Nuovo nomenclatore FNOMCeO Passano 4 emendamenti SUSO in ortodonzia

È innegabile che l'Odontoiatria sia una delle branche che con maggior frequenza aggiorna il suo "stato dell'arte", per le rinnovate metodiche e l'utilizzo di nuove tecnologie. Questa evoluzione continua richiede un particolare impegno nella definizione e classificazione delle procedure e delle tecniche, per mezzo di una nomenclatura sempre aggiornata.

Lo scorso 24 maggio la FNOMCeO CAO Nazionale, nella persona del Presidente Raffaele Iandolo, ha convocato la Commissione Nazionale per il Nomenclatore Tariffario a cui sono state chiamate le maggiori rappresentanze dell'Odontoiatria italiana: SUSO, AIO, ANDI, l'Università (Lorenzo Lomuzio), Ministero della Sanità (Michele Nardone), le ASL ed altre sigle, allo scopo di redigere un nuovo Nomenclatore.

Lo scorso 22 novembre è stata convocata la riunione conclusiva che ha raccolto e sintetizzato il lavoro di aggiornamento proposto da tutte le componenti. Il SUSO, rappresentato da Gianvito Chiarello e da Raoul d'Alessio, dopo un proficuo confronto con il Direttivo Nazionale, ha proposto 4 emendamenti che in breve sintetizziamo.

Innanzitutto la denominazione della Specialità: da Ortodonzia si chiamerà Ortognatodonzia, in omaggio al nostro nome sindacale e all'idea innovativa portata avanti dai nostri Maestri (uno per tutti Pietro Bracco), di non considerare solo le malposizioni dei denti sulle arcate e il loro corretto riposizionamento, ma anche la posizione e la conformazione delle ossa mascellari, correggendone eventuali discrepanze.

Abbiamo poi proposto di sostituire la nomenclatura "Terapia ortodontica con apparecchiatura invisibile" con: "Terapia ortognatodontica con allineatori trasparenti": le mascherine rimovibili non sono propriamente invisibili. Inoltre una definizione analoga potrebbe essere riservata anche a dispositivi in carico all'Ortognatodonzia linguale o ad altri dispositivi interni non visibili all'esterno. Quindi il termine "Ortodonzia invisibile", oltre ad essere obiettivamente inappropriato, potrebbe indurre confusione,



Riguardo alla valutazione del post-trattamento e della contenzione, abbiamo inserito la possibilità di avvalersi di esami radiologici 3D che permettono un'analisi tridimensionale del massiccio facciale e della conformazione e disposizione dei denti, nonché dei loro rapporti con le strutture ossee. Molto significativa anche la modifica proposta in materia di Contenzione post-trattamento, che non "impedisce la recidiva", come riportato nella precedente stesura, ma "consente l'adattamento fisiologico delle arcate e limita i fenomeni di recidiva": Nessun dispositivo fisso o mobile è infatti in grado di impedire con certezza assoluta i fisiologici adattamenti occlusali che determinano la posizione definitiva dei denti.

Abbiamo anche proposto l'aggiunta di una nuova nomenclatura: "Contenzione Attiva: applicazione di dispositivi fissi e rimovibili che, oltre a stabilizzare i risultati conseguiti alla fine del trattamento, permettono di ottimizzare la posizione finale degli elementi dentali e/o condizionare favorevolmente i tessuti molli, ai fini della stabilità dento-scheletrica."

Questo perchè la Contenzione Attiva, sia fissa (contenzioni bondate in Nickel Titanio), sia rimovibile (Placche di Hawley, mascherine ecc.) è molto utilizzata alla fine dei trattamenti ortognatodontici per effettuare micro spostamenti dentali che funzionalizzino l'occlusione e per favorire il condizionamento e



la corretta funzione dei tessuti molli. Tutti e 4 gli emendamenti proposti da SUSO, grazie anche ad una efficace presentazione motivata, sono stati accolti all'unanimità dalla Commissione e troveranno riscontro nella stesura definitiva del Nomenclatore, indispensabile punto di riferimento anche per l'odontoiatria pubblica, i terzi paganti e l'odontoiatria forense. Il prossimo obiettivo della Commissione Nazionale FNOMCeO sarà aggiornare il Tariffario Indicativo delle Prestazioni, attualmente fermo al 2006. Indipendentemente da quelli che saranno gli sviluppi riguardo alla discutibile Legge Bersani, rappresenta uno strumento estremamente necessario: per gli organi giurisdizionali per stabilire gli onorari professionali e la quantificazione del danno e, last but not least, per i cittadini, al fine di costituire un serio punto di riferimento nel rapporto fra professionista e paziente.

