

Titolo: 2026 - ESTRAZIONE DEI TERZI MOLARI

Accreditamento Corso FAD

Obiettivo 2 - Linee guida - protocolli - procedure;

Scelta obiettivo: L'obiettivo è formare il professionista verso delle tecniche di estrazioni dei terzi molari attraverso interventi meno traumatici e invasivi possibili, così da minimizzare i disagi post-operativi del paziente.

Professioni accreditate Odontoiatra, Chirurgia maxillo-facciale, Chirurgia Generale, Privo di specializzazione, Igienista Dentale, Infermiere

Segreteria organizzativa TUEOR SERVIZI

Provider MV Congressi spa n° 288

Ore previste 50 (ore da materiale cartaceo)

Responsabile scientifico Prof. UGO COVANI (C.F. CVNGUO48B01B455X)

Autori Ugo Covani (Resp. Scient.), Youngsam Kim, Michela Boccuzzi, Angelo Cardarelli, Saverio Cosola, Lorenzo Degl'Innocenti, Biagio Di Dino, Tommaso Fattorini, Enrica Giammarinaro, Flavio Giubilato, Simone Marconcini, Giovanni B. Menchini Fabris, Young Min Park

Razionale: Il successo delle estrazioni nei terzi molari, dovrebbe implicare più che la sola rimozione fisica dei denti, anche un'esecuzione dell'intervento nel modo meno traumatico e invasivo possibile, così da minimizzare i disagi post-operativi del paziente. Il corso delinea le tecniche e

le capacità che l'Autore ha sviluppato durante la sua carriera per raggiungere gli obiettivi "facile, semplice, sicuro ed efficiente" (ESSE: "Easy Simple Safe Efficient") pur essendo atraumatico e minimamente invasivo. Questi principi permetteranno di eseguire tutte le procedure chirurgiche in modo più semplice e prevedibile.

