

# Team at Work

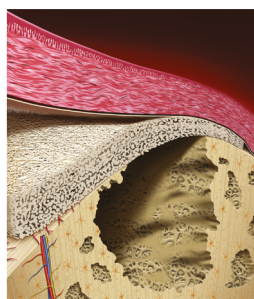
CLINICA, RICERCA, CULTURA E SVAGO

ANNO VIII  
N. 8 - 2021



**La scelta dei medici**

**NO VACCINO, NO PROFESSIONE**



#### Analisi

Trent'anni di GBR:  
esperienze  
e considerazioni

È il metodo più semplice  
che possiamo usare  
quotidianamente per  
costringere l'osso a ricrescere

#### Protocolli

Terapia parodontale  
non chirurgica sul  
paziente dopo il Covid

Le riflessioni di chi sta in prima  
linea come le igieniste dentali,  
che affrontano anche  
altre situazioni a rischio

#### Ministero della Salute

Il Cenacolo riconosciuto  
come Società  
scientifica accreditata

Nato a Milano nel 1987, da allora  
si è diffuso su tutto il territorio  
nazionale. Un traguardo raggiunto  
grazie a un lavoro tenace



## NO VACCINO? NO PROFESSIONE!

di Giulio C. Leghissa

ODONTOIATRA, LIBERO PROFESSIONISTA - MILANO

*Viviamo nel Paese del: "non ho capito, non è chiaro, mi sembra che si possa interpretare, bisognerebbe specificare meglio...".*

*Perché, in fondo, in questo modo si cerca di evitare di rispettare norme che sono chiarissime, ma che non piacciono.*

*Allora, di fronte alla gravità della situazione e all'importanza del rispetto delle decisioni, il ministero della Salute manda una nuova circolare datata 23 Settembre 2021 alla Fnomceo e la Fnomceo l'ha inviata a tutte le 106 sedi.*

*"La vaccinazione deve sussistere inizialmente, ai fini delle nuove iscrizioni all'albo, e deve permanere nel tempo. Pertanto, la sospensione ex lege dall'esercizio dell'attività professionale per la mancata vaccinazione non può che considerarsi come sospensione tout court, e non limitata alle attività a contatto con le persone. Inoltre, un eventuale ricorso alla Cceps non potrà avere effetto impeditivo".*

*Il messaggio, dunque, è chiarissimo. Filippo Anelli, presidente della Fnomceo, dichiara: "Il chiarimento del ministero della Salute, che è aderente all'indirizzo già fornito dalla Fnomceo agli Ordini, apporta certezza sulle azioni di competenza degli Ordini stessi, e stabilisce con fermezza che la vaccinazione è un requisito fondamentale per potere esercitare le professioni sanitarie, tanto quanto la laurea e l'abilitazione".*

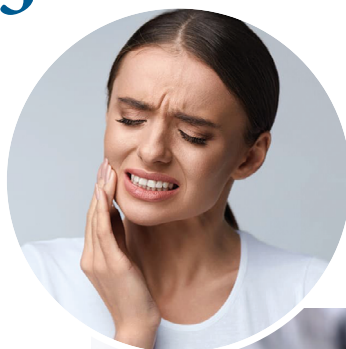
*Su questa questione, dunque, tutto è stato chiarito. Almeno questa volta non c'è nessuno spazio per dubbi, perplessità, gusti personali, segni zodiacali, problemi vissuti nell'infanzia, coniugi cattivi che ti maltrattano.*

**No vaccino? No professione!**

# Odontoiatria Team at Work

N. 8 - 2021

5



19



20



- 4 NEWS & LETTERATURA  
- AMELOBLASTOMA, NUOVE PROSPETTIVE PER TRATTARLO  
- EMOSTATICI IN CHIRURGIA ENDODONTICA. CI SONO NOVITÀ?
- 5 NEWS & LETTERATURA  
NUOVA CLASSIFICAZIONE DEI DOLORI ORO-FACCIALI: C'È POSTO PER L'ENDODONZIA
- 6 TRENT'ANNI DI GBR: ESPERIENZE E CONSIDERAZIONI
- 10 TERAPIA PARODONTALE NON CHIRURGICA POST COVID
- 14 IL CENACOLO RICONOSCIUTO SOCIETÀ SCIENTIFICA DAL MINISTERO DELLA SALUTE
- 17 XXXIII CONGRESSO COM: QUALE SCENARIO PER IL FUTURO DELL'ODONTOIATRIA?
- 19 -SIASO CHIAMA, MATTARELLA RISPONDE
- 20 -GREEN PASS: DOMANDE E RISPOSTE
- 22 EMILIANO TURAZZI, UN MUSICISTA CURIOSO
- 27 ANDARE PER RISTORANTI



## La squadra della rivista



**GIULIO C. LEGHISSA**  
Odontoiatra



**FULVIA MAGENGA**  
ASO



**FILIPPO T. CASANOVA**  
Odontoiatra

## Il board editoriale

|  |  |
|--|--|
| Mirella Baldoni<br>(odontoiatra)                 | Stefano Parma Benfenati<br>(odontoiatra)         |
| Federico Biglioli<br>(professore universitario)  | Ernesto Rapisarda<br>(professore universitario)  |
| Marialice Boldi<br>(igienista dentale)           | Lia Rimondini<br>(professore universitario)      |
| Anna Botteri<br>(economia/fisco)                 | Eugenio Romeo<br>(professore universitario)      |
| Maria Grazia Cannarozzo<br>(odontoiatra)         | Andrea Sardella<br>(professore universitario)    |
| Antonio Carrassi<br>(professore universitario)   | Silvia Alessandra Terzo<br>(ASO Regione Veneto)  |
| Stefano Cavagna<br>(odontoiatra)                 | Tiziano Testori<br>(odontoiatra)                 |
| Silvia Cavallini<br>(chinesiologa clinica)       | Carlo Tinti<br>(odontoiatra)                     |
| Luigi Checchi<br>(professore universitario)      | Fabio Tosolin<br>(psicologo)                     |
| Stefano Daniele<br>(odontoiatra)                 | Serban Tovar<br>(professore universitario)       |
| Luca Francetti<br>(professore universitario)     | Leonardo Trombelli<br>(professore universitario) |
| Mauro Merli<br>(odontoiatra)                     | Filippo Turchet Casanova<br>(odontoiatra)        |
| Lucio Montebugnoli<br>(professore universitario) | Roberto Weinstein<br>(professore universitario)  |

Odontoiatria - Team at Work  
Periodico d'informazione  
Registrato presso il Tribunale  
di Milano  
22/05/2014 - N.197  
Editore Otaw Srl  
via Raffaello, 31/A - Milano  
redazione@otaw.it

Direttore Responsabile  
e Direttore scientifico  
Giulio Cesare Leghissa  
giulio.leghissa@gmail.com

Redazione: 2C Edizioni Srl  
via Albani, 21 - Milano  
segreteria@2cedizioni.it  
Progetto grafico: Studio Migual  
piazza Veladini, 4 - Brugherio  
studio@migual.it



**S I A S O**

SINDACATO ITALIANO ASSISTENTI STUDIO ODONTOIATRICO

ADERENTE A confsal



HENRY SCHEIN®

**Krugg**

**BONE**  
SYSTEM

**Geistlich**  
Biomaterials

**kuraray**

*Noritake*

**Nicola Del Buono**

**Rappresentante Prodotti Odontoiatrici**

|                        |   |
|------------------------|---|
|                        | <b>RS DI SPAIRANI</b>   |
|                        | OTTICHE & ILLUMINAZIONE<br>SHEERVISION - PERIOPTIX - MULTIMARCA<br>VIA SAVONA, 41<br>20144 MILANO |
| <b>www.rsmilano.it</b> |   |
| 02 474369              | sede@rsmilano.it  |



# NEWS & LETTERATURA

Tratto da: Takao Fuchigami, Yusuke Ono, Shosei Kishida, Norifumi Nakamura, *Molecular biological findings of ameloblastoma, Japanese Dental Science Review, Volume 57, 2021, Pages 27-32*

## Ameloblastoma, nuove prospettive per trattarlo

Leggiamo sul giornale Japanese Dental Science Review di un'interessante prospettiva per il trattamento dell'ameloblastoma, che colpisce solitamente l'osso mandibolare.

Questo tumore, seppur benigno, ha un alto grado di espansione nei tessuti, ed è spesso necessario che il paziente affetto da tale neoplasia si sottoponga a estese resezioni dell'osso mandibolare, con conseguente diminuzione della qualità di vita e compromissioni esteti-

che irreversibili.

A livello sperimentale si sta vagliando la possibilità di colpire il tumore sfruttando dei meccanismi della biologia molecolare, con lo scopo di scongiurare la necessità di un trattamento molto invasivo.

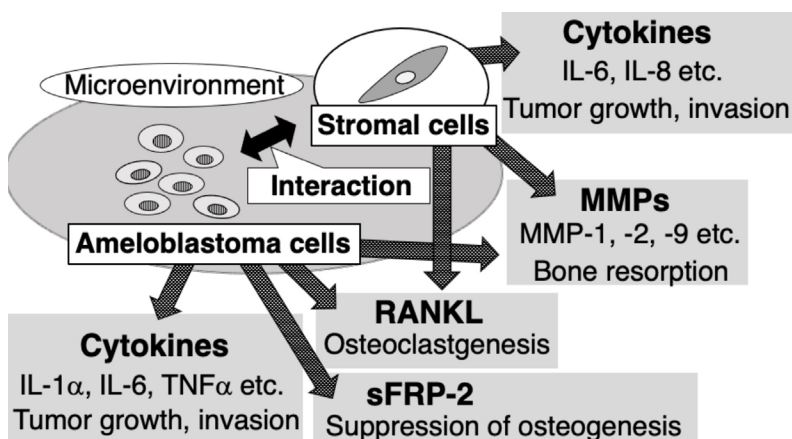
Gli autori di questa revisione hanno tentato di riassumere le più recenti evidenze scientifiche in merito al trattamento alternativo di questo tumore. Intanto, è interessante leggere che sono

le stesse cellule tumorali che secernono Metallo Proteinasi e Rank Ligando, enzima e proteina che innescano sia l'osteoclastogenesi che la soppressione dell'osteogenesi del tessuto osseo nelle immediate vicinanze del tumore, rendendo dunque molto favorevole l'espansione dell'ameloblastoma. Gli autori provvedono uno schema che alleghiamo.

Questo meccanismo molecolare spiega anche, quando il tumore viene rimosso chirurgicamente, la necessità di un'ampia resezione attorno all'area del tumore per evitare recidive, che sono purtroppo frequenti.

Dunque, si ipotizza che andando a minare questo microambiente favorevole, per esempio inibendo una specifica mutazione nelle cellule dell'ameloblastoma (BRAF) con la terapia genica, sia possibile trattare il tumore impedendo a esso, quantomeno, di espandersi. Naturalmente rimaniamo in attesa di nuove interessanti novità su questo importante tema.

a cura di Filippo Turchet Casanova



Tratto da: Ahmad G. A. Khater, Faez Saleh Al-Hamed, Engie M. Safwat, Mehada M.A. Hamouda, Mohamed S.A. Shehata, Antonio Scarano - *Efficacy of hemostatic agents in endodontic surgery: a systematic review and network meta-analysis; Journal of evidence based dental practice, Volume 21, issue 3, 2021, 101540, Issn 1532-3382*

## Emostatici in chirurgia endodontica. Ci sono novità?

In un campo come la chirurgia endodontica diventa fondamentale a un determinato punto ottenere la massima emostasi per avere una ottimale visibilità e campo operatorio per l'applicazione del cemento.

Questa revisione sistematica con metà analisi si concentra sull'impiego di diversi emostatici durante le procedure di chirurgia ottica, andando a selezionare quali di questi agenti sono i più efficaci secondo la letteratura scientifica. Partendo dalle prime case Series del 1970, e andando poi ad analizzare cinquant'anni di letteratura e quasi 2000 articoli, gli autori hanno individuato i principali agenti emostatici impiegati nella pratica dai clinici. Tra questi ricordiamo il cloruro di alluminio, l'impiego di strisce di Teflon imbevute di adrenalina oppure l'adrena-



lina già contenuta nell'anestetico locale, l'elettrocatterizzazione mediante elettrobisturi, e infine il solfato ferrico. Di questi agenti, secondo questa revisione, il più efficace e maneggevole sembra essere il cloruro di alluminio.

Tuttavia, neanche l'impiego dell'adrenalina, che oltretutto è contenuta nella maggior parte degli anestetici disponibili, sembra essere altrettanto efficace.

A ogni modo, come sempre, sono necessari sul tema un maggior numero di studi nelle condizioni ideali, anche per quanto riguarda eventuali effetti collaterali per il paziente e la maneggevolezza dei materiali.

