

INDICAZIONI PRESENTAZIONE CASI PER L'ODONTOIATRIA NEUROMIOFASCIALE

Il candidato deve preparare una documentazione clinica, radiografica, strumentale (Emg – Kin – TENS) e fotografica, completa e pertinente, di uno o più casi clinici trattati personalmente. I casi devono essere completi, anche quando parti del piano di trattamento non siano state eseguite personalmente dal candidato.

Le parti del piano di trattamento non eseguite dal candidato dovranno essere esplicitamente indicate da quest'ultimo.

Per trattamento di un caso clinico si intende la terapia-riabilitazione di tutte le problematiche presenti e non una terapia-riabilitazione isolata che non consideri tutto il distretto stomatognatico.

I casi riguardanti la terapia/riabilitazione di problematiche cliniche dovranno dimostrare che il paziente è stato trattato in modo appropriato sotto tutti gli aspetti, compreso quello deontologico (consenso informato).

Per presentare i casi, il candidato deve essere iscritto in qualità di Socio Ordinario all'accademia IAPNOR.