Costo di partecipazione: €. 250 Iva inclusa

PROGRAMMA

Modulo 1

I vantaggi nella chirurgia degli ottavi

Dott. Saverio Cosola DDS MSc PhD, Prof. Ugo Covani MD DDS DClinSurg

1.1 Nomenclatura dentale

1.2 Questo libro è stato scritto per aiutare i lettori a rimuovere i denti del giudizio

1.3 Riesci a rispettare questo tipo di trattamento?

1.4 Avere fiducia nella chirurgia del dente del giudizio è vantaggioso per il successo del proprio studio

1.5 I pazienti si fideranno di più di voi se sarete esperti nella chirurgia dei denti del giudizio

1.6 Estrazione molare del giudizio = fiducia incondizionata nei confronti del dentista

1.7 Dolore nella zona di estrazione del dente del giudizio

1.8 Pazienti che vengono nella mia clinica con la fobia dei denti del giudizio

Modulo 2

Interpretazione del terzo molare sulle radiografie panoramiche

Dott. Biagio Di Dino MD, DDS

2.1 Perché è stato scritto questo Capitolo

2.2 Valutazione del nervo alveolare inferiore (NAI) nelle immagini panoramiche

2.3 Il CNAI è un tessuto molle?

2.4 Paragoniamo il terzo molare e il CNAI alla corda dell'arco e alla freccia

2.5 Una radice può davvero essere piegata quando incontra il CNAI?

2.6 Casi con sovrapposizione visibile nelle radiografie panoramiche

2.7 Casi che sembrano sovrapposti radiograficamente... ma in realtà non lo sono

2.8 Estrazione del dente del giudizio in casi con sovrapposizione radiografica con complicazioni minime

2.9 Casi con sovrapposizione sia radiografica che reale. Radiotrasparenza intorno alla radice

2.10 La tipica "radiotrasparenza"

2.11 Confronto tra i due lati dell'arco mandibolare dove il CNAI e il dente sembrano sovrapposti

2.12 Estrazione di un terzo molare con radiotrasparenza

2.13 Sezione della corona intenzionale

2.14 Deviazione del CNAI dovuta alla pressione del terzo molare

2.15 Estrazione di un terzo molare con segno di deviazione del NAI

2.16 Radiotrasparenza & Deviazione

2.17 Compressione e deviazione del NAI quando il canale del nervo è spinto e piegato

2.18 Compressione e deviazione del CNAI

2.19 Cartella clinica della paziente

2.20 Infiammazione intorno ai terzi molari

2.21 L'infiammazione cronica può alterare la posizione dei terzi molari

2.22 Dislocamento distale di un terzo molare incluso orizzontalmente dovuto all'infiammazione adiacente

2.23 Grave restringimento dello spazio del legamento parodontale, causato dalla compressione dell'apice

2.24 Casi più impegnativi

2.25 Più il paziente è anziano più alta è la probabilità che si verifichi una fusione maggiore

2.26 L'estrazione più lunga nel 2015

- 2.27 Fusione della radice del dente e dell'osso alveolare
- 2.28 L'infiammazione coronale può causare il riassorbimento dell'osso circostante
- 2.29 La radice del terzo molare e l'osso corticale linguale
- 2.30 Casi di terzi molari che vediamo comunemente e che possono essere problematici se non estratti
- 2.31 Perché questa radice si è rotta?
- 2.32 Allargamento dello spazio del legamento parodontale e radiotrasparenza intorno all'apice della radice?
- 2.33 Aspetta, solo il lato linguale?
- 2.34 Il segno di Youngsam nell'osso corticale vestibolare
- 2.35 Il significato del segno di Youngsam
- 2.36 Vari segni di Youngsam
- 2.37 Estrazione del terzo molare con il segno di Youngsam
- 2.38 Aspetti da considerare quando si estraggono i terzi molari con il segno di Youngsam
- 2.39 Allargamento dello spazio del legamento parodontale causato dalle carie
- 2.40 Infiammazione apicale o segno di Youngsam
- 2.41 Differenziazione dal dente permanente immaturo
- 2.42 Sembra il segno di Youngsam, ma...

Modulo 3

Coronectomie dei denti del giudizio

Dott. Saverio Cosola DDS MSc PhD, Dott. Young Min Park DDS MSc

- 3.1 Prima di tutto, cos'è la coronectomia?
- 3.2 Regole del dottor Youngsam Kim per lasciare le radici in sede
- 3.3 La vostra situazione giustifica le vostre azioni
- 3.4 Radici lasciate in sede da altri clinici tanto tempo fa
- 3.5 I denti oggi sono usati perfino per innesti di osso
- 3.6 Una radice lasciata in sede 6 mesi fa da un altro ambulatorio
- 3.7 Follow-up di radici residue lasciate da me
- 3.8 Coronectomia intenzionale
- 3.9 Per il successo della coronectomia intenzionale
- 3.10 Studi relativi alla coronectomia
- 3.11 Coronectomia intenzionale (?) di qualcun altro
- 3.12 Coronectomia intenzionale: dente del giudizio inferiore incluso verticale
- 3.13 Coronectomia intenzionale di denti del giudizio erotti
- 3.14 Coronectomia intenzionale: dente del giudizio incluso orizzontale
- 3.15 Coronectomia di denti del giudizio inclusi orizzontali
- 3.16 Coronectomia nei pazienti più anziani
- 3.17 Casi di coronectomia intenzionale senza follow-up
- 3.18 Coronectomia intenzionale: denti del giudizio mascellari inclusi
- 3.19 Rimozione della radice residua dopo una coronectomia intenzionale
- 3.20 Estrazione della radice residua dopo la coronectomia
- 3.21 L'estrazione della radice residua a seguito dell'estrazione fatta in altre cliniche

Modulo 4

Anestesia, incisione, disegno del lembo chirurgico e sutura

Dott.ssa Enrica Giammarinaro DDS, Dott. Simone Marconcini DDS MSc PhD

- 4.1 Filosofia di base del dottor Youngsam Kim sulle estrazioni: abbi timore dell'insuccesso
- 4.2 Classico vassoio da estrazione in uso negli ospedali odontoiatrici OMS
- 4.3 Vassoio da estrazione in vari reparti di ospedali odontoiatrici OMS
- 4.4 Vassoi da estrazione in altri paesi stranieri
- 4.5 Alcune università proibiscono l'utilizzo dell'alta velocità
- 4.6 Estrazione eseguita da un chirurgo orale strutturato presso il reparto odontoiatrico dell'università di Barcellona
- 4.7 Vassoio da estrazione presso l'Ospedale Odontoiatrico Universitario di MeiKai a Saitama, Giappone
- 4.8 Vassoio da estrazione del reparto ospedaliero di Odontoiatria dell'Università di Pechino
- 4.9 Università della California a Los Angeles (UCLA) reparto odontoiatrico ospedaliero OMS, vassoio da estrazione
- 4.10 Vassoio da estrazione del dottor Kim per i terzi molari
- 4.11 I 3 strumenti essenziali da estrazione a esclusione del vassoio di estrazione di base
- 4.12 Dobbiamo curettare l'alveolo in maniera aggressiva dopo un'estrazione?
- 4.13 Anestesia per l'estrazione del terzo molare
- 4.14 Strumenti da anestesia del dottor Kim per l'estrazione del terzo molare
- 4.15 Procedura di disinfezione del dottor Kim
- 4.16 Quale ago usare?
- 4.17 Il mio ago di riferimento
- 4.18 Come usare l'ago
- 4.19 Come somministrare l'anestesia tronculare