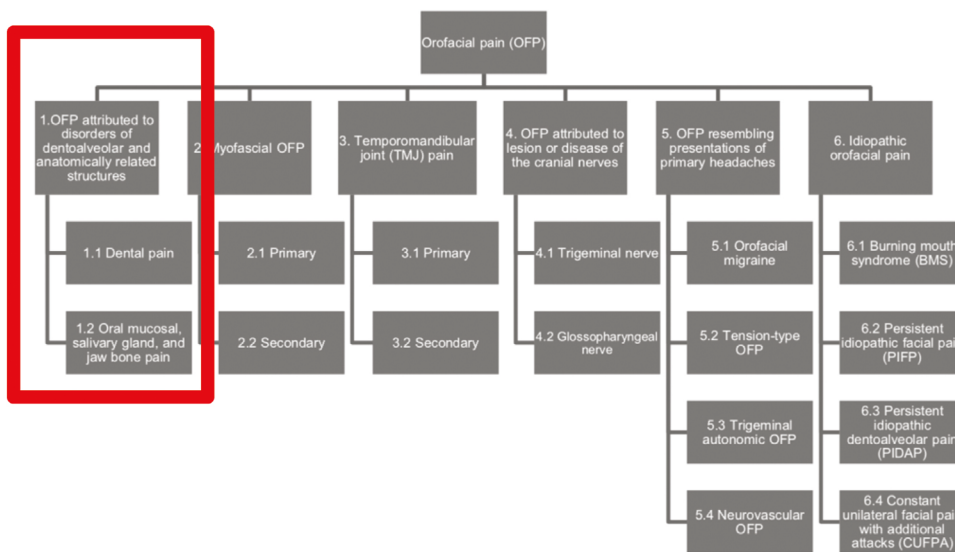
a cura di Filippo Turchet Casanova



# NEWS & LETTERATURA

Tratto da: Pigg M, Nixdorf DR, Law AS, Renton T, Sharav Y, Baad-Hansen L, List T. New International Classification of Orofacial Pain: What Is in It For Endodontists? *J Endod.* 2021 Mar;47(3):345-357. doi: 10.1016/j.joen.2020.12.002. Epub 2020 Dec 16.

## Nuova classificazione dei dolori oro-facciali: c'è posto per l'endodonzia



In una classificazione che comprende tutti i possibili dolori orofacciali, dove si colloca l'endodonzia? È quello che si chiedono gli autori di questo studio pubblicato sul JOE.

Il tema della diagnosi di dolore orofacciale è cruciale per l'odontoiatria. Anche se l'articolo si rivolge espressamente agli endodontisti, sicuramente anche l'odontoiatra generalista deve interiorizzare alcuni importanti concetti di questo lavoro.

Gli autori illustrano una nuova classificazione, uscita nel 2020, la International Classification of Orofacial Pain (ICOP), la prima classificazione indirizzata esclusivamente al dolore orofacciale.

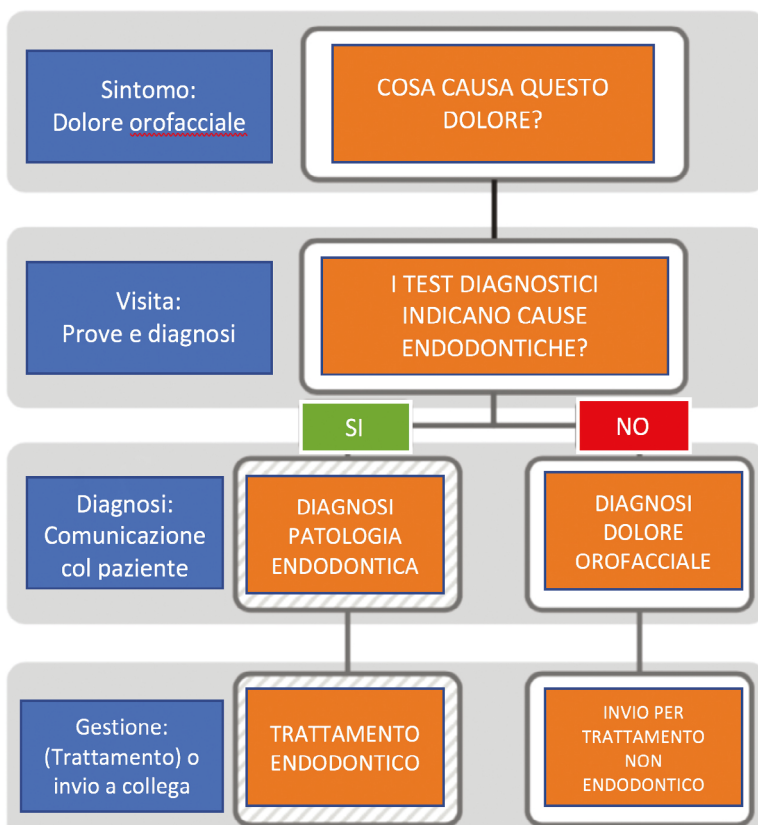
Tale classificazione nasce dallo sforzo comune sia dell'Orofacial and Head Pain Special Interest Group of the International Association for the Study of Pain, sia dell'International Network for Orofacial Pain and Related Disorders Methodology of the International Association for Dental Research, ma anche dall'American Academy of Orofacial Pain, e infine dall'International Headache Society.

La nuova classificazione è ispirata alla terza edizione della ICHD, la classificazione internazionale degli Headache (= "mal di testa").

Tale sistema è suddiviso in macrocategorie e subcategorie, e in quest'ultimo si ramifica.

Si può comunque riassumere, seguendo lo schema dato dagli autori, il pattern decisionale che l'odontoiatra può applicare come da schema a sinistra.

a cura di Filippo Turchet Casanova





# 30 ANNI DI GBR: ESPERIENZE E CONSIDERAZIONI

a cura di Giulio Cesare Leghissa

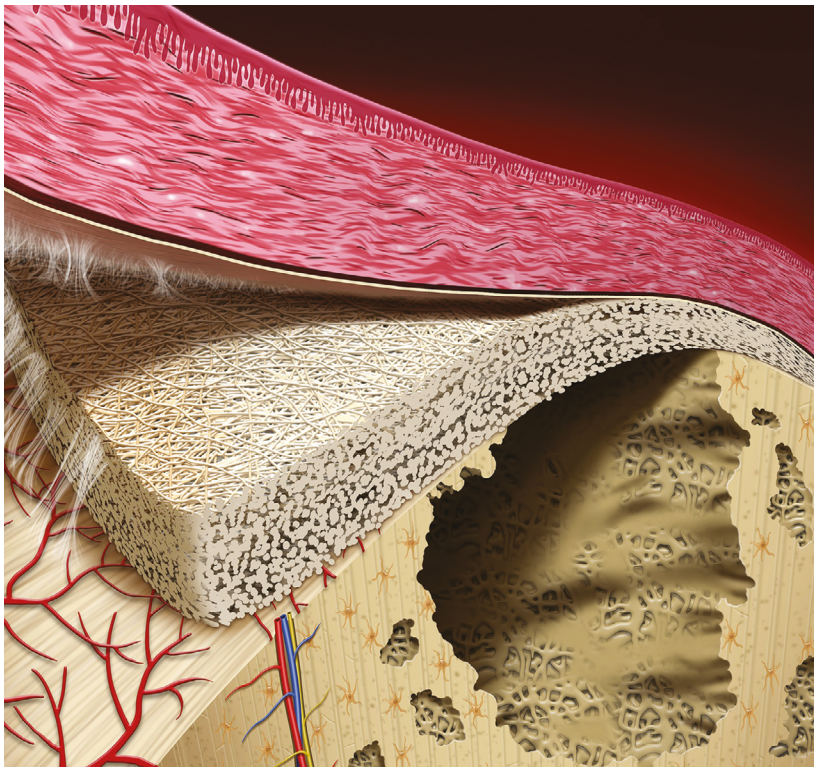
ODONTOIATRA

[giulio.leghissa@gmail.com](mailto:giulio.leghissa@gmail.com)

e Filippo Turchet Casanova

ODONTOIATRA

[filippotcasanova@icloud.com](mailto:filippotcasanova@icloud.com)



## GIULIO C. LEGHISSA

**P**erché questo titolo?

Perché forse non ci rendiamo conto come è cambiata l'odontoiatria. Trent'anni fa, nessuno conosceva la GBR.

La GBR è il modo che possiamo usare quotidianamente per costringere l'osso a ricrescere. Per fare questo bisogna lasciare spazio all'osso perché lo possa riempire, e dividerlo dai tessuti che crescono più in fretta, come l'epitelio, in modo di dare tempo alle cellule totipotenti di derivazione midollare di differenziarsi, trasformarsi in osteoblasti.

Un caro collega anni fa mi diceva: no ma la GBR funziona poco. Ma era lui che non la sapeva fare.

Il problema non è se la tecnica funzio-

na o meno, è che la GBR ha delle basi biologiche assolutamente precise. Se si rispettano funziona, se no, non funziona.

Ci sono vari sistemi per ottenere aumento di volume

Quello più semplice è la GBR (Guided Bone Regeneration).

Ho pubblicato un libro (copertina) come funziona la GBR nel dettaglio. Sembra ieri, ma sono passati milioni di casi clinici negli anni.

Bisogna dare tempo all'osso di riprodursi.

Certo che se lasciamo una perdita d'osso senza proteggerla, il paziente ci mette il dito, la lingua e la tocca, non funziona.

È come pensare che si possa far guarire un braccio rotto se il paziente continua a muovere il moncone ogni 10 secondi.

Allora vi abbiamo portato alcune



esperienze, 3 nello specifico, per discuterne insieme.

Il primo caso è questo. È un caso nel quale abbiamo deciso di salvare il dente.

Perché?

Perché non c'è nulla che possa sostituire la natura. Il dente naturale è la cosa migliore di cui disponiamo.

Questa persona ha 24 anni. Arriva con una tasca sull'incisivo superiore centrale di sinistra che è all'apice del dente. Vediamo il filmato.

Cerchiamo di salvarglielo perché:

- è importante tenere ciò che la natura ci ha dato

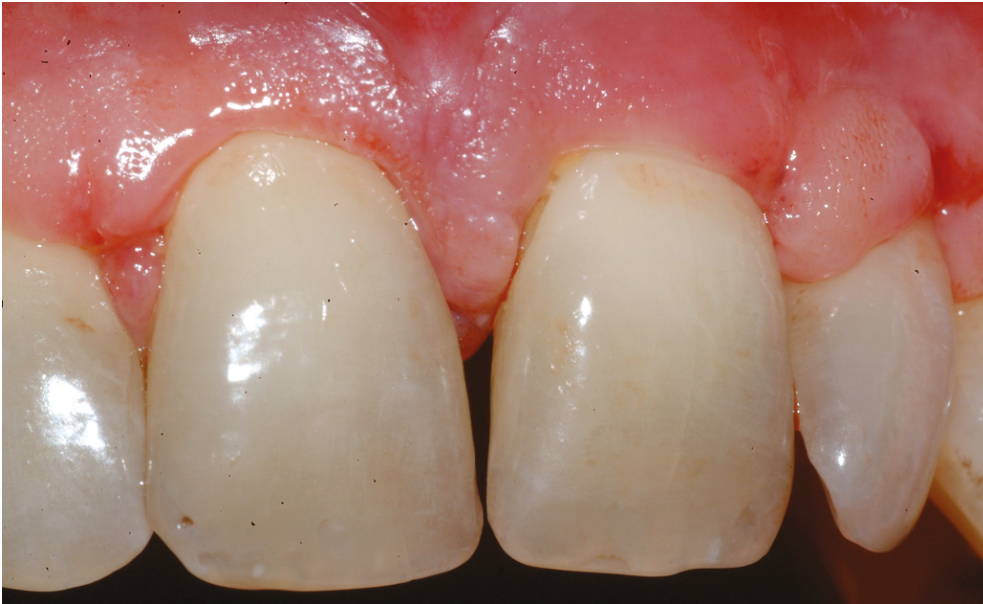
- perché il paziente **VUOLE** tenere

- il dente ed è disposto a venire a fare terapia non chirurgica con costanza

- e poi perché se dovesse andare male, a togliere il dente e a mettere l'impianto si fa sempre in tempo.

Questa è la situazione: apriamo ruotando la papilla interincisiva portandola in vestibolo. Perché se non la teniamo integra, la GBR non funzionerà.





Guardiamo la curette che nel filmato supera l'apice del dente. E voi direte, ma non si può togliere?

Certo, ma si può anche salvare.

È un ragazzo giovane, l'abbiamo detto.

