

**CORSO LIVE  
CHIRURGIA PIEZOELETTRICA:  
APPLICAZIONI CLINICHE  
SU RIALZO DEL SENO,  
SPLIT CREST E PREPARAZIONE  
DEL SITO IMPLANTARE**

**Dr. Giampaolo Vincenzi**

**Venerdì, 9 Marzo 2012**

Cognome
Nome
Indirizzo fatturazione
Città
Provincia
Telefono
Qualifica professionale
C.F.
P. IVA
E-mail
Firma per accettazione e timbro

Autorizzo l'uso dei miei dati per le spedizioni di pubblicazioni tecniche e l'invio di mailing ai sensi della legge n.196/03 sul trattamento dei dati.

Il corso è rivolto agli Odontoiatri per un numero massimo di 20 partecipanti.

E' prevista la verifica della presenza con firma e la verifica finale di apprendimento.

**Quota di partecipazione**

Quota di iscrizione € 500,00 (IVA 21% esclusa)

**Modalità di pagamento**

**Bonifico Bancario**

Cassa di Risparmio di Firenze - Gruppo Intesa Filiale 21  
sport. dist. 32 via Baracca, 161A - 50127 Firenze  
IBAN: IT56B0616002821100000004499  
Intestato a MCR SERVICE S. n. c.  
Causale: Quota di iscrizione Corso 9 Marzo 2012

• **Spedire ricevuta di pagamento via Fax al n. 055 4222505**

**Sede del corso**

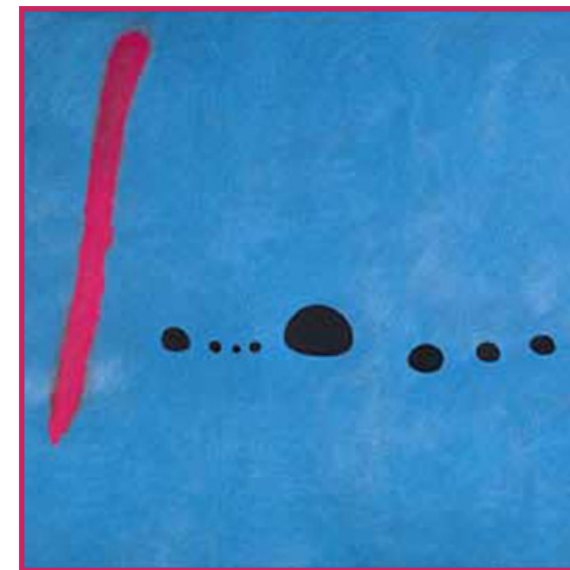
**Studio Dr. Adolfo Nicoli**  
Via Manzoni, 12-14  
37047 San Bonifacio (VR)

**Segreteria organizzativa**



Events & Communication

Via Finlandia, 26 Firenze 50126  
Tel. 055 4364475 Fax 055 4222505  
E-mail: info@mcrconference.it  
www.mcrservice.it



**CORSO LIVE  
CHIRURGIA PIEZOELETTRICA:  
APPLICAZIONI CLINICHE  
SU RIALZO DEL SENO,  
SPLIT CREST E PREPARAZIONE  
DEL SITO IMPLANTARE**

**Dr. Giampaolo Vincenzi**

**San Bonifacio (VR)  
Venerdì, 9 Marzo 2012**

08.30 Registrazione partecipanti

09.00 Parte teorica:  
la chirurgia piezoelettrica  
applicata alla pratica clinica

11.30 Intervento Live

13.00 Light lunch

14.00 Parte pratica:  
esecuzione diretta da parte dei  
coristi di tecniche di  
chirurgia piezoelettrica

16.00 Conclusioni

16.20 Verifica questionario E.C.M. e  
chiusura dei lavori

### Dr. Giampaolo Vincenzi



Dr. Vincenzi Giampaolo nato a Verona il 12/09/1951.

Laureato nel 1977 presso l'Università di Padova in Medicina e Chirurgia nella sede di Verona.

Specializzato nel 1980 in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso l'Università di Padova nella sede di Verona.

Dal 1985 al 1989 professore a contratto di Parodontologia presso l'Università di Verona. Aiuto presso la clinica odontoiatrica dal 1986 al 1989.

Insegnante al master di Implantologia presso l'Università di Udine nel 2003 e 2004.

Relatore in numerosi congressi scientifici in Italia e all'estero, è autore di numerose pubblicazioni d'argomenti parodontali e implantari.

Socio attivo dell'Accademia Italiana Conservativa (a.i.c), Società Italiana di Parodontologia, Accademia Italiana di Osteointegrazione.

Vice presidente, socio attivo fondatore di Piezosurgery Academy.

### CHIRURGIA PIEZOELETTRICA: APPLICAZIONI CLINICHE SU RIALZO DEL SENO, SPLIT CREST E PREPARAZIONE DEL SITO IMPLANTARE

Nella chirurgia ricostruttiva di siti post-estrattivi o post-traumatici, un ruolo fondamentale svolge la possibilità di ricostruire il supporto osseo di sostegno parodontale. In funzione delle vastità e delle peculiarità intrinseche del difetto osseo, oggi la tecnica chirurgica e gli studi biologici consentono un'ampia possibilità di scelta nel tipo di intervento atto a ricostruire i tessuti duri mancanti. Si possono utilizzare trapianti di osso autologo in blocco, osso umano liofilizzato o matrice di osso bovino liofilizzato, tecniche di osteodistrazione, tecniche di rigenerazione guidata dell'osso con membrane, riassorbibili e non. Tutte queste tecniche sono oggi molto predicibili, se l'indicazione di utilizzo è corretta e se l'applicazione del protocollo chirurgico è rispettata.

Più difficile diventa il management dei tessuti molli per coprire e stabilizzare i tessuti duri di riempimento. Ecco quindi che diventa fondamentale da parte del chirurgo utilizzare le più sofisticate tecniche chirurgiche parodontali per ricostruire il supporto funzionale ed estetico della corona dentaria, sia quella di un pontic che quella diretta su impianti.

Il ruolo della protesi diventa quindi fondamentale nell'indirizzare, condizionare e poi stabilizzare i tessuti prima, durante e dopo ogni fase chirurgica. Inscindibile è quindi il binomio chirurgo-protesi nella preparazione del piano di trattamento, nell'indirizzare le varie fasi chirurgiche di ricostruzione per ottenere una corretta quantità e qualità di fibromucosa, con una linea mucogengivale ideale e, soprattutto, nella ricostruzione della papilla interdentale sia tra impianti che tra denti di pontic.