- 4.20 Le differenze anatomiche sono comuni, potreste causare danni ai tessuti
- 4.21 Somministrate una sufficiente dose di anestesia locale per infiltrazione sulla superficie linguale
- 4.22 Quando applicate troppa forza...
- 4.23 Siringa di metallo che uso: notate che l'uncino è stato rimosso
- 4.24 Somministrare l'anestesia intrapulpale
- 4.25 Incisione e sutura per l'estrazione dei terzi molari
- 4.26 Lama di prima scelta del dottor Kim
- 4.27 Incisione del dottor Kim
- 4.28 Filosofia del dottor Kim nell'esecuzione dell'incisione
- 4.29 Estendere la linea di incisione sulla superficie mesiale
- 4.30 Filosofia del dottor Kim sull'esecuzione di un'incisione
- 4.31 Nervi intorno alla mandibola e al decorso del nervo linguale
- 4.32 Il decorso variabile del nervo linguale
- 4.33 Linea di incisione della superficie distale o vicino alla superficie linguale del terzo molare
- 4.34 È questo il nervo linguale?
- 4.35 Strumenti accessori
- 4.36 Studio di un caso dopo l'estrazione in cui ho dovuto usare il bisturi per rimuovere il legamento parodontale attaccato alla superficie distale del terzo molare
- 4.37 La sutura che uso
- 4.38 La sutura di nylon che uso
- 4.39 Casi di incisione e sutura per l'estrazione del terzo molare
- 4.40 Estendere la linea di incisione fino alla superficie mesiale
- 4.41 Estendere la linea di incisione fino alla superficie mediale del VII
- 4.42 Estendere la linea di incisione fino alla superficie mediale tra il VI e il VII
- 4.43 Quanto estendere un lembo mucoperiosteale dopo aver fatto un'incisione?
- 4.44 Lembo mucoperiosteale e rimozione di osso buccale per l'estrazione del terzo molare
- 4.45 Lembo mucoperiosteale del dottor Kim e rimozione di osso buccale
- 4.46 Metodo di esecuzione del lembo mucoperiosteale e rimozione di osso buccale raccomandato per i dentisti neofiti
- 4.47 Lembo mucoperiosteale e rimozione di osso buccale raccomandato da chirurghi orali
- 4.48 Il dottor Kim e il terzo molare

Modulo 5.1

Come usare correttamente gli strumenti da estrazione "leva, manipolo e pinze"

Dott. Tommaso Fattorini DDS MSc, Dott. Saverio Cosola DDS MSc PhD

- 5.1.1 Leva per l'estrazione del dente del giudizio
- 5.1.2 Leva del dottor Kim
- 5.1.3 Leve raccomandate dai miei colleghi
- 5.1.4 Leve che uso occasionalmente
- 5.1.5 Come usare la leva
- 5.1.6 La base dell'estrazione è il principio di leva
- 5.1.7 La leva non dovrebbe mai scivolare!
- 5.1.8 Se mi fosse concesso un solo strumento, userei solo questo
- 5.1.9 La mia storia umiliante
- 5.1.10 Confronto dell'ampiezza tra varie leve
- 5.1.11 Pinze per l'estrazione del dente del giudizio
- 5.1.12 Pinze del dottor Youngsam Kim
- 5.1.13 Confronto tra l'uncino della diga di gomma e i becchi della pinza
- 5.1.14 Presso lo studio del dottor TaeHee Lee in Australia...
- 5.1.15 Principi di base dell'estrazione del dente del giudizio usando le pinze
- 5.1.16 Cercate di avere una presa salda sul dente con le pinze
- 5.1.17 Considerate sempre il dente antagonista quando usate le pinze
- 5.1.18 Le pinze servono per fare torsione, non per tirare
- 5.1.19 Non esercitate mai una pressione sull'ATM
- 5.1.20 La torsione dipende dalla morfologia della radice
- 5.1.21 Considerate il centro di rotazione quando esercitate una torsione con le pinze
- 5.1.22 Come minimizzare la pressione sull'ATM

Modulo 5.2

Estrazione dei denti del giudizio utilizzando il manipolo a bassa velocità

Dott. Tommaso Fattorini DDS MSc, Dott. Saverio Cosola DDS MSc PhD

- 5.2.1 Estrazione dei denti del giudizio utilizzando il manipolo dritto a bassa velocità
- 5.2.2 Tecnica di estrazione dei denti del giudizio comuni utilizzando il manipolo a bassa velocità
- 5.2.3 Tecnica di estrazione con taglio della corona (divisione verticale) utilizzando il manipolo dritto
- 5.2.4 Tecnica di estrazione con odontotomia orizzontale