Rigeneriamo con abbondante biomateriale e membrana riassorbibile, portiamo la papilla in palato per proteggere la membrana, suturiamo. Siamo nel 2012.

Dopo qualche mese, facciamo l'endodonzia dello stesso centrale, perché c'è una sofferenza periradicolare.

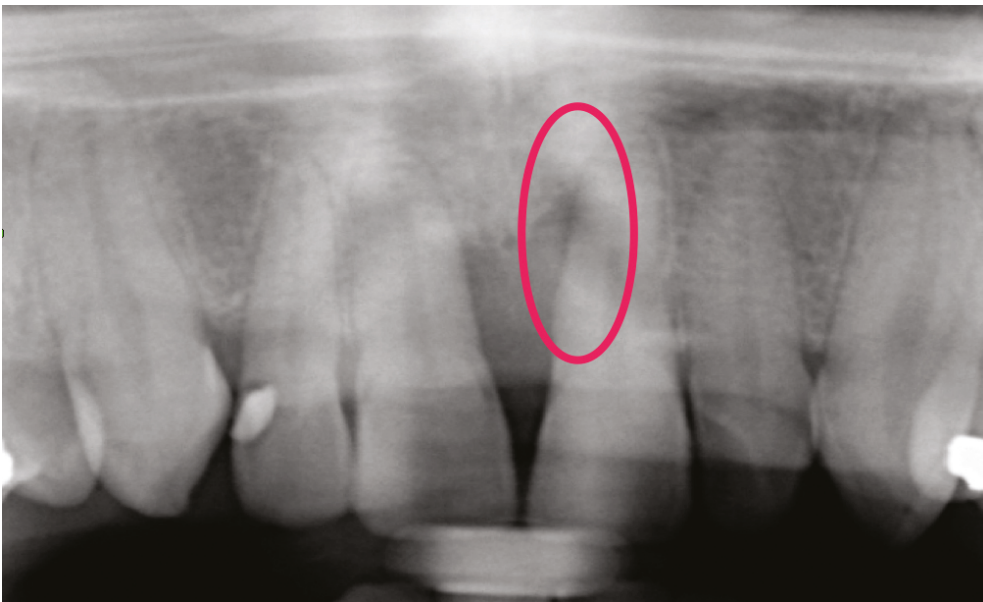
Ora passiamo al 2019. 7 anni.

Ora al 2021. 9 anni.

Abbiamo ottenuto questo risultato perché la GBR è stata fatta bene, se avessimo tagliato la papilla invece di preservarla, sarebbe fallita per esempio in questo caso. Valeva la pena?

Secondo me sì, se salviamo un dente vale sempre la pena. E lo dice anche la letteratura

Andiamo avanti.



Altro caso. Diversa persona, una paziente, stesso dente. La signora è molto discontinua con gli appuntamenti e si rivolge a noi per suppurazione e mobilità del 2.1. Ricontriamo una perdita ossea molto importante.

Questa signora, al contrario del caso precedentemente presentato, non si "merita" l'intervento. Un lavoro e una fatica del genere devono essere guadagnati e certamente mantenuti.

E invece questa signora non veniva in studio da 8/9 anni.

E oltre che essere disattenta la signora pretende un risultato estetico ottimale. Che magari non possiamo garantire rigenerando un dente in quelle condizioni.

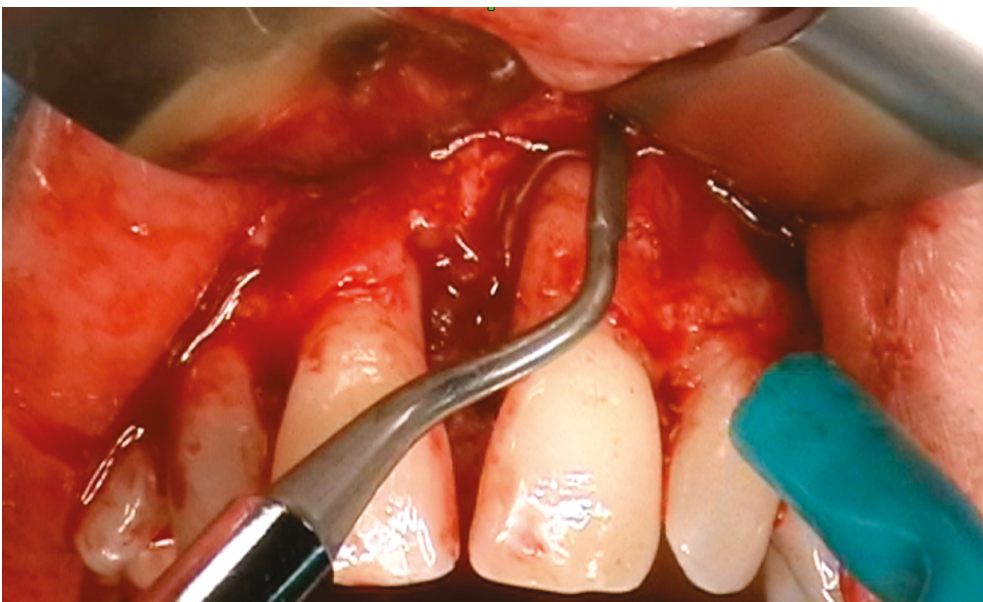
Allora tolgo il dente.

Vediamo, la sonda indica 11 mm di riassorbimento osseo della cresta vestibolare. Mettiamo l'impianto, che come vedete è completamente nel vuoto. Se osservate, vedete il perno moncone provvisorio avvitato su di esso per il carico protesico immediato. Perché sì, abbiamo anche caricato immediatamente.

Si rigenera, si mette la membrana, si sutura.

Il risultato ci soddisfa. Dopo 8 anni, l'impianto c'è ancora, i tessuti della paziente e quello che abbiamo rigenerato sono conservati, quindi anche nelle condizioni più spinte, procedendo con il carico immediato, si ottiene un risultato ottimale.

Cambiamo caso, per un'altra applicazione della GBR.







Sindacato Italiano Assistenti  
di Studio Odontoiatrico

ADERENTE A



Dal 2007 in prima linea  
per il riconoscimento,  
la conquista e la difesa  
dei diritti della **figura  
professionale dell'ASO**

### SERVIZI AI TESSERATI

**Difesa legale**  
**Consulenza del Lavoro**  
**Aggiornamento Professionale**  
**Rappresentanza della Categoria**

**S.I.A.S.O.** è un'associazione  
sindacale autonoma libera,  
democratica, apartitica  
e senza scopo di lucro



SIASO.IT



segreteria@siaso.it

Seguici su



## FILIPPO TURCHET CASANOVA



Vediamo adesso un altro caso che mostra tutta la flessibilità della tecnica della GBR.

In questo caso vediamo come aumentare in senso laterale i tessuti: questa ragazza non ha il laterale per agenesia, viene creato spazio ortodonticamente per inserire un impianto.

I tessuti nel punto dove l'impianto andrebbe inserito hanno un profilo totalmente concavo, e aperto il lembo si vede come sia esiguo lo spessore e quanto sia importante il deficit vestibolare.

In questo caso si è agito così: è stato creato un invito nella cresta ossea e sono stati inseriti via via gli osteotomi di diametro sempre maggiore.

La tecnica degli osteotomi (Summers 1994) permette di allontanare mano mano le due corticali creando lo spazio che ci serve. Vediamo un esempio di applicazione della tecnica in un altro caso, in questo filmato. Vedete come già dopo l'utilizzo del primo osteotomo il profilo concavo diventa convesso, e adesso c'è spazio adatto a contenere un impianto.

Tornando quindi al caso della nostra ragazza di prima. Andando a utilizzare gli osteotomi, tanto era esiguo lo spessore della cresta che si crea una piccola fenestrazione vestibolare. Ma non c'è problema, la GBR ci aiuta, perché è una tecnica flessibile che può essere utilizzata in combinazione con altre tecniche di

rigenerazione.

Quindi, in questo caso, si mette abbondante biomateriale nel difetto, si mette una membrana riassorbibile e si ricerca la chiusura per prima intenzione, andando a sommergere l'impianto.

Alla riapertura notiamo un paio di cose interessanti.

Prima cosa, una certa quantità e qualità di tessuto duro dove prima non c'era, a mantenere stabile l'impianto e a proteggerlo.

In questo stesso appuntamento connettiamo anche il collare transmucoso, e si comincia con la protesi provvisoria. Seconda cosa, una convessità stabile dove prima c'era una concavità.

Gli anni passano, vediamo tutte le foto, e arriviamo a 20 anni nel 2019, e 22 anni a maggio, pochi mesi fa.

Abbiamo visto le esperienze, passiamo ora alle considerazioni ispirate dalla letteratura.

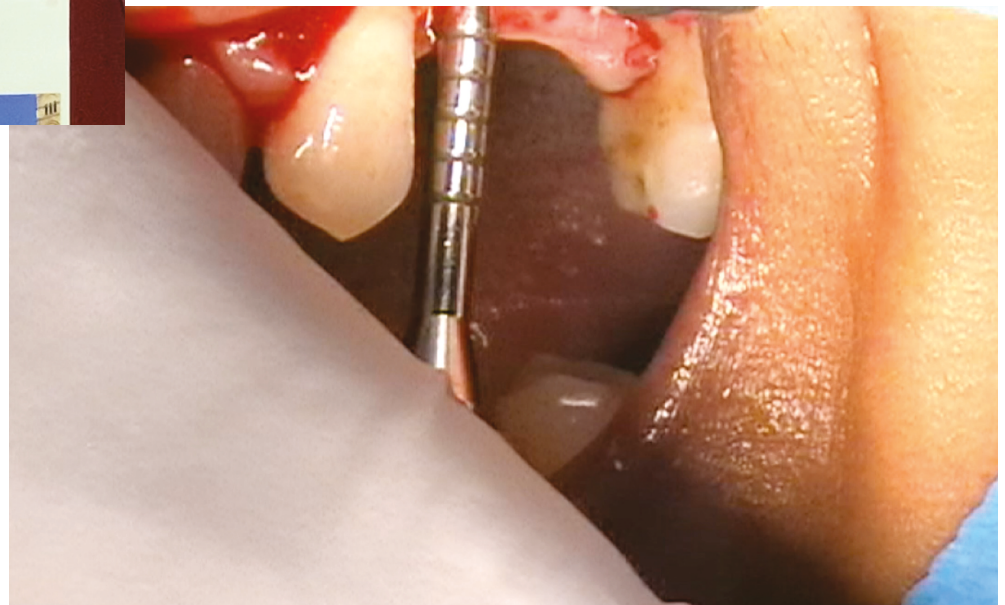
La GBR è ottimamente documentata in letteratura, che parte con un primo importante articolo nel 1979, e anche qualche anno prima con qualche studio minore. I risultati sono riproducibili, il tasso di successo è alto, ed è quello che a noi interessa per il futuro della nostra professione.

Altre cose che la letteratura ci dice sono:

che il materiale da innesto, l'osso bovino deproteinizzato, funziona; che l'esposizione di membrana riassorbibile cross linked in collagene è un evento frequente che non inficia il risultato.

Questo ci dice che ci sono molti motivi per scegliere la GBR: affidabilità, flessibilità, predicibilità, minor discomfort per il paziente.

I tempi operativi sono inoltre ridotti, e dunque lo sono anche i costi per noi e il paziente.





# TERAPIA PARODONTALE NON CHIRURGICA POST COVID

a cura di **Antonella Abbinante**  
PRESIDENTE NAZIONALE AIDI  
[antonella.abbinante@gmail.com](mailto:antonella.abbinante@gmail.com)



**A**ndremo a fare una breve carrellata anche per capire a che punto siamo e valutare come stiamo lavorando. Ci sono infatti una serie di punti fondamentali della nostra professione messi ancora di più in risalto dall'ultimo anno e mezzo dall'emergenza sanitaria. Il Covid infatti ha stravolto qualsiasi nostra attività quotidiana, sia nella vita sociale sia in ambito lavorativo. Come igienisti dentali sappiamo di essere davvero in prima linea perché siamo a 30/40 centimetri dal paziente e svolgiamo attività che non durano mai meno di 30/45 minuti continuamente e manovre dove si produce tantissimo aerosol, in linea con quanto stabilito dall'Istituto Superiore della Sanità che ritiene rischiose le procedure quando il contatto è ravvicinato a meno di 1 metro e prolungato per più di 15 minuti. Da sempre, d'altro canto, mettiamo in atto una serie di procedure per il controllo delle infezioni incrociate perché non esiste

soltanto il Covid: non dimentichiamoci che noi normalmente lottiamo con altre patologie, dall'Hiv all'Hcv passando per la tubercolosi, che ultimamente è tornata in auge. Dunque siamo abituati a rispettare una serie di misure di prevenzione insieme con gli Aso che in questo ambito specifico riguardante salute e sicurezza sono dei veri maestri.

