il titanio consente di sostenere il dente artificiale che viene inserito sull'impianto stesso. Questi impianti si consentono di non coinvolgere gli elementi dentali vicini alle



ODONTOIATRIA In una sola seduta è possibile impiantare una intera arcata dentaria

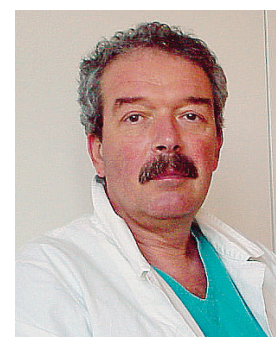
zone edentule, né usandoli come appoggi per protesi mobili, che di solito sono sorrette da ganci che gravano proprio sugli elementi rimasti, né riducendoli di volume tramite fresatura con i mezzi rotanti (le turbine ed i trapani), per usarli come pilastri delle protesi fisse. Colui che ha gettato le basi scientifiche dell'implantologia, e che ha reso possibile l'evoluzione di questa branca dell'odontoiatria - ricorda Francini Naldi - è il dottor Branemark, un ortopedico svedese, che dal 1965 in poi ha portato l'implantologia da procedura sperimentale a vera e propria branca scientifica. I mezzi diagnostici, quali le TAC, sono stati sfruttati nella progetta-

zione di tecniche implantari che operano senza incisione della gengiva e, se le condizioni ossee lo consentono, posizionando i denti nella stessa seduta operatoria, con la tecnica detta del carico-immediato. Procedure simili sono realizzabili anche in zone della bocca dove manchino solo alcuni elementi». Come si è giunti a questa rivoluzione metodologica?

«I ricercatori di una società svedese, la Nobel Biocare, hanno sviluppato ed applicato i risultati scientifici più avanzati acquisendo un ruolo d'avanguardia nella definizione di protocolli e procedure che ottengono il massimo risultato con il minimo disagio per il pazien-

te. La procedura All On Four, ad esempio, consente, nei casi di edentulia totale superiori, dopo lo studio della TAC e la progettazione del lavoro tramite un software apposito, di inserire quattro impianti nell'osso usando una guida di montaggio personalizzata, e di posizionare i denti fissi nella stessa seduta. Il dentista progetta sia la dimensione che l'inclinazione degli impianti e spedisce il file alla Nobel Biocare in Svezia che prepara le mascherine di montaggio e le strutture protesiche, monconi e denti in ceramica, in modo che si possa effettuare l'intervento in una sola seduta e senza aprire la gengiva. La certezza dell'inclinazione e della lunghezza consente di evitare sia il taglio che lo scollamento, poiché le guide di montaggio evitano errori e in tal modo la guarigione è più veloce, il dolore pressoché inesistente, e l'estetica ottimale. L'implantologia è così diventata una procedura sicura, della quale non si deve aver paura, che offre ottimi risultati dal punto di vista funzionale ed estetico. Il paziente con questa metodica innovativa ha la possibilità di riprendere subito l'attività lavorativa e sociale».

In tutti i Paesi avanzati (Europa, America, Asia) le nuove metodiche dell'implantologia a carico-immediato si stanno diffondendo rapidamente.



Emilio Francini Naldi

## Vaccini pediatrici prodotti a Parma dall'inglese GSK

Gianni Mozzo

● Cresce la produzione di vaccini in Italia. A fine anno, a Parma, inizierà l'attività lo stabilimento GSK di San Polo di Torrile, dove si produrrà un vaccino liofilizzato per uso pediatrico in grado di combattere il batterio Hib (Hamophilus influenzae di tipo B potenzialmente responsabile di gravi forme di meningite. Questo vaccino è indicato per bambini di età compresa tra i due mesi ed i 5 anni. L'inaugurazione dello stabilimento è avvenuta ieri. Attualmente questo vaccino veniva prodotto da GSK nei suoi stabilimenti di Rixensart (Belgio) e di St Amand-Les-Eaux (Francia).

Nello stabilimento farmaceutico di Parma si producono già principi attivi che sono esportati in 120 Paesi. Dotato di tecnologie avanzate e delle certificazioni più rigorose questa unità produttiva è potenzialmente già per poter affrontare una emergenza aviaria con la produzione del vaccino H5N1 e di nuovi vaccini che si renderanno necessari nei prossimi anni.