- 5.2.5 Un caso di un'estrazione di un dente del giudizio, utilizzando il manipolo dritto, da parte di un altro dentista
- 5.2.6 Tecnica di estrazione con divisione orizzontale utilizzando il manipolo dritto
- 5.2.7 Casi di estrazione utilizzando una combinazione tra divisione orizzontale e verticale
- 5.2.8 A cosa stare attenti sezionando la corona
- 5.2.9 Dilemma del parodontologo comune
- 5.2.10 Approccio all'estrazione utilizzando il manipolo a bassa velocità
- 5.2.11 Estrazione dei denti del giudizio utilizzando il manipolo a 45°
- 5.2.12 Manipolo ad alta velocità a 45°
- 5.2.13 Tecnica di estrazione con divisione orizzontale usando il manipolo a 45°
- 5.2.14 Tecnica di estrazione con divisione della corona utilizzando il manipolo a 45°
- 5.2.15 I denti a radice singola o a radici fuse non vengono facilmente sezionati in due segmenti
- 5.2.16 Tecnica di taglio della corona utilizzando il manipolo a 45°
- 5.2.17 Tecnica di taglio cervicale utilizzando il manipolo a 45°
- 5.2.18 Estrazione usando il manipolo contrangolo a bassa velocità
- 5.2.19 Utilizzo del manipolo moltiplicatore 1:5 a bassa velocità
- 5.2.20 Aumento di fornitura di manipoli moltiplicatori a bassa velocità 1:5
- 5.2.21 Estrazioni utilizzando il manipolo a bassa velocità moltiplicatore 1:5 a 45°

Modulo 6

Estrazione di terzi molari inferiori inclusi normo-inclinati

Prof. Giovanni Battista Menchini Fabris DDS MSc PhD, Dott. Flavio Giubilato DDS

- 6.1 Classificazione dei terzi molari mandibolari inclusi verticali (normoinclinati)
- 6.2 Come realizzare la linea di incisione per terzi molari inclusi verticalmente (normoinclinati)
- 6.3 Estrazione dei terzi molari inferiori completamente erotti
- 6.4 Uso delle pinze per l'estrazione di terzi molari inferiori completamente erotti
- 6.5 Basi del posizionamento delle pinze per l'estrazione di terzi molari inferiori
- 6.6 Esempi di utilizzo delle pinze per estrarre terzi molari inferiori completamente erotti
- 6.7 Movimenti delle pinze per i terzi molari inferiori
- 6.8 Codici QR per video
- 6.9 Estrazione di terzi molari inferiori erotti parzialmente coperti da gengiva
- 6.10 Estrazione di denti del giudizio inclusi verticalmente tramite leva
- 6.11 Dove impegnare la leva?
- 6.12 Video riguardanti estrazioni effettuate impegnando la leva tra il secondo e il terzo molare
- 6.13 Per quanto riguarda i denti inferiori inclusi verticalmente, applicate la leva in questo modo!
- 6.14 Come posizionare la leva sul lato buccale?
- 6.15 Estrazione dei denti del giudizio inclusi verticalmente tramite la leva
- 6.16 Estrazione del #38 (U.S. 17) un mese dopo l'estrazione del #48 (U.S. 32) nello stesso paziente
- 6.17 Estrazione di denti del giudizio inferiori inclusi normoinclinati tramite leva
- 6.18 Estrazione di denti del giudizio inclusi verticalmente tramite leva
- 6.19 Estrazione di terzi molari mandibolari inclusi verticalmente completamente coperti da tessuti molli
- 6.20 Estrazione di terzi molari inferiori inclusi verticali completamente coperti da tessuto molle
- 6.21 Taglio della corona distale (separazione della porzione distale della corona)
- 6.22 Suggestivi importanti per il taglio della porzione distale della corona
- 6.23 Regole di base del dottor Youngsam Kim - taglio dei denti
- 6.24 Vari metodi di taglio per l'estrazione del dente del giudizio
- 6.25 Taglio del dente (sezioni) #48
- 6.26 Perché dovremmo tagliare un millimetro in più sul lato vestibolare e un millimetro in meno sul lato linguale?
- 6.27 Sezionamento della corona distale (taglio della corona distale)
- 6.28 Analisi dei denti estratti usando la tecnica del taglio della corona distale
- 6.29 Casi di taglio della corona distale che dipendono dall'esposizione della corona
- 6.30 Ulteriori casi in base all'inclinazione
- 6.31 Ulteriori casi di sezionamento della corona distale (taglio della corona distale)
- 6.32 Estrazione complicata di un terzo molare mandibolare verticale
- 6.33 Estrazioni complicate di terzi molari mandibolari inclusi verticalmente (con attacco parodontale molto forte)
- 6.34 Invio di un paziente da parte di un'altra clinica per un'estrazione
- 6.35 Estrazione di terzi molari mandibolari erotti verticalmente tramite separazione della corona (sezionamento verticale)
- 6.36 Estrazione di terzi molari mandibolari erotti verticalmente tramite separazione a metà
- 6.37 Tentativi di sezionamento verticale per separare le radici
- 6.38 Estrazione di terzi molari mandibolari erotti verticalmente con sezionamento cervicale (sezionamento orizzontale)
- 6.39 Ulteriori casi di estrazione di terzi molari mandibolari erotti verticalmente con sezionamento cervicale (sezionamento orizzontale)