Il Covid ha ulteriormente alzato il livello di attenzione. Da che cosa dobbiamo "difenderci" quotidianamente? Partiamo dalla terminologia corretta. Sentiamo innanzitutto parlare tanto di splatter: sono delle gocce di liquidi o fluidi che vengono espulsi durante le nostre attività con forza nell'aria compiendo traiettorie di tipo balistico, assimilabili a dei proiettili, e precipitano rapidamente per le loro dimensioni che sono più ampie di un diametro superiore solitamente ai 50 micron. L'aerosol si configura come quell'insieme di particelle sia liquide

sia solide di diametro compreso tra 0,5 e 50 micron che, liberate nell'aria in seguito a starnutazioni, tosse, o anche alle stesse terapie, rimangono in sospensione nell'aria per un tempo più prolungato. Arriviamo infine ai droplet che si distinguono in due categorie: abbiamo quelli di diametro superiore ai 5 micron diffusi da splatter e schizzi che tendono a precipitare velocemente.

Vige dunque una correlazione tra grande diametro e piccolo range; il nostro nemico più insidioso sono però i droplet nuclei che hanno un diametro inferiore ai 5 micron, derivati dal processo di rapida essiccazione degli AIRBORNE droplet che restano sospesi nell'aria per un lungo periodo e possono essere dunque inalati da tutti gli ospiti suscettibili.

Vanno dunque inquadrare le diverse dimensioni: aerosol di tipo fine, da 10 a 50 micron, dove quelli da 50 precipitano in 10 secondi, 1 minuto per i





droplet da 40, 4 minuti per i droplet da 20, quelli ultrafini da 7 a 10 Micron precipitano in circa 20 minuti, quelli estremamente fini da 4 a 7 Micron precipitano tra i 30 e 45 minuti, quelli da 0,5 a 3 Micron sono i più pericolosi perché una volta inalati possono raggiungere direttamente gli alveoli. L'aerazione, dunque, il ricambio di aria all'interno della stanza, è uno strumento di prevenzione fondamentale. C'è un recente report del CED sulle situazioni dell'odontoiatria in Italia. Le prove dimostrano come anche in fase di pandemia le prestazioni odontoiatriche sono sicure per il paziente, per il team e per i dentisti se tutte le procedure vengono eseguite come da indicazioni, in sicurezza. In particolare, durante la seconda e la terza ondata molti studi in tutta Europa sono riusciti a rimanere aperti nonostante gli ulteriori blocchi perché i dati hanno mostrato che negli studi dentistici non si correvano ulteriori rischi di infezione. In oltre il 77% dei casi le Associazioni dentistiche nazionali non hanno riportato un aumento del tasso di infezione dei dentisti; inoltre, la maggior parte delle infezioni da COVID-19 non ha avuto origine da ambienti professionali. Sembra scontato, ma non lo è, dire che ovviamente è della massima importanza che gli studi dentistici utilizzino dispositivi di protezione individuale (DPI) adeguati. Mi preme in particolare sottolineare la parte in cui l'igiene orale, compresi i controlli di routine, l'igiene professionale e la prevenzione delle patologie del cavo

orale rientrano tra quelle che sono ritenute attività sanitarie essenziali. D'altronde conosciamo benissimo quali sono le correlazioni con le altre patologie, Covid compreso. I dentisti sono degli operatori imprescindibili, è importante che ricevano il vaccino e soprattutto sono profondamente coinvolti nell'azione di persuasione dei pazienti a eseguire il vaccino stesso. Visti i protocolli di sicurezza e prevenzione a cui sono da sempre sottoposti i dentisti ha fatto sì che fossero una delle categorie meno colpite dal Covid. Tutti i dispositivi di protezione individuale necessari noi li conosciamo già prima della pandemia. Discriminante fondamentale diventa in questa fase l'autocontrollo, nel senso che dobbiamo essere noi operatori i primi a controllarci senza abbassare la guardia, partendo da operazioni elementari come misurarci la febbre ogni giorno prima di uscire di casa, perché noi dobbiamo essere innanzitutto in salute e non portatori di patologie. Rientrano tra le operazioni già conosciute che non possiamo permetterci di trascurare, il lavaggio adeguato delle mani, le operazioni di vestizione e svestizione, applicare sistemi di protezione, di barriere, di pellicole su tutte quelle che sono le superfici che vengono poi toccate con i guanti contaminati. Va rimosso tutto quello che è superfluo, non serve, e predisporre tutto quello che è il materiale necessario per eseguire quel tipo di procedura. Una volta che è tutto preparato bisogna fare grande attenzione a non

toccare tutto quello che non è stato protetto con le pellicole con i guanti contaminati. Ricordo anche l'importanza degli sciacqui preparatori del paziente prima di ogni attività, non solo che riguardi l'igiene orale: io preferisco due sciacqui consecutivi di 30 secondi con clorexidina allo 0,2% per ridurre al meglio la carica microbica, che dopo 30 minuti va ripetuto. Fare lo sciacquo non vuol dire abbattere il virus, ma serve soltanto ad abbassare la carica microbica e permetterci di intervenire e agire all'interno del cavo orale dove c'è un ridimensionamento della carica microbica. Un'accortezza da seguire sempre è non far sputare il collutorio nella vaschetta, ma utilizzare lo stesso aspiratore che permette di rimuoverlo immediatamente in toto. Nell'organizzazione degli appuntamenti dobbiamo tenere conto del tipo di intervento e della produzione o meno di aerosol: dobbiamo infatti prevedere i tempi corretti per la disinfezione della camera. Bisogna limitare il più possibile la nebulizzazione extraorale, soprattutto nei pazienti che non hanno effettuato il vaccino, preferendo quella meccanica a quella manuale. Importantissima sempre la doppia aspirazione e prevedere tempi adeguati tra un paziente e l'altro. Il Covid è stato comunque complice del peggioramento della situazione parodontale di molti pazienti che non hanno potuto o voluto recarsi dai dentisti, soprattutto tra i più giovani, alle prese ora con numerosi casi di gengivite. Secondo una ricerca di Edelman del marzo scorso, gli italiani dallo scoppio della pandemia si sono molto impigriti, anche mentalmente: stando a casa hanno anche perso alcune buone abitudini a partire dall'igiene orale. Più di un adulto su due ha dichiarato di non aver lavato i denti per pigrizia e due adulti su cinque hanno fatto passare intere giornate senza lavarsi i denti. Questo ha avuto delle ripercussioni anche sui bambini che, in assenza di buoni esempi, hanno trascurato la loro igiene orale. Il rapporto diretto con il dentista è venuto meno anche e soprattutto per le categorie più fragili, che hanno preferito stare a casa per paura: chi ha continuato ad andare, però, va detto, lo ha fatto sentendosi sicuro. Il 60% non si è recato dal dentista neanche in presenza di dolore o patologie gravi. Le linee guida in parodontologia sono costituite da 7 capitoli:

1. Diagnosi



LEADING REGENERATION

Geistlich  
Biomaterials

# Puoi ottenere un risultato clinico ottimale e un paziente soddisfatto?

## Exactly.

Le matrici in collagene Geistlich Mucograft® e Geistlich Fibro-Gide® offrono un'evoluzione nella cura del paziente: quando possibile il nuovo approccio **“Salviamo il palato”** nelle procedure di rigenerazione dei tessuti molli può avere un impatto positivo sulla soddisfazione del paziente, con tempi di trattamento più rapidi e minor morbidità rispetto al prelievo di innesti autologhi.



salviamo  
il palato

Non tutti i biomateriali sono uguali, scegli l'originale.

*“Salviamo il palato”*

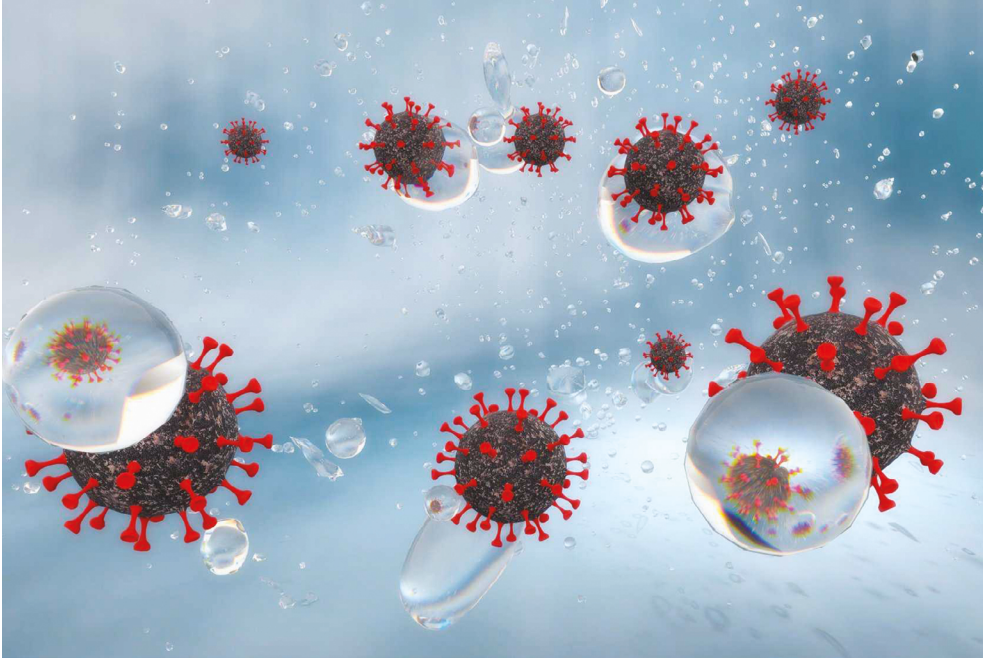
## Le nostre soluzioni per i tessuti molli

Geistlich Mucograft®  
Geistlich Mucograft® Seal  
Geistlich Fibro-Gide®

 swiss made



Approfondimenti e casi clinici su  
[www.geistlich.it](http://www.geistlich.it)



2. Terapia causale
3. Terapia meccanica non chirurgica (levigatura radicolare)
4. Terapia farmacologica
5. Terapia chirurgica
  - terapia chirurgica per l'eliminazione o la riduzione delle tasche
  - terapia chirurgica rigenerativa
  - chirurgia muco-gengivale
6. Terapia implantare
7. Terapia di supporto parodontale

Il controllo della placca anche a livello domiciliare è un elemento fondamentale, ma durante questi mesi di pandemia non abbiamo potuto motivare adeguatamente i nostri pazienti.

Veniamo allo step 1 con il controllo professionale e la rimozione dei depositi calcificati sopragengivale con strumentazione manuale e meccanica e sottogengivale quando è presente del tartaro con strumentazione manuale o sonica o ultrasonica e con gli approcci che riteniamo più adeguati. Che cosa non possiamo dimenticare? Nell'affrontare un piano di trattamento, per ottenere un risultato soddisfacente, è assolutamente fondamentale andare a stabilire la profondità della tasca, l'anatomia radicolare, il tipo di strumentazione, la grandezza degli strumenti stessi. La strumentazione manuale richiede un'adeguata manutenzione perché anche dopo pochi

utilizzi l'efficacia potrebbe risentirne. Non sempre è possibile rimuovere il tartaro con la strumentazione manuale, e talvolta può risultare faticoso e stancante sia per l'operatore sia per il paziente: qui ci viene in soccorso la strumentazione ultrasonica, dove a maggior ragione è concentrata sulla stimolazione della risposta immunitaria e permette un'adeguata guarigione. Non ci sono differenze tra i due approcci nel risultato a patto che gli strumenti siano utilizzati correttamente. Strumentazione manuale e meccanica richiedono la stessa attenzione e competenza.

Ogni strumento ha una propria funzionalità: la tecnologia piezoelettrica sappiamo che ha un movimento lineare bidirezionale della punta; sono i 2 millimetri anteriori della punta che funzionano e se non c'è adattamento tra la parte attiva della punta e la superficie il tartaro non viene via. Tutto il tartaro che non si tocca con la parte attiva della punta rimane sulla superficie. La tecnologia magnetostriativa ha un movimento ellittico tridimensionale: la parte attiva dello strumento è di circa 4 millimetri, ma per funzionare deve essere comunque sempre portata in contatto. Quella meccanica è più facile da utilizzare in zone di difficile accesso ma, per esempio, la strumentazione manuale nelle radici singole lascia il 10% di tartaro residuo, mentre quella ultrasonica il 34%. Nelle radici multiple la strumentazione manuale lascia il 30% di tartaro, quella ultrasonica il 23%. Tanto più si complica l'anatomia tanto più ci è d'aiuto la strumentazione ultrasonica.