Gianvito Chiarello Segretario Nazionale SUSO

Raoul d'Alessio

Consigliere Nazionale SUSO Presidente Sezione SUSO Roma



Contro il "fai da te" ortodontico Tavola Rotonda a Roma tra SUSO Sindacato e Invisalign

Sul fenomeno della autoregolamentazione terapeutica, ossia sul "fai da te del paziente" che in assenza di una normativa, dalla farmacia o cliccando sul web riesce a procurarsi un kit ortodontico senza prescrizione dello specialista (da

cui sarà invece costretto ad andare quando si accorgerà che il kit può essere causa di danno ndr.) si è tenuta il 28 di settembre a Roma nella sede dell'Ordine dei Medici una Tavola Rotonda sull'Autoregolamentazione terapeutica dal notevole risalto mediatico. Eco già accentuata il giorno prima dell'incontro, quando Raoul D'Alessio presidente Suso Roma delegato nazionale dei presidenti provinciali SUSO, oltrechè organizzatore della Tavola, quello della CAO nazionale, Raffaele landolo e dell'Ordine di Roma, Antonio Magi, erano stati ospiti di TG Uno Mattina. Qualche minuto, giusto il tempo per le immaginabili ripercussioni mediatiche, specie sui "social". Altro motivo di richiamo è stato il ritrovarsi a Roma tra due parti. Da un lato i rappresentati del SUSO, con in testa il presidente, Pietro di Michele, e di fronte, approdato a Roma con alcuni

collaboratori, Fausto Grossi, General Manager d'Invisalign Italia, leader italiano di quegli allineatori invisibili che tanto successo stanno riscuotendo (l'Azienda dichiara di averne venduti 5 milioni in Italia ed uno in Europa).

08:38

Punto cruciale del confronto, il ruolo dei medici ortodontisti nel business del "fai da te" che vede sul mercato, sia Invisalign, brand più conosciuto, sia migliaia di piccole e medie aziende produttrici di kit non certificati, come dovrebbero

invece esserlo tutti i dispositivi medici "a rischio". All' incontro per la cronaca, era presente anche l'ORTEC (sindacato dei Tecnici di Ortodonzia), che da sempre opera in stretta sintonia con SUSO. C'era la possibilità che l'incontro potesse trasformarsi in un confronto serrato di interessi in contrapposizione, come succede in America, dove il grave conflitto è approdato nelle aule dei Tribunali da un lato, tra l'Azienda, che difende la libertà di iniziativa imprenditoriale, dall'altro l'ADA (American Dental Association), paladina della salute minacciata degli acquirenti/pazienti. Invece l'incontro ha assunto sin da subito, la fluidità del dialogo, anche perché Grossi ha tirato fuori la lettera firmata da Simon Beard, Vice presidente senior e Managing Director dell'area EMEA e diretta ai medici europei secondo cui Align Technology promette (punto 1) di

non bypassare il medico, impegnando (punto 2) gli Invisalign Retail Store (ossia i depositi di vendita al minuto ndr.) a non trattare direttamente i clienti/pazienti, rendendo infine noto (punto 3) che Invisalign non possiede o fornisce prodotti ad aziende di vendita diretta ai consumatori in Europa. Prendendo atto del contenuto della lettera, il Presidente P. di Michele ha espresso l'auspicio che il dialogo possa continuare in questi termini. Se da un lato Invisalign non poteva che rendere noto il contenuto, dall'altro, il dirigente italiano ha ribadito il proprio impegno annunciando che il 10 dicembre a Milano si sarebbe tenuto un corso a settecento medici per aggiornarli sugli allineatori invisibili (leggi l' articolo in pagina). Nel commentare l'incontro, Raoul D'Alessio puntualizza "Quale osservatore delle scelte commerciali delle aziende, il Sindacato degli Ortodontisti italiani si è proposto, con questa Tavola Rotonda, di dare maggior evidenza mediatica al fenomeno, esercitando al contempo un'azione di stimolo nei confronti del Governo perché adotti opzioni legislative che tengano conto degli attuali modelli commerciali." "Questo - sottolinea - nell'intento di tutelare la salute dei cittadini e sulla scia di quanto avviene in altri Paesi ove è fatto divieto al cittadino/paziente di effettuare acquisti diretti di dispositivi medici senza una previa, indispensabile, valutazione clinica".

Punto cruciale
del confronto,
il ruolo dei medici
ortodontisti contro
un business
dilagante