Modulo 7

Estrazione di denti del giudizio inclusi mesio-inclinati

Dott. Saverio Cosola DDS MSc PhD, Prof. Angelo Cardarelli DDS MSc

- 7.1 Difficoltà di estrazione dei denti del giudizio
- 7.2 Considerazioni e rischi nelle estrazioni degli ottavi
- 7.3 In uno stesso dente del giudizio, spesso le distanze considerate dai clinici sono diverse
- 7.4 Estrazione di terzi molari inclusi mesioinclinati (casi complicati)
- 7.5 Esempi di estrazione secondo la tecnica tipica del chirurgo orale
- 7.6 Corso di estrazione di terzi molari, comparazione di casi di chirurgia dal vivo
- 7.7 Come sezionare i terzi molari inclusi mesio-inclinati
- 7.8 Taglio della corona
- 7.9 Inclusione dei denti mesio-inclinati
- 7.10 Casi di denti inclusi inclinati mesialmente
- 7.11 È facile rimuovere la parte mesiale di una corona anche se la parte visibile è piccola
- 7.12 Quando i denti del giudizio non sono visibili
- 7.13 È normale che il lato linguale sia tagliato meno
- 7.14 Caso di dente incluso mesio-inclinato - taglio della corona mesiale
- 7.15 Divisione verticale della porzione mesiale della corona
- 7.16 Divisione verticale della porzione mesiale della corona tagliata:
se il secondo molare ha un sottosquadro severo
- 7.17 Divisione verticale della porzione tagliata della corona mesiale
- 7.18 Divisione intenzionale o divisione spontanea
- 7.19 Esercizi di estrazione più semplici per i principianti
- 7.20 Estrazione di terzi molari inclusi mesio-inclinati con le pinze: caso 1
- 7.21 Estrazione di terzi molari inclusi mesio-inclinati con le pinze: caso 2
- 7.22 L'abitudine di fare foto con gli strumenti usati
- 7.23 Estrazione di terzi molari con le pinze dopo leggera rimozione della superficie mesiale
- 7.24 Vari tipi di estrazione dei denti del giudizio mesio-inclinati e inclusi
- 7.25 Cosa fare se la leva o le pinze non possono essere usate dopo aver eliminato la porzione mesiale della corona?
- 7.26 Estrazione di due segmenti (emisezionamento) di denti mesio-inclinati
- 7.27 Caso di estrazione di radici dopo rimozione della corona nell'inclusione mesiale
- 7.28 Se la superficie occlusale del dente del giudizio è più alta della superficie occlusale del VII
- 7.29 Sollevamento e taglio
- 7.30 Processo di sollevamento e taglio
- 7.31 Angolo di visione diverso dopo sollevamento e taglio
- 7.32 Sollevamento e taglio della radice
- 7.33 Da sollevamento e taglio alla naturale separazione delle radici
- 7.34 Se la divisione radicolare è netta
- 7.35 Separazione delle radici con leve
- 7.36 Il taglio obliquo è un'odontotomia o un'incisione?
- 7.37 Taglio obliquo
- 7.38 Vantaggi del taglio obliquo
- 7.39 Un confronto delle superfici vestibolare e linguale del dente del giudizio estratto con taglio obliquo
- 7.40 Visione cross sezionale del taglio obliquo da un angolo differente
- 7.41 Terzi molari inclusi in profondità normo-inclinati e mesio-inclinati
- 7.42 Taglio linguale della corona
- 7.43 Metodo di taglio dei denti del giudizio inclusi verticalmente in profondità
- 7.44 Estrazione di denti del giudizio inclusi verticalmente in profondità
- 7.45 Casi di taglio linguale della corona leggermente differenti dal taglio obliquo
- 7.46 Metodo di taglio della corona
- 7.47 Taglio disto-cervicale: introduzione 4
- 7.48 Taglio disto-cervicale
- 7.49 Processo di taglio disto-cervicale
- 7.50 La fresa chirurgica rotonda n. 4 è la più utile nel taglio disto-cervicale
- 7.51 Casi di taglio disto-cervicale
- 7.52 Taglio disto-cervicale ed estrazione a L
- 7.53 Estrazione a L
- 7.54 Esempi radiografici del processo di estrazione a L
- 7.55 Caso di estrazione a L: entrambi i lati nello stesso intervento
- 7.56 Casi di estrazione a L
- 7.57 Caso presentato da uno studente a un corso
- 7.58 Cosa fare se il dente si rompe durante l'estrazione? Estrazione dopo aver sezionato il dente in tre parti
- 7.59 Estrazione con sezionamento in tre parti dopo il taglio disto-cervicale
- 7.60 Caso di divisione della corona in tre parti