# *Nicola Del Buono*

## *Rappresentante Prodotti Odontoiatrici*



# IL CENACOLO RICONOSCIUTO COME SOCIETÀ SCIENTIFICA ACCREDITATA DAL MINISTERO DELLA SALUTE

a cura di **Giulio Cesare Leghissa**

PAST PRESIDENT E FONDATORE DEL CENACOLO ODONTOSTOMATOLOGICO ITALIANO

e **Luigi Occhiuzzi**

PAST PRESIDENT E FONDATORE DEL CENACOLO CALABRESE – VICE PRESIDENTE COI AIOG IN CARICA



È un traguardo importante raggiunto oggi, grazie al lavoro tenace e fruttuoso della attuale Presidente Nazionale, Maria Grazia Cannarozzo, che corona quasi trent'anni di lavoro del Cenacolo Odontostomatologico Italiano. Il Cenacolo nasce a Milano nel 1987 per opera di un piccolo gruppo di amici che sente la necessità di un aggiornamento vasto, continuo, rigorosamente scientifico.

Da allora le sedi Cenacolo si sono moltiplicate su tutto il territorio italiano. Oggi è presente in tutte le regioni. Citiamo alcune delle più importanti, come il Cenacolo Milanese, il Cenacolo Centro Italia, il Cenacolo

Reggino, il Cenacolo Calabrese, il Cenacolo Messinese, il Coi Catania. Cosa da allora ha spinto e spinge così la crescita dei cenacoli?

Le risposte vanno ricercate in alcuni elementi che possiamo analizzare così:

1. Un aggiornamento culturale sul territorio. È molto importante perché al di là dei grandi congressi non c'è una continua offerta di aggiornamento (scientifico e non merceologico) sul territorio nazionale. I giovani (e non più giovani) odontoiatri devono fare centinaia di chilometri per raggiungere eventi qualificati, ma non sempre indipendenti.

“Lo spirito dei Cenacolisti” della pri-

ma ora era lo spirito di tanti giovani professionisti (all'epoca eravamo giovani) che mal convivevano con un'odontoiatria stanca, lottizzata, di parte, compromessa.

Lo spirito dei “Cenacolisti” era una ribellione verso un sistema immobile e soporifero. Era lo spirito di non volersi allineare, di non voler soccombere, di essere liberi, di esprimersi e di fare cultura.

“La grande intuizione fu quella di capire che la cultura possono farla tutti coloro che riescono a trovare stimoli e motivazioni appropriate”, ricorda Luigi Occhiuzzi, past president e fondatore del Cenacolo Calabrese “La cultura è dialogo, scambio,

voglia di confronto, voglia di comunicare, di dare.

Questo fu lo spirito che ci guidò nel nascere! Da subito si era capito che la cultura lega e non divide.

Abbiamo sempre avuto la convinzione che, solo attraverso un serio impegno culturale, si può dare dignità alla nostra professione e avere rispetto da parte della società civile. Ai corsi che io organizzavo in Calabria il pubblico era protagonista, con domande, osservazioni, interagiva con i relatori e tutto questo avveniva in un clima di libertà, al di fuori dei vecchi schemi, dando luogo a una comunicazione libera e spontanea. Tutti hanno diritto a fare cultura, indipendentemente dagli schieramenti politici, dal gruppo di appartenenza e quant'altro. Noi abbiamo dato a tutti la possibilità di partecipare. Ai nostri congressi avevamo relatori di fama internazionale, ma anche chi si affacciava timidamente per la prima volta sul palcoscenico della comunicazione. Sento nell'aria profumo di forte ripresa. Ho fiducia nei giovani e sono sicuro che ispirandosi ai nostri valori fondanti, daranno grande slancio alla nostra associazione. Lo spirito che ci ha guidati nel nascere, se riusciamo a conservarlo integro, pulito, potrebbe rivelarsi la grande forza dei Cenacoli, la sorgente di grande avvenire anche per il futuro."

2. Con i cenacoli l'aggiornamento arriva nella propria città, a prezzi assolutamente contenuti e senza alcun compromesso con le pressioni del mercato. Questa è una caratteristica che il cenacolo ha mantenuto in tutti questi anni: non vengono a parlare i portavoce di una azienda che così sponsorizza anche l'iniziativa, ma vengono chiamati i personaggi che maggiormente si sono distinti in un campo e, a questo punto, se una azienda vuole può sponsorizzare l'evento, che risulta così indipendente da diretti interessi commerciali.

3. Il Cenacolo, da subito, sceglie di rivolgersi non solo agli odontoiatri ma a tutta la squadra di lavoro. Nascono così iniziative per gli igienisti, gli ASO, gli odontotecnici. Ma nascono soprattutto iniziative che coinvolgono odontoiatri, igienisti, ASO e odontotecnici perché nella filosofia del Cenacolo una cosa è molto chiara: nel rispetto delle specifiche competenze è la somma delle ricchezze di tutti i membri della squa-

dra a rendere possibile l'erogazione di un servizio di qualità al cittadino-paziente. Ed è una battaglia lunga e difficile, spesso contrastata, sempre malvista da organizzazioni sindacali di odontoiatri che alla fine, porterà alle scelte che oggi guidano il Cenacolo: per parlare agli igienisti viene chiamato un igienista, per parlare agli ASO viene chiamato un ASO. Il tentativo cioè di liberare le energie creative e culturali presenti in tutte le figure della squadra odontoiatrica per valorizzarne appieno le potenzialità.

4. L'ampiezza e la ricchezza dell'offerta culturale.

I cenacoli hanno saputo, fin dall'inizio, porsi come organizzatori di informazione e aggiornamento a 360 gradi. Certamente fondamentale l'aggiornamento nelle competenze cliniche, dall'endodonzia alla chirurgia, alla conservativa, alla protesi, ecc., ma altrettanto fondamentale è stata la capacità di fornire informazioni e aggiornamenti sull'extraclinico: dalle normative vigenti al D. Lgs. 81/08. Sono stati realizzati corsi per RSPP, per RLS, per i lavoratori, ecc. Corsi per l'utilizzazione del defibrillatore semi automatico e di primo intervento in emergenza; corsi antincendio e corsi di radioprotezione sia per odontoiatri che per lavoratori.

5. La prevenzione prima di tutto. Nell'ottica della gestione dello studio odontoiatrico come presidio territoriale al servizio del cittadino, ha assunto importanza rilevante e decisiva l'attività tesa a porre la cultura della prevenzione al primo posto. Prevenzione del cancro della bocca realizzatasi nelle iniziative nazionali per l'intercettazione precoce del cancro orale e per l'invio immediato dei casi sospetti in qualificati centri ospedalieri. La prevenzione contro il fumo, elemento determinante di cancro polmonare e orale ed elemento determinante nelle terapie parodontali. La prevenzione delle malattie parodontali nella consapevolezza del loro ruolo determinante non solo nella perdita dei denti, ma anche di molte gravissime patologie sistemiche.

6. In tutti questi anni il Cenacolo ha mantenuto un rapporto forte e proficuo con le università italiane, consapevole che proprio l'Università è il luogo che è istituzionalmente deputato allo sviluppo della cultura e della ricerca. È nelle università che

si formano i giovani che guideranno un domani il Paese ed è nel rapporto con questi giovani che si crea una cultura del futuro consapevole della cultura del passato.

Tutto questo è stato ed è il Cenacolo. A quasi 35 anni dalla nascita del Cenacolo Milanese, questa società scientifica continua a essere riferimento per migliaia di odontoiatri e operatori della squadra odontoiatrica, continua ad avere rapporti forti e costruttivi con le Istituzioni, con il Collegio dei Docenti, con le più prestigiose Società Scientifiche Odontoiatriche e Mediche, con il Sindacato degli Igienisti dentali (AIDI), con il sindacato degli Assistenti di Studio Odontoiatrico (SIASO). In tutti questi anni il Cenacolo ha coltivato un rapporto di stima e amicizia con decine e decine di professori universitari e di liberi professionisti che hanno accettato con simpatia e generosità di venire gratuitamente al Cenacolo a testimoniare la loro adesione a un progetto di cultura sul territorio.







***Bone System.  
La bellezza  
ha forti radici.***

*Non è solo una metafora, gli impianti sono radici e per durare nel tempo la bellezza ha bisogno di radici sane e forti. Bone System è l'**UNICA** connessione al **Mondo** completamente impermeabile ai batteri, responsabili di patologie sistemiche, di insuccessi biologici, meccanici ed alitosi nei pazienti.*

**BONE<sup>®</sup>**  
**SYSTEM**  
[www.bonesystem.it](http://www.bonesystem.it)

# 6 NOVEMBRE - XXXII CONGRESSO COM: QUALE SCENARIO PER IL FUTURO DELL'ODONTOIATRIA?

## SESSIONE CLINICA

8.45 ACCOGLIENZA E REGISTRAZIONE

9.15 APERTURA: DOTT.SSA MARIA GRAZIA CANNAROZZO, PRESIDENTE COI/AIOG  
DOTT. LEONE PRATICÒ, PRESIDENTE COM  
DOTT. ANDREA SENNA, PRES. ORDINE DEI MEDICI

9.30 IL DIGITALE NELL'ODONTOIATRIA POST PANDEMIA: PROF. EUGENIO ROMEO

10.00 APPLICABILITÀ CLINICA DELLA NUOVA CLASSIFICAZIONE (2017) DELLA MALATTIA PARODONTALE: DOTT. FRANCESCO ROMANO

10.30 30 ANNI DI GBR: ESPERIENZE E CONSIDERAZIONI:  
DOTT. GIULIO C. LEGHISSA DOTT. FILIPPO T. CASANOVA

11.00 COFFEE BREAK

11.35 LA SEMPLIFICAZIONE DEL TRATTAMENTO CON IMPIANTI INCLINATI NELLE RIABILITAZIONI PARZIALI:  
DOTT. SERGIO PIANO

12.05 LA PROFESSIONE DELL'IGIENISTA A 360°:  
DOTT. ALESSIO AMODEO

12.35 FLASH PROSSIMI CORSI

12.40 COFFEE BREAK

14.15 ALTA TECNOLOGIA E METAL FREE IN PROTESI AD ARCATI COMPLETE SU IMPIANTI:  
DOTT. ANDREA NICALI

14.45 PRESENTAZIONE POSTER STUDENTI UNIMI E PREMIAZIONE VINCITORE - SESSIONE COMPRENDENTE 5 PRESENTAZIONI BREVI DA 5 MINUTI CIASCUNA PRESIEDUTA DAL PROF. EUGENIO ROMEO

15.45 SOCKET SHIELD - PRESERVARE L'ANATOMIA NEL RISPETTO DELLA BIOLOGIA: DOTT. FABIO FILANNINO

16.15 LA ZONA DI TRANSIZIONE PERI-IMPLANTARE. LA CHIAVE ESTETICA: DOTT. DIEGO LOPS

16.45 QUESTIONARI ECM E CHIUSURA LAVORI

## SESSIONE EXTRACLINICA

In collaborazione con il SIASO Confsal

8:50 ACCOGLIENZA E REGISTRAZIONE PARTECIPANTI

9.15 DISCORSO DI APERTURA - DOTT. VINCENT ROSSI, PAST PRESIDENT COM

9.30 IL CONTROLLO DI GESTIONE COME BRANCA DELL'ODONTOIATRIA DEL FUTURO  
DOTT. GABRIELE VASSURA

10.15 IL WELFARE: UN'OCCASIONE PER MIGLIORARE IL WORK-LIFE BALANCE, AL SERVIZIO DEL DATORE DI LAVORO E DEI SUOI DIPENDENTI - AVV. GIOVANNA GENTILE

11.00 COFFEE BREAK

11.35 IL PROFILO PROFESSIONALE E L'INQUADRAMENTO CONTRATTUALE DELL'ASO - DOTT. PIETRO PAOLO MASTINU | AVV. GIOVANNA GENTILE

12.40 COFFEE BREAK

14.20 IL CONTROLLO DI GESTIONE COME BRANCA DELL'ODONTOIATRIA DEL FUTURO DOTT. GABRIELE VASSURA

15.05 IL PROFILO PROFESSIONALE E L'INQUADRAMENTO CONTRATTUALE DELL'ASO.  
DOTT. PIETRO PAOLO MASTINU | AVV. GIOVANNA GENTILE

16.20 QUESTIONARI ECM E CHIUSURA LAVORI

PER INFORMAZIONI  
E PRENOTAZIONI  
CLICCA QUI





# FATTI NOTARE CON WHITE DENTAL BEAUTY

Il sistema sbiancante professionale,  
un'opportunità in più per il tuo studio



*Il segreto*



di uno splendido sorriso



# SIASO CHIAMA, MATTARELLA RISPONDE

Il 24 Settembre del 2021 il Segretario Generale del SIASO Confisal, Fulvia Magenga, ha ricevuto da parte del Presidente della Repubblica Sergio Mattarella e dal Consigliere Direttore dell'Ufficio di Segreteria del Presidente della Repubblica il ringraziamento per avere ricevuto in regalo il libro "Protocolli operativi per l'aggiornamento e l'informazione dei lavoratori degli studi odontoiatrici"



IL CONSIGLIERE  
DIRETTORE DELL'UFFICIO DI SEGRETERIA  
DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA



Roma, 24 settembre 2021

Gentile Dottoressa Magenga,

il Presidente della Repubblica mi incarica di ringraziarLa molto per il dono del libro "Protocolli operativi per l'aggiornamento e l'informazione dei lavori degli studi odontoiatrici", che ha voluto cortesemente fargli pervenire.