## Il colesterolo preoccupa i cardiologi a Vienna

Secondo una nuova indagine condotta da uno dei più importanti istituti di ricerca a livello mondiale (TNS) - e sponsorizzata dalla partnership sul colesterolo Merck-Schering-Plough, uno schiacciante 94 per cento dei cardiologi e diabetologi ritiene che l'inibizione dell'assorbimento del colesterolo LDL (colesterolo cattivo) nell'intestino e della sua produzione nel fegato produca risultati superiori alla sola inibizione della sintesi del C-LDL nel fegato1.

La ricerca, presentata al congresso della European Society of Cardiology (ESC), riporta il punto di vista di 750 specialisti di cinque Paesi europei (Francia, Germania, Italia, Regno Unito e Spagna). I risultati hanno inoltre messo in luce che un'alta proporzione di cardiologi (81 per cento) è d'accordo sul fatto che la maggior parte dei pazienti con iperlipidemia-ipercolesterolemia e fattori di rischio quali la cardiopatia ischemica o il diabete possa essere trattata in maniera inadeguata con una monoterapia a base di statine.

## Dagli Usa una conferma allo studio Proactive

Takeda Pharmaceuticals Europe Ltd accoglie i risultati dell'analisi - svolta da A. Michael Lincoff, M.D. e colleghi presso la Cleveland Clinic, Cleveland, USA, e pubblicata sul Journal of the American Medical Association - sui dati relativi a pioglitazone HCl: l'analisi dimostra che l'uso di pioglitazone in una popolazione diversificata di pazienti affetti da diabete è associato ad una significativa riduzione del rischio di attacco cardiaco, ictus o decesso all'interno di rispetto alle terapie di controllo. Questa nuova metanalisi riflette la validità e la notevole quantità dei dati cardiovascolari relativi a pioglitazone: non è stata riscontrata alcuna evidenza che pioglitazone sia associato a un aumentato rischio di attacco cardiaco, ictus o decesso negli studi svolti negli ultimi 10 anni su 16mila pazienti, compresi trial di breve e lungo periodo. Le metanalisi sono raccolte di dati di studi diversi che forniscono valutazioni sull'azione di un farmaco.

UN MILIONE DI ITALIANI SOFFRONO DI DEGENERAZIONE MACULARE

# Togliamo le ombre della retina

Ignazio Mormino

● Quella macchia che compare all'improvviso, impedendo una visione nitida, è il punto di partenza della degenerazione maculare senile, una malattia che colpisce in Italia un milione

*Contro la proliferazione patologica di piccoli vasi sanguigni è efficace un nuovo anticorpo monoclonale*

di persone (tutte ultrasessantenni) che non riescono più a leggere il giornale o a guidare l'auto. Le immagini appaiono «annebbiate», deformate, nitide solo nei contorni, buie o confuse nella parte centrale. Bisogna consulta-



Tre iniezioni nel bulbo oculare agiscono sui vasi sanguigni arrestando il danno retinico e rafforzando la capacità visiva

re subito un oculista. La diagnosi non è difficile. Un esame specialistico non invasivo - tomografia ottica a radiazione coerente - permette di individuare la proliferazione incontrollata dei vasi sanguigni della retina, che addensandosi sulla «macula» riducono l'acuità visiva, danneggiando non solo la mobilità del paziente, ma anche il suo umore (frequente la presenza di depressione). Comunque, è bene sottolinearlo, la degenerazione maculare senile non provoca cecità ma solo ipovisione.

La terapia di questa forma morbosa è passata attraverso vari stadi: il primo, fotocoagulazione laser, è stato abbandonato perché - in molti casi - distruggeva anche i tessuti sani.

Il secondo stadio, terapia fotodinamica, introdotto nel 1999, si basava (e si basa perché viene ancora praticato) sull'impiego di una sostanza fotosensibile, la verteporfina, che riesce a chiudere alcuni vasi sanguigni «anormali», migliorando notevolmente la situazione.

C'è poi una grande e positiva novità terapeutica: un anticorpo monoclonale (nome chimico ranibizumab) sviluppato per uso esclusivamente oftalmico, che agisce bloccando l'angiogenesi. Presentandolo, il professor Francesco Bandello, che dirige la clinica oculistica dell'università di Udine, ha affermato: «Questo farmaco non solo arresta la progressione della malattia ma migliora anche - in una percentuale significativa - la funzionalità visiva, permettendo una maggior autonomia in tutte le attività quotidiane». Una grande conquista, dunque, confermata dal professor Ugo Menchini dell'università di Firenze, il quale ha ricordato gli anni dell'impotenza, quando poco o nulla si poteva fare contro questa malattia, mentre oggi l'oculista è in grado di garantire al paziente «buoni risultati anche nel breve periodo». I trials clinici hanno dimostrato che il 95% dei pazienti trattati con ranibizumab ha visto arrestarsi la progressione della malattia. All'interno di questo gruppo 40 pazienti su cento hanno ottenuto un miglioramento della loro acuità visiva.