Modulo 8

Denti inclusi orizzontali

Dott. Lorenzo Degl'Innocenti DDS, Dott. Simone Marconcini DDS MSc PhD

- 8.1 Metodi di incisione per denti inclusi orizzontalmente
- 8.2 Taglio della corona nei denti del giudizio
- 8.3 Taglio della corona del dente del giudizio
- 8.4 Panoramica sul taglio coronale secondo la forma e la grandezza della fresa
- 8.5 Taglio della corona con un solo taglio
- 8.6 Taglio della corona eseguito completamente in un'unica fase: casi clinici
- 8.7 Strumenti usati per fratturare la corona durante l'estrazione
- 8.8 Estrazione del dente del giudizio in un paziente in trattamento ortodontico
- 8.9 Limitazione dell'angolazione del manipolo durante l'estrazione del dente del giudizio
- 8.10 Taglio della corona - divisione orizzontale
- 8.11 Divisione orizzontale del dente del giudizio: casi clinici
- 8.12 Maggiore visibilità ottenuta grazie alla divisione orizzontale della corona
- 8.13 Divisione verticale
- 8.14 Divisione verticale e riferimento alla superficie sezionata
- 8.15 Visione in sezione della divisione verticale del dente
- 8.16 Casi clinici di divisione verticale
- 8.17 Divisione verticale della corona con taglio orizzontale
- 8.18 Perché la rotazione?
- 8.19 Visualizzazione della sezione di divisione verticale-orizzontale
- 8.20 Casi clinici di divisione verticale e orizzontale
- 8.21 Dividete la corona in pezzi
- 8.22 Dividere la corona in pezzi: casi clinici
- 8.23 Taglio obliquo
- 8.24 Divisione a zig-zag della corona
- 8.25 Taglio obliquo per rimuovere la corona comprendendo il punto di contatto linguale
- 8.26 Casi clinici di taglio obliquo
- 8.27 Sollevamento e taglio
- 8.28 Metodi di sollevamento e taglio
- 8.29 Casi clinici di sollevamento e taglio di denti del giudizio inclusi orizzontali
- 8.30 Separazione delle radici: introduzione
- 8.31 Separazione delle radici
- 8.32 Casi clinici di separazione delle radici
- 8.33 Dislocazione del dente con una leva e successiva separazione delle radici
- 8.34 Casi clinici di separazione delle radici
- 8.35 Taglio disto-cervicale: introduzione
- 8.36 Taglio disto-cervicale
- 8.37 Casi clinici presentati nel capitolo sulla radiologia
- 8.38 Casi clinici di taglio disto-cervicale
- 8.39 Tre casi consecutivi di estrazione del #48 con taglio disto-cervicale
- 8.40 Taglio disto-cervicale e l'estrazione a L: introduzione
- 8.41 Taglio disto-cervicale ed estrazione a L
- 8.42 Estrazione a L mediante il taglio disto-cervicale
- 8.43 Estrazione a L mediante il taglio disto-cervicale: casi clinici
- 8.44 Taglio disto-cervicale con taglio obliquo: casi clinici
- 8.45 Estrazione a L eseguita in entrambi i denti del giudizio inclusi orizzontalmente
- 8.46 Casi di applicazione dell'estrazione a L: la radice distale è divergente e curva apicalmente
- 8.47 Casi di errore di taglio disto-cervicale ed estrazioni a L in entrambi i denti del giudizio inclusi orizzontalmente
- 8.48 Estrazione in 3 pezzi o trisezionale
- 8.49 Estrazione in tre pezzi
- 8.50 Casi clinici di rimozione in 3 pezzi
- 8.51 Denti monoradicoliati che sembrano multiradicoliati
- 8.52 Una severa infiammazione vicino alla zona cervicale della corona si traduce spesso nell'anchilosi della radice
- 8.53 Separazione in 3 pezzi di un dente pluriradicolato
- 8.54 Taglio disto-cervicale seguito dalla separazione delle radici
- 8.55 Separazione in 3 pezzi di un dente pluriradicolato
- 8.56 Rimuovere prima la radice collocata apicalmente
- 8.57 Rimuovere la radice collocata apicalmente è una priorità (solo nella mia tecnica di estrazione)
- 8.58 Separazione radicolare in alcuni casi clinici
- 8.59 Separazione radicolare in alcuni casi clinici: quando una radice residua è difficile da rimuovere (per esempio a forma di pinna da nuoto)