Colgo l'occasione per inviarLe i più cordiali saluti da parte del Presidente Mattarella, ai quali aggiungo volentieri i miei personali.

Simone Guerrini

## Protocolli operativi

PER L'AGGIORNAMENTO E  
L'INFORMAZIONE DEI LAVORATORI  
DEGLI STUDI ODONTOIATRICI

01.



PRODOTTO  
ITALIANI  
AGGIORNATI DA  
STUDIO  
ODONTOIATRICI  
ASSOCIATI A  
CONFISAL



Dottoressa  
Fulvia Magenga  
Segretario Generale  
SIASO CONFISAL  
Corso Buenos Aires, 28  
20124 – Milano



# DOMANDE E RISPOSTE SUL GREEN PASS

a cura di **Paolo Grimaldi**

CONSULENTE SIASO CONFESAL  
GRIMALDI1999@LIBERO.IT



**1) Da quando operano le nuove regole?** Le nuove disposizioni sono entrate in vigore dal 22 settembre 2021 e il termine entro cui deve organizzarsi il datore di lavoro è fissato per il 15 ottobre 2021.

**2) Per quanto tempo valgono i nuovi obblighi?** Dal 15 ottobre 2021 al 31 dicembre 2021, salvo proroghe.

**3) In quali casi non vi è obbligo del Green Pass?** Le nuove disposizioni, non si applicano ai soggetti che vengono ritenuti esenti dalla campagna vaccinale sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti dalla circolare del ministero della Salute del 4/8/2021 n. 35309. Nei riguardi dei lavoratori fragili si applicherà la relativa disciplina (smart working, ove possibile).

**4) Validità certificazione cartacea di esenzione dalla vaccinazione.** Il termine di scadenza era fissato inizialmente al 30 settembre 2021, ma è stato prorogato, dal ministero della

Salute con circolare del 25 settembre 2021 n. 43366 fino al 30 novembre 2021.

**5) Contenuti della certificazione di esenzione dalla vaccinazione.** La certificazione oltre a contenere i dati identificativi dell'interessato, la dicitura "soggetto esente alla vaccinazione anti SARS - CoV2. Certificazione valida per consentire l'accesso ai servizi e attività di cui al c. 1 art. 3 del dl 23/7/2021 n 105" la data di fine validità della certificazione.

**6) Soggetti ai quali si applicano le nuove disposizioni.** Le norme trovano applicazione nei riguardi di tutti coloro che svolgano attività lavorativa nel settore privato, inclusi tutti coloro che a qualsiasi titolo svolgono la propria attività lavorativa, di formazione o di volontariato nei luoghi di lavoro anche sulla base di contratti esterni.

**7) In particolare a quali soggetti si applicano le nuove disposizioni?** La norma trova applicazione nei riguardi di

- tutti i lavoratori dipendenti del settore privato a prescindere dalla categoria e qualifica;  
- tutti i soggetti che svolgono, a qualsiasi titolo, la propria attività lavorativa o di formazione (es. gli stagisti) o di volontariato nei luoghi di lavoro del settore privato, anche sulla base di contratti esterni, si ritengono inclusi quindi agenti, lavoratori autonomi, liberi professionisti e collaboratori non dipendenti (es. co.co.co) per tali categorie, mancando un vero e proprio datore di lavoro, il controllo è affidato al datore di lavoro ospitante presso cui l'attività è svolta.

**8) Chi lavora in smart working deve avere il Green Pass?** Sulla base delle indicazioni governative, la risposta è negativa, perché il Green Pass serve per accedere ai luoghi di lavoro. Comunque lo smart working non può essere utilizzato allo scopo di eludere l'obbligo del Green Pass.

**9) Obblighi del datore di lavoro.** La norma ne individua 3, quella di definire le modalità operative per l'organizzazione delle verifiche; obbligo di effettuare i controlli; obbligo di individuare i soggetti incaricati di verificare che, all'atto dell'ingresso in azienda, il lavoratore disponga di un Green Pass valido.

**10) Quali soggetti possono essere incaricati alla verifica del Green Pass?** La norma non individua alcuna figura particolare, limitandosi solo a definire che il datore di lavoro deve individuare con atto formale (scritto e datato) i soggetti incaricati dell'accertamento delle violazioni rispetto all'obbligo non solo di possedere ma anche di esibire il Green Pass.

**11) Modalità di verifica del Green Pass.** Le verifiche relative alla certificazioni verdi devono essere effettuate mediante le modalità indicate dal DPCM 17 giugno 2021 il quale dispone che la verifica può essere effettuata scansando il "QR code" solo tramite la APP "VerificaC19".

**12) La verifica del Green Pass.** Le



attività di verifica devono limitarsi a controllare l'autenticità, validità e integrità della certificazione verde, con esclusione della raccolta dei dati dell'intestatario (es. data vaccino, eventuale guarigione Covid-19).

**13) Si può richiedere il documento di identità al lavoratore?** La risposta è affermativa, poiché l'esibizione del documento di identità ha solo lo scopo di garantire il riconoscimento del lavoratore. Infatti tale facoltà è prevista dall'art. 13 c. 4 DPCM giugno 2021, il quale dispone che l'intestatario della certificazione verde COVID-19, all'atto della verifica, deve dimostrare, a richiesta degli incaricati, la propria identità personale esibendo un documento di identità.

**14) Tempi della verifica del Green Pass.** La norma si limita a precisare che le verifiche possono essere effettuate anche a campione, ma pre-

feribilmente al momento dell'accesso ai luoghi di lavoro.

**15) Sanzioni previste per il datore di lavoro.** In caso di violazione delle seguenti procedure,

- mancata adozione, entro il 15 ottobre 2021 delle misure organizzative per la verifica relativa al possesso e all'esibizione del Green Pass;
- mancata nomina, con atto formale, dei soggetti incaricati dell'accertamento;
- mancata effettuazione dei controlli circa il possesso del Green Pass;

il datore di lavoro è soggetto a pagare una sanzione amministrativa che va da 400,00 € a 1.000,00 €, il cui importo viene raddoppiato nel caso di reiterata violazione.

**16) Lavoratori privi del Green Pass.** Lavoratore che comunica di non possedere Green Pass: l'art. 9 c. 6 del dl 52/2021 dispone che i lavoratori del settore privato, nel caso in cui

comunicano di non essere in possesso della certificazione COVID-19, o ne siano privi al momento dell'accesso al luogo di lavoro, sono considerati assenti ingiustificati fino alla presentazione di tale certificato e comunque non oltre il 31 dicembre 2021, senza conseguenze disciplinari e con diritto a conservare il rapporto di lavoro. Ovviamente i giorni di assenza ingiustificata non danno diritto alla retribuzione e a qualsiasi compenso e o emolumento comunque denominato, oltre a nessun versamento di contribuzione obbligatoria (INPS).

Lavoratore che accede sul luogo di lavoro privo di Green Pass: a differenza del caso su esposto, se il lavoratore accede nei luoghi di lavoro (entra materialmente nel perimetro aziendale di un datore del settore privato) senza il certificato verde si verifica quanto segue

- il datore di lavoro può decidere di applicargli una sanzione disciplinare anche grave;
- su segnalazione inviata al Prefetto, gli sarà applicata una sanzione amministrativa che va da € 600,00 a € 1.500,00 il cui importo è raddoppiato in caso di recidiva.





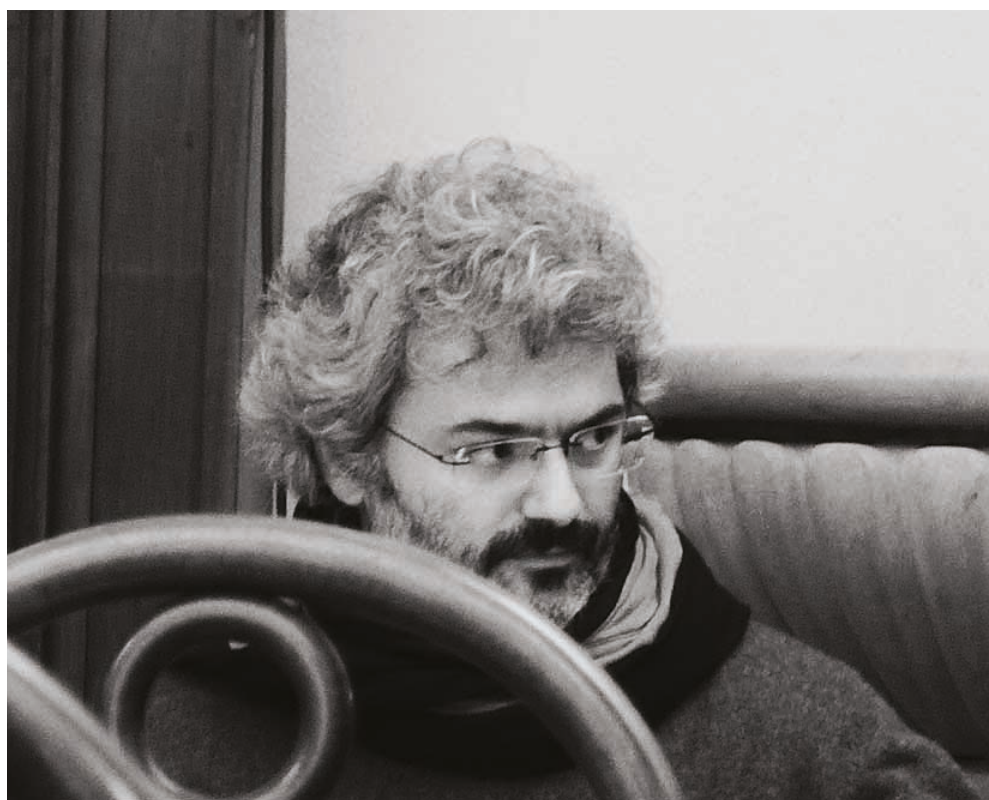
# EMILIANO TURAZZI, UN MUSICISTA CURIOSO

*Continua la serie di interviste ad artisti attivi nel mondo della ricerca musicale contemporanea. Pensatori che non vedono la musica come mero intrattenimento o merce di consumo, ma un linguaggio in continua evoluzione che ci porti a riflettere più per i dubbi che solleva che per le soluzioni che offre*

di **Mario Mariotti**

MUSICISTA

[mario.mariotti@conservatorio.ch](mailto:mario.mariotti@conservatorio.ch)



**M**usicista curioso, non esaurisce i propri interessi di studio nel campo della composizione classica: alla formazione accademica unisce infatti una solida preparazione jazzistica e un vivace interesse per le musiche di tradizione orale e per la musica antica europea. Forte di un pensiero originale e autocritico, riesce a commentare con lucidità sia la propria opera che l'ambito più ampio del fare musica oggi. È possibile acquistare e ascoltare l'ultimo lavoro discografico di Emiliano Turazzi collegandosi al seguente link: [www.stradivarius.it](http://www.stradivarius.it)

**1. Emiliano potresti raccontare brevemente ai lettori il tuo percorso artistico?**

Brevemente non è semplicissimo, dato che non sono più giovane e ho

iniziato a occuparmi di musica all'inizio degli anni '80. Ho iniziato come jazzista, suonando jazz tradizionale, poi molto rapidamente mi sono avvicinato al free jazz e da lì ho incominciato ad ascoltare la musica "contemporanea" europea. Fra i 18 e i 19 anni mi sono iscritto al corso di composizione in Conservatorio, a Milano, dove poi, nonostante la voglia di fuggire, mi sono diplomato intorno al 2000. La mia formazione musicale è principalmente il frutto di un incontro fra due tradizioni molto diverse: quella europea e quella afroamericana, ma nella mia generazione (e in quella appena precedente), questo fatto non è particolarmente strano. La mia "eccentricità" sta forse nell'aver approfondito a un livello quasi professionale il lato afroamericano e che è più facile trova-

re compositori dai sessant'anni in giù con un retroterra rock (meno legato alla tradizione afroamericana). Ho ascoltato anche moltissima musica di tradizione orale sia europea che extra-europea e negli anni mi sono avvicinato molto (e con qualche cognizione di causa in più) alla musica del tardo rinascimento e del primo barocco. Sia l'una che l'altra esperienze hanno avuto un grosso impatto su di me.