INCONTRO IN TOSCANA TRA 300 ORTOPEDICI

## Protesi del ginocchio: a confronto specialisti americani ed italiani

Gianni Clerici

● Si chiama «Combined meeting»: nome insolito, sul piano congressuale, perché insolita è l'aggregazione di due società scientifiche (la Knee society americana e la Sigascot italiana) che vogliono confrontarsi sulle tecniche di esecuzione e sui risultati ottenuti nella difficile e delicata chirurgia del ginocchio. Insolita è anche la sede dell'incontro: un antico e delizioso borgo toscano, la Bagnai (Siena), capace di stupire un popolo come quello americano.

Alla Bagnai, dunque, si sono riuniti nei giorni scorsi trecento specialisti in orto-

pedia (più di cento erano americani) con due presidenti per parte: Michael Kelly e Gilles Scuderi per gli Usa, Roberto d'Anchise e Paolo Adravanti per l'Italia. Il meeting è durato due giorni e ha affrontato temi di grande interesse.

Il professor Roberto d'Anchise, che dirige la Prima divisione di chirurgia del ginocchio all'Istituto ortopedico Galeazzi di Milano (Gruppo San Donato), indica la protesi del ginocchio come il tema centrale dell'incontro. «È stato utile - dice - confrontare la nostra esperienza con quella dei colleghi statunitensi. Abbiamo parlato di chirurgia mini-in-

vasiva e di chirurgia assistita dal computer, di eventuali complicazioni, di materiali impiegati e di tempi di recupero. Un altro argomento ha animato il dibattito: la riabilitazione. Ogni anno, nella sua divisione, il professor d'Anchise (che si onora di aver avuto come maestro il professor Ernesto Zerbi, uno dei fondatori del Galeazzi) impianta oltre duecento protesi del ginocchio. Venti-trenta di queste protesi, dopo alcuni anni, hanno bisogno di essere sostituite («Per fortuna l'operazione è possibile»). Anche in questo campo si sono confrontate le due procedure.

## Malati e malattie

GLORIA SACCANI JOTTI

## Aumentano in Europa i malati di Parkinson

L'ospedale Molinette di Torino e l'ospedale di Alessandria sono stati i primi in Italia a sperimentare con successo una nuova e rivoluzionaria terapia per i malati di Parkinson in fase avanzata, denominata Duodopa. Ad un anno i pazienti finora trattati a livello nazionale sono poche decine, ma con risultati incoraggianti. L'attività alle Molinette è stata svolta grazie ad un team multidisciplinare, coordinato dal professor Leonardo Lopiano. È stata appena accettata da una delle più prestigiose riviste internazionali del settore («Movement Disorders») una pubblicazione relativa al follow-up ad un anno dei primi pazienti trattati con Duodopa. La pubblicazione ha sottolineato

il miglioramento dei blocchi motori e dei movimenti involontari ed ha inoltre riportato per la prima volta al mondo i risultati sulla qualità della vita (significativamente migliorata) dei pazienti trattati con questa nuova strategia terapeutica, che permette di poter tornare a deambulare normalmente con la semplice somministrazione di Duodopa. Uno dei problemi sanitari più impegnativi che i Paesi economicamente e socialmente emergenti si troveranno ad affrontare nei prossimi anni sarà rappresentato dalle patologie croniche della terza e quarta età come ad esempio la malattia di Parkinson. I ricercatori della University of Rochester hanno effettuato previsioni riguardo all'au-

mento di incidenza di questa malattia nei prossimi 25 anni nelle cinque nazioni più grandi dell'Europa occidentale (Francia, Spagna, Germania, Regno Unito ed Italia). Secondo le loro proiezioni, il numero di malati raddoppierà. L'incremento dell'incidenza di questa malattia e di altre condizioni croniche è correlato alla crescita economica e sanitaria, nonché all'aumento del numero di individui al di sopra dei 65 anni. Pertanto, in assenza di un appropriato sistema di trattamenti per ridurre la disabilità, le malattie croniche possono diventare in un breve futuro uno dei più rilevanti problemi socio-economici (costi diretti ed indiretti della patologia).

gloriasj@unipr.it