- 8.60 Separazione radicolare in alcuni casi clinici: dente a tre radici
- 8.61 Creare un punto di ingaggio sulla radice dal lato occlusale
- 8.62 Taglio disto-cervicale a livello della radice
- 8.63 Taglio disto-cervicale in denti del giudizio pluriradicolarati
- 8.64 Taglio disto-cervicale a livello della radice in alcuni casi clinici
- 8.65 Creare un solco tra le radici (estrazione con screw driver a testa piatta)
- 8.66 Taglio mix and match
- 8.67 Estrazione di un dente del giudizio ruotato
- 8.68 Estrazione di un dente del giudizio incluso orizzontale ruotato
- 8.69 Estrazione di un dente del giudizio inclinato lingualmente
- 8.70 Estrazione di un dente del giudizio fortemente inclinato lingualmente
- 8.71 Estrazione di un dente del giudizio con sviluppo incompleto

Modulo 9

Terzi molari superiori

Dott.ssa Michela Boccuzzi DDS MSc, Dott. Saverio Cosola DDS MSc PhD

- 9.1 Pinze da estrazione
- 9.2 La pinza deve essere impugnata saldamente
- 9.3 Precauzioni da attuare per evitare il danneggiamento dei denti adiacenti
- 9.4 Direzione del movimento della pinza
- 9.5 Direzione dell'azione della pinza
- 9.6 Precauzioni per la zona distale dei secondi molari superiori quando i denti del giudizio sono erotti con una inclinazione vestibolare o palatale
- 9.7 Precauzioni nei casi di terzi molari superiori ruotati
- 9.8 Visione assiale della zona cervicale del dente, in corrispondenza della quale vengono posizionati i becchi della pinza
- 9.9 Casi clinici in cui l'impiego della pinza è molto utile
- 9.10 Pinze per evitare danni ai denti adiacenti
- 9.11 Utilità nell'estrazione di denti di piccole dimensioni
- 9.12 Estrazione mediante leva
- 9.13 Come usare la leva
- 9.14 Posizionare la leva tra #7 e #8?
- 9.15 Quando posizionare la leva tra #7 e #8?
- 9.16 Estrazione mediante leva in questi casi clinici
- 9.17 Estrazioni semplici che possono essere eseguite con o attraverso l'ausilio della leva
- 9.18 Inclusione ossea totale di terzi molari superiori
- 9.19 Lembo di accesso per denti inclusi
- 9.20 Estrazione dei denti del giudizio in inclusione ossea
- 9.21 Tre casi clinici di terzi molari superiori, diversi per inclinazione e profondità di inclusione
- 9.22 Una leva accessoria come aiuto in alcuni casi clinici
- 9.23 Terzi molari superiori cariati
- 9.24 Casi clinici in cui rimuovere l'osso alveolare per l'estrazione dei terzi molari superiori
- 9.25 Odontotomia di terzi molari superiori
- 9.26 Uso del manipolo dritto a bassa velocità
- 9.27 Caso clinico di un terzo molare superiore in cui è necessario rimuovere parte del tessuto osseo in prossimità del piano occlusale
- 9.28 Quando usare il manipolo dritto ad alta velocità in caso di estrazione di terzi molari superiori
- 9.29 Utilizzo del manipolo dritto per l'estrazione di terzi molari inferiori/superiori inclusi
- 9.30 Tecnica simile che uso per l'estrazione dei denti del giudizio inferiori
- 9.31 Uso del manipolo dritto per terzi molari superiori angolati mesialmente
- 9.32 Caso clinico di terzo molare superiore in stretto contatto con la porzione distale del secondo molare superiore
- 9.33 Estrazioni anche in viaggio
- 9.34 Presenza di denti soprannumerari
- 9.35 Quarti molari
- 9.36 Estrazione di molari soprannumerari, casi clinici
- 9.37 Caso clinico in cui ho preferito non estrarre il 4° molare
- 9.38 Quinti molari

Modulo 10

Problematiche connesse all'estrazione dei terzi molari

Dott.ssa Michela Boccuzzi DDS MSc, Dott. Young Min Park DDS MSc

La frattura delle frese chirurgiche a pallina

- 10.2 La frattura delle frese chirurgiche a fessura
- 10.3 Caso clinico di frattura di una fresa chirurgica a pallina