**2. Chi sono gli artisti e i maestri, in senso lato, che maggiormente ti hanno influenzato e allo stesso tempo come hai sviluppato la tua ricerca verso un linguaggio personale?**

È un lungo elenco che inevitabilmente finisce con l'essere un po' un autoritratto, forse poco prevedibile rispetto alla musica che scrivo. Potremmo pensarlo come una serie di incontri/ascolti fondamentali. Come dicevo prima, mi sono affacciato alla musica come appassionato di jazz tradizionale, quindi i primi nomi che mi vengono in mente sono Louis Armstrong e Johnny Dodds, che difficilmente entrano nelle biografie dei compositori. Pochi anni dopo l'ascolto determinante di Ornette Coleman, che rimane il mio musicista preferito, ed Eric Dolphy. Negli stessi anni ricordo altre due esperienze d'ascolto fondamentali che mi hanno spinto verso la composizione: il Quarto Quartetto di Béla Bartók e La perfezione di uno spirito sottile di Salvatore Sciarrino. Non posso non fare i nomi di Luigi Nono e Sylvano Bussotti (considero The Rara requiem una delle composizioni migliori del Secondo '900), Morton Feldman, Giacinto Scelsi, Karlheinz Stockhausen (che, di fatto, ha influenzato tutti i musicisti venuti dopo di lui) e Alvin Lucier, che ha trasformato il mio modo di vedere la musica negli ultimi vent'anni. Ovviamente non è una lista del "meglio della musica secondo me", ma soltanto di

quei musicisti di cui riconosco consapevolmente l'influenza diretta sul mio lavoro. Manca Helmut Lachenmann per esempio, che alcuni assocerebbero alla mia musica, musicista di valore straordinario, ma che non ritengo mi abbia influenzato in maniera diretta. Per quanto riguarda la seconda parte della tua domanda, la risposta sincera dovrebbe essere a sua volta duplice: non so né se abbia sviluppato una visione personale, né come ci sia arrivato. Aggiungo che non so nemmeno quanto sia determinante avere una visione personale: siamo un po' ossessionati dall'originalità e dalla novità. Non ambisco a essere un musicista particolarmente originale, né innovativo: la mia musica è il risultato dell'interazione fra ascolti molto lontani fra loro (e non solo "musicali") e del modo in cui questi trovano una sintesi nei limiti della mia personalità e delle mie capacità. Mi piace pensare alla composizione come una forma di restituzione di un particolare tipo di ascolto. Potrei usare una metafora: è come pescare a strascico, quello che si prende non dipende solo da quello che c'è fuori, ma anche dalla forma della rete – noi siamo una rete buttata sul mondo, ogni rete ha maglie diverse che pescano cose in parte diverse. Il pescato di ognuno è quello che viene poi offerto agli altri come immagine del mondo.

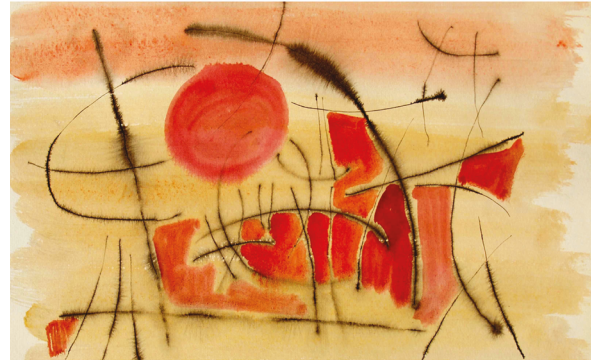
**3. Grazie alla tua attenzione al suono come elemento centrale e fondante dell'esperienza compositiva ti è stato chiesto un contributo per il volume Fare strumento della collana "I quaderni del Conservatorio" curato da Gabriele Manca e Luigi Manfrin. Puoi chiarirci meglio questa tua concezione?**

Quel saggio ha ormai quasi dieci anni ed è una fotografia piuttosto fedele di quel momento specifico del mio percorso. Oggi sono altrove, almeno in parte: non rinnego quello che ho scritto, né la musica che ho fatto, perché fa parte del mio percorso di vita, lo stesso che mi ha portato a essere oggi in una posizione diversa. Per un jazzista è fondamentale individuare una propria voce strumentale. Questo porta alcuni di noi a sviluppare un rapporto esplorativo estremamente profondo nei confronti del proprio strumento. Io mi sono mosso in quella direzione, esplorando i limiti delle risorse strumentali e investigando prestissimo quelle regioni che sono meno familiari alla tradizione classica e che vengono

chiamate con un termine che detesto: "tecniche estese".

Io detesto perché sposta l'attenzione dal suono alla tecnica: a me la tecnica non interessa, se non in senso meramente strumentale, mi interessa il suono. Ci sono molti modi di accostarsi al suono, io mi sono trovato su questa strada (e non sono il solo, naturalmente, né il primo) che una volta mi sembrava custodire qualcosa di fondamentale e preziosissimo. Oggi non la penso più così, penso che sia una fra le vie possibili, sia all'ascolto del suono che alla pratica compositiva. Non ritengo che un suono particolarmente sofisticato, unico, complesso, o una tecnica altrettanto eccentrica, sofisticata, unica, possano determinare non solo la riuscita, ma anche il mero interesse di una composizione. Il punto cruciale, secondo me, è la capacità di creare una condizione di ascolto peculiare. Siamo inondati da musica scritta con tecniche estese che non producono nulla (perché concentrata sul dato tecnico, sull'effetto sorpresa, sul marchio personale del "mai fatto prima"), mentre una composizione come, per esempio, Violin Phase di Steve Reich produce una condizione di ascolto peculiare che rende quella musica unica. Attenzione, non ne faccio una questione di originalità, ma di non superfluità: molta musica è superflua in senso stretto, il che non la rende cattiva musica, anzi. C'è bisogno di molta musica non essenziale per determinare un contesto di ascolto adeguato – da un certo punto di vista, forse, è proprio la musica non essenziale che definisce quella essenziale. Insomma ci sono tanti tipi di ascolto. Non è né possibile né necessario essere costantemente esposti ad ascolti che ci provocano, come una Sinfonia di Beethoven – ci si può anche riposare ogni tanto – però è necessario che un pezzo non sia proprio, diciamo completamente "ap problematico", "superfluo". Ovviamente quel tipo di sensibilità verso il suono che ho sviluppato fa parte del mio bagaglio compositivo e resterà probabilmente un mio tratto caratteristico, ma oggi non lo ritengo più così essenziale. Come non ritengo più fondamentale la presenza di una forma, così come viene comunemente intesa nella cultura musicale occidentale. Non vuol dire che non ci pensi e che non ne costruisca, vuol dire semplicemente che non la considero più una "conditio sine qua non" di riuscita compositiva. Semplificando molto, la mia generazione si è trovata a rispondere a due impulsi

Emiliano Turazzi  
Quelli che vivono



Emiliano Turazzi  
Beatrix Wagner  
Gerald Eckert  
Ensemble Reflexion K



contrastanti: lo strutturalismo da un lato e l'alea dall'altro. Alcuni di noi li hanno rifiutati entrambi – e non era facile perché entrambi avevano e hanno punti di forza straordinari – e quella presa di posizione si esprime specialmente in una riscoperta della forma, intesa non come mero sviluppo di una struttura o dispiegarsi di un processo. Oggi io tendo a guardare con maggior interesse ad entrambe le posizioni, sentendomi istintivamente molto più vicino alle avanguardie americane. In alcuni ambienti, almeno in Italia, c'era l'idea che il suono, inteso in senso qualitativo, fosse una qualità superficiale, un "timbro", qualcosa che si sovrappone ad altro che è invece fondamentale. Si pensava che le qualità sonore non potessero essere messe al centro del discorso musicale perché incapaci di veicolare struttura e forma, al limite si pensava che l'unica strada possibile fosse quella di Sciarrino che, in sostanza, trasformava certe qualità in oggetti o figure, ripetibili, Lachenmann era praticamente uno sconosciuto, Scelsi e Horațiu Rădulescu considerati dei cialtroni, John Cage un guitto. Si accettava la scuola spettrale francese perché era fondamentalmente quantitativa (idea interessantissima, peraltro, quella di raggiungere la qualità attraverso la quantità) e produceva delle forme intellegibili trattando il "timbro" in chiave prevalentemente armonica, tutto il resto erano "effetti". La scommessa di alcuni di noi, in un certo senso, fu quella di dimostrare quanto fosse vero il contrario e ci si concentrò sulla costruzione formale, non accontentandoci della semplice esposizione del suono. Era vero e al tempo stesso ovvio, ma negli anni '90 era tutt'altro



**kuraray**

*Noritake*

# LA SEMPLIFICAZIONE INTELLIGENTE

# UNIVERSAL



## CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 Linea Universal

La Tecnologia di Diffusione della Luce (LDT) di Kuraray Noritake Dental, applicata ai filler del composito CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 Universal, permette di raggiungere l'integrazione estetica con un solo colore, sia per i restauri posteriori sia per quelli anteriori.



Colore per i restauri posteriori



Opzioni di colore per i restauri anteriori



Nessuna massa per bloccare la luce

La tecnologia dei filler ad elevato indice di diffusione della luce permette l'integrazione ottica con i tessuti naturali circostanti, agendo sul controllo di traslucenza e opacità.

Crea bellissimi restauri con pochi colori e una procedura semplificata grazie alla nostra tecnologia avanzata.

BORN IN JAPAN

Kuraray Europe Italia S.r.l.

Tel: 02 6347 1228 E-mail: dental-italia@kuraray.com Sito internet: [www.kuraraynoritake.eu/it](http://www.kuraraynoritake.eu/it)  [facebook.com/KurarayNoritakeInLab](https://facebook.com/KurarayNoritakeInLab) [facebook.com/KurarayNoritakeInClinic](https://facebook.com/KurarayNoritakeInClinic)

che condiviso; oggi, però mi sembra che, tutto sommato, non fosse nemmeno così importante o profondo come obiettivo. Intendiamoci: da quei presupposti è stata prodotta musica indiscutibilmente anche molto bella, ma forse, un po' chiusa in se stessa. Come ho detto, non penso più che la forma intesa in senso "classico" sia una necessità assoluta e che il fenomeno sonoro sia fondamentalmente unitario e non gerarchico. Mettere uno qualsiasi dei suoi aspetti al centro dell'agire compositivo porta a risultati tutto sommato molto simili, ad un livello profondo. Prendi un pezzo come Music in a large open space di James Tenney... non ha una forma (e non è informale): è uno spettro da suonare secondo alcune, sparute, indicazioni. Eppure il risultato è dirompente. Non c'è forma, ma c'è un'esperienza condivisa di un tempo e di uno spazio. E c'è problematizzazione di tutto quello che viene messo in gioco.

#### 4. Assumi che l'errore possa essere un elemento generativo nel processo creativo?

Si, sempre e comunque, in qualsiasi punto del processo, anche in sede d'esecuzione. Credo che si debbano tenere sempre le orecchie aperte ed essere pronti a ricevere l'imprevisto per farne tesoro. A volte ci vuole molto tempo per metabolizzarlo e lasciarsi spostare in direzioni inattese, a volte non ci si riesce, ma si può sempre rendere fertile l'intuizione, magari "passandola" ad altri...perché no?! La musica è più importante dell'ego. Charles Ives chiese esplicitamente che

qualcuno completasse la sua ultima Sinfonia, ne ho sentite due diverse versioni: entrambe sono di grande fascino, non saprei dire se siano di Ives, ma alla fine cosa importa?! Oppure pensa alla polemica su "Scelsi"... anche ammettendo le ragioni dei trascrittori (e io non le accetto) alla fine "Scelsi" è un'etichetta su un repertorio. A me interessa il repertorio, non se "Scelsi" fosse un genio o meno. Penso che ci si possa spingere anche più in là: mettere intuizioni potenzialmente feconde, che per qualsiasi ragione non si è in grado di approfondire, nelle mani di qualcun altro che le metterà a frutto secondo le proprie sensibilità e creatività. Forse, con una parte di me, ambisco a qualcosa di impersonale, anche di anonimo, come il canto gregoriano; non è che non ci fossero autori, ma rimanevano in secondo piano, non c'è titanismo autoriale, non ci sono capolavori che spicchino su uno sfondo: c'è un repertorio magnifico. Certo, in un certo senso non era nemmeno musica, ma preghiera intonata...

#### 5. Oltre al "mestiere" del compositore svolgi anche attività come musicista jazz, puoi spiegarci come questi due "mondi" riescano a dialogare, se lo fanno, nella tua ricerca? Sono due facce della stessa medaglia oppure due modi di fare musica ben distinti e separati per te?

In parte credo di avere già risposto. Non credo nella letteralità, nella citazione. Penso che la mia esperienza di jazzista agisca ad un livello più profondo e anche contraddittorio. Oltretutto c'è jazz e jazz... io sono vicino ad

una corrente non dominante del jazz, quella che con un filo sottile unisce la musica di New Orleans alle avanguardie degli anni '60 e detesto il jazz di routine o quello da cocktail con gli amici, trovo che siano musiche di una volgarità fastidiosa. Pier Paolo Pasolini le avrebbe definite piccolo borghesi: musiche da sottofondo, perfette, maniacali e patinate. Per me il jazz è un'altra cosa: rischio non calcolato e accettazione dell'imperfezione. Quindi? Quindi un tratto che ritengo importante nella mia musica è l'assenza di sottomissione all'ideale della precisione e l'assunzione del rischio del fallimento. La mia musica è piena di sbavature, di imperfezioni: è una musica elastica che tollera anche errori esecutivi importanti (entro una certa soglia naturalmente). L'errore vero sta nella mancanza di comprensione di quello che sta accadendo, non in un dato tecnico. Penso che la maggior parte dei colleghi che fanno musica più vicina alla mia, non condivida questa posizione che credo mi derivi da quella cultura musicale (e che, in parte, converge con le avanguardie americane). Ma non c'è solo questo dato: l'aver suonato molto, il non aver mai smesso di suonare, mi ha portato a considerare con sempre maggiore attenzione l'acustica ambientale e le componenti spaziali della musica. Sono sempre più interessato al modo in cui suonano gli spazi e al modo in cui la mia musica li fa suonare. Una volta pensavo che ci fossero buone e cattive acustiche (almeno in relazione alla mia musica e al modo in cui la volevo sentire), oggi non lo penso più: penso che tutte le acustiche siano interessanti. Conservo delle preferenze e temo di più le acustiche secche, ma lo considero più che altro una specie di strascico ideologico. Penso sempre di più alla musica in termini spaziali e perfino tattili. In luglio ho ascoltato un concerto nel cortile del palazzo Ducale di Urbino, ero lontano dai musicisti, che suonavano coperti dal porticato, dall'altro lato del cortile. Convenzionalmente sarei stato in una posizione sfavorevole, invece ho goduto di un'esperienza complessa e interessantissima: naturalmente il suono era lontano (diversissimo da quello che ci arriva da una registrazione che fissa una distanza convenzionale che difficilmente corrisponde ad una qualsiasi esperienza dal vivo) e la distanza richiede un tempo di adattamento (perché abbiamo delle attese inconsapevoli per lo più modulate sulla musica registrata), ma una volta su-





perata quella soglia iniziano le sorprese: tutto si sente benissimo, il fagotto del continuo riempie sorprendentemente lo spazio acustico creando una sorta di "bolla" sonora, sommato al violone il suono assume un aspetto sintetico, i due oboi si stagliano a destra e sinistra, il cembalo diventa un attacco che si somma a quello degli altri strumenti di continuo. E il passaggio dall'assenza di musica alla presenza lo si avverte come una lieve vibrazione dell'aria. Tattilmente, concretamente. Pensare la musica in termini spaziali però per me non vuol dire solo questo: penso il suono stesso composto da strati e prospettive. Se ci ragiona un qualsiasi spettro è pensabile come una stratificazione di elementi che si presentano con maggiore o minore evidenza. E la musica spesso funziona così: per strati e prospettive. Ecco, direi che senza l'esperienza musicale diretta, per me jazzistica, tutto questo non ci sarebbe. Accettazione dell'imperfezione, dell'imprevisto e dell'errore, sensibilità al suono come elemento mobile e complesso, sensibilità allo spazio come elemento primario dell'esperienza musicale. Aggiungo che nel corso degli anni anche la dimensione ritmica della musica (intesa in senso estremamente ampio), che inizialmente aveva pochissima importanza per me, è tornata ad esercitare un interesse profondo e il modo in cui lo ha fatto parte anche da una lunga frequentazione con la musica di Steve Coleman, dal mio amore incondizio-

nato per alcuni batteristi (Elvin Jones, Tony Williams e Eddie Blackwell su tutti) e dall'ascolto di musiche di tradizione orale africane, ma non solo – naturalmente nulla di letterale: se si cerca lo swing non c'è...

**6. Dalla fine degli anni '90 tue composizioni sono state eseguite in rassegne e festival nazionali ed internazionali (fra cui Milano Musica, Tage für Neue Musik Zürich, Bludenzener Tage zeitgemäßer Musik, Tage für Neue Musik Rottenburg, Mantova Musica Contemporanea, Urbino Musica Antica, Micro-Jornadas de Composition y Musica Contemporanea di Cordoba). Ci sono differenze fra la ricettività del pubblico e degli organizzatori di eventi fra il nostro Paese e altri luoghi? Se esistono, a cosa sono dovute?**

Non è facile rispondere a questa domanda, che è solo apparentemente semplice, perché dovrei generalizzare a partire da un'esperienza personale molto peculiare... Banalmente, in alcuni Paesi l'attenzione alla musica contemporanea è molto più elevata a livello istituzionale, questo, da un lato, rende quello del compositore un mestiere molto più plausibile di quanto non lo sia da noi, dall'altro prepara e dispone in maniera migliore anche il pubblico. Così, per esempio, ci sono località minuscole dove si organizzano stagioni o festival di rilievo internazionale, oppure che sono sedi di ensemble di altissimo livello e non è difficile trovare nel pubblico persone

non "addette ai lavori" per il semplice fatto che la politica culturale crea un pubblico. Ci sono anche Paesi, soprattutto di lingua tedesca a quanto ne so, dove il fare musica è parte integrante della vita delle persone che sono quasi tutte in grado di suonare a livello amatoriale e questo ovviamente prepara un terreno fertile per l'ascolto. Anche nelle scuole di musica è normale che ci siano sedute o corsi di "improvvisazione radicale" destinati anche a musicisti che poi magari andranno a fare musica antica, ma che ne traggono un grande beneficio. La sensazione è che da noi, oltre alla cronica mancanza di fondi e di interesse significativo da parte delle istituzioni, tutto sia molto più frammentato, legato alla buona volontà di singoli che magari si ignorano a vicenda o non riescono a mettere insieme le forze. Però, francamente, più di questo non mi sento di dire – sono questioni sulle quali dovrei riflettere più a fondo e che dovrei studiare anche da un punto di vista storico, sociologico e antropologico per poter dare una risposta di senso.

**CLICCA QUI**  
**PER CONTINUARE**  
**A LEGGERE**  
**L'INTERVISTA**



**MILANO**

**RS DI SPAIRANI**  
**OTTICHE & ILLUMINAZIONE**

**SHEERVISION - PERIOPTIX - MULTIMARCA**

**VIA SAVONA, 41**

**20144 MILANO**

**www.rsmilano.it**

**02 474369**

**sede@rsmilano.it**

## Andando per ristoranti

# L'ECCELLENZA DELLA CARNE A MILANO

a cura di Silvia Cavallini

Circondata da un bellissimo giardino, a due passi dall'Ippodromo di Milano, in via Cremosano 41, si trova una villetta ottocentesca sede, nel primo dopoguerra, di un'Osteria che era il ritrovo di maniscalchi e uomini di scuderia. Mauro Frediani ci andava da ragazzo e se ne innamorò subito.

Coronò il sogno di farne un ristorante negli anni '70 ereditandone la tradizione toscana dalla Famiglia Ricciotti. Dapprima principalmente un salotto per il mondo dell'ippica, oggi è il ritrovo non solo per imprenditori, personaggi famosi, del calcio o giornalisti, ma anche per le famiglie che trovano un ambiente ospitale ed elegante insieme alla certezza di una qualità della ristorazione sempre costante.

A continuare la tradizione di famiglia oggi c'è Nicolò che con la stessa passione dei suoi genitori assicura qualità, gen-

tezza e amore per il suo lavoro.

Il menù è prettamente toscano, una vasta selezione di primi piatti e, ovviamente, la carne!

Potete trovare, oltre alle migliori carni italiane, anche tagli di carni estere per fiorentine, costate e filetti e una cantina che propone i grandi classici dei vigneti toscani e le migliori etichette italiane.

Il ristorante può ospitare fino a 150 commensali in diverse sale, tutte arredate in modo molto suggestivo.

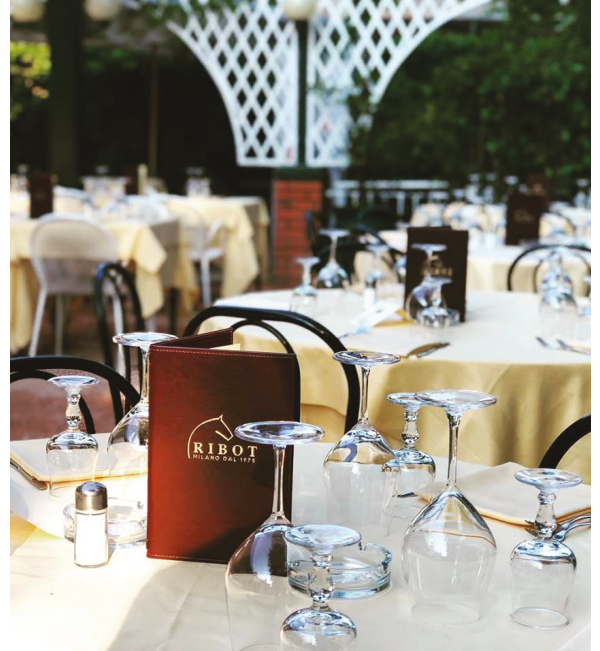
D'estate, nel giardino circondato da gelsomini e glicini in fiore, possono pranzare fino a 300 persone, una cornice unica a due passi dal centro della città!

### RIBOT

Via Cremosano 48, Milano

Tel. 02.33001646

[www.ribotmilano.it](http://www.ribotmilano.it)



# LA STELLA CHE BRILLA SU URBINO

a cura di Giulio C. Leghissa

Conoscete Urbino? Città di arte e storia, tra le sue mura medioevali nasconde capolavori e meraviglie che sicuramente vale la pena di visitare.

Si scende con il treno a Pesaro, si prende l'autobus che in un'ora porta a Urbino e da lì, passando una delle porte delle mura che cingono la città, si è proiettati nel medioevo, tra case di pietra, vicoli in salita e luoghi storici. La casa natale di Raffaello, il palazzo ducale e via via le stradine dove i passi risuonano rimbalzati dalle pareti di pietra delle case. Tanti posti dove mangiare, bere, passare qualche minuto di relax seduti osservando il panorama, ma un posto spicca tra gli altri: "Ristorante Antica Osteria Da La Stella". Alla raffinata eleganza sobria del locale dove il legno la fa da padrone, si associa la cortesia e l'attenzione del personale di sala. Un menù del territorio rigoroso eppur sorprendente: dagli antipasti con prosciutto crudo di Carpegna d.o.p., Casciotta di Urbino d.o.p. gratinata con tartufo nero estivo, selezione di formaggi serviti con confetture. Gustatevi uno dei

primi piatti: cappellacci, tagliatelle, paccheri, riso, ogni piatto è ricco di carattere e gusto deciso. Passiamo ai secondi piatti dove trionfano le carni. Accompagniamo tutto con un Sangiovese del territorio per arrivare a un conto onesto.

### ANTICA OSTERIA DA LA STELLA

Via Santa Margherita 1, Urbino

Tel. 0722.320228

<http://www.anticaosteriadalastella>





## CONFIDENCE BEYOND IMMEDIACY

# Straumann® BLX Confidence Beyond Immediacy.



### DYNAMIC BONE MANAGEMENT™

Il design dell'impianto permette di ottenere una stabilità primaria ottimale in tutti i tipi di osso.



### RISULTATI ESTETICI

La connessione unica permette di avere risultati estetici predicibili e semplici da raggiungere.



### REALE FIDUCIA

Le garanzie Straumann su cui contare, Roxolid® e SLActive®, predicibili in ogni situazione clinica.

L'impianto Straumann® BLX rappresenta un concetto che va oltre l'immediatezza: il suo design pionieristico e il Dynamic Bone Management™, i risultati estetici raggiunti con facilità, il materiale, la superficie, le opzioni protesiche, il completo flusso digitale e il leggendario background del brand Straumann® lo rendono un impianto unico, con una impareggiabile stabilità primaria e una incredibile capacità di osteointegrazione.



Per saperne di più  
visualizza il QRcode