- 10.4 Frattura di corpi estranei di vario genere
- 10.5 Ustione da ghiaccio
- 10.6 Infiammazione dell'alveolo
- 10.7 Drenaggio per infezione prolungata
- 10.8 Cause di suppurazione
- 10.9 Dolore severo dopo l'estrazione del #38
- 10.10 Dolore e alitosi dopo l'estrazione
- 10.11 Materiali
- 10.12 Teruplug e la sua efficacia
- 10.13 Perforazione del seno mascellare
- 10.14 Lesione al nervo linguale
- 10.15 Parestesia del nervo alveolare inferiore (NAI)
- 10.16 Casi recenti
- 10.17 Parestesia del nervo alveolare inferiore causata da parodontite apicale
- 10.18 Frattura del tuber mascellare
- 10.19 Frattura interradicolare dei terzi molari inferiori
- 10.20 Frattura della corticale linguale 597
- 10.21 Esposizione del muscolo miloioideo 599
- 10.22 Domande frequenti 602
- 10.23 Formazione di una protrusione ossea dopo l'estrazione del terzo molare 603
- 10.24 La causa dell'esposizione dell'osso linguale dopo l'estrazione del terzo molare 604
- 10.25 L'osso linguale si frattura facilmente 605
- 10.26 Problemi comuni e gestione del caso 606
- 10.27 Esposizione dell'osso linguale dopo l'estrazione del secondo e del terzo molare 607
- 10.28 Casi di inclusione linguale 608
- 10.29 Rimozione della corticale ossea linguale 609
- 10.30 Frattura dell'osso corticale linguale 610
- 10.31 Formazione di un mucocele a seguito di un'estrazione 611
- 10.32 La miglior gestione per l'estrazione dei denti del giudizio 612
- 10.33 Le istruzioni postoperatorie vengono fornite e inviate anche via SMS / e-mail 613
- 10.34 Istruzioni postoperatorie per il paziente 613
- 10.35 Prescrizioni farmacologiche 613

Modulo 11

Considerazioni dell'Istituto Stomatologico Toscano

Prof. Ugo Covani MD DDS DCLinSurg

- 11.1 Introduzione
- 11.2 Cisti dentigera (follicolare)
- 11.3 La cheratocisti odontogena
- 11.4 L'ameloblastoma
- 11.5 Complicanze a carico del settimo molare

2026 - ESTRAZIONE DEI TERZI MOLARI

Nome Cognome	Professione	Disciplina	ente di appartenenza o libera professione	Descrizione Attvita' professionale / Formativa
Michela Boccuzzi	Odontoiatra	Odontoiatra	Libera professione	Laureata con Lode in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso l'Università di Pisa nel 2017
Angelo Cardarelli	Odontoiatra	Odontoiatra	Professore a.c. presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano	Dal 2012 Consulente Scientifico presso il Reparto di Chirurgia Orale ed Implantare avanzata presso l'IRCSS Ospedale San Raffaele di Milano
Saverio Cosola	Odontoiatra	Odontoiatra	Libera professione	Attività didattiche, di tutoraggio e di coordinamento per il Master di II livello "Advanced Extraction and Implantology and Implantology"
Ugo Covani	Medico chirurgo	Odontoiatra	Università di Pisa	Professore Università di Pisa
Lorenzo Degl'Innocenti	Odontoiatra	Odontoiatra	Libera professione	Prende parte come docente al corso di formazione per assistente di studio odontoiatrico, coordinato dall'Istituto Stomatologico Toscano
Biagio Di Dino	Medico chirurgo	Odontoiatra	Libera professione	Dirigente del Servizio Sanitario al Distretto Militare di Bologna
Tommaso Fattorini	Odontoiatra	Odontoiatra	Libera professione	
Enrica Giammarinaro	Odontoiatra	Odontoiatra	Libera professione	DOCENTE MASTER — ISTITUTO STOMATOLOGICO TOSCANO
Flavio Giubilato	Odontoiatra	Odontoiatra	Libera professione	
Marconcini Simone	Odontoiatra	Odontoiatra	Libera professione	Responsabile del progetto Studio dell'effetto della terapia parodontale non chirurgica
Giovanni Battista Menchini Fabris	Odontoiatra	Odontoiatra	Libera professione	Adjunct Professor Dept. of Oral and Maxillofacial Surgery, Luxmi Bai, Baba Farid University, Punjab (India)
Young Min Park	Odontoiatra	Odontoiatra	Libera professione	dottorando di chirurgia maxillo-facciale presso l'Università di Seul (Corea del Sud)
Youngsam Kim	Odontoiatra	Odontoiatra	Libera professione	Principal Dentist at Gangnam Dental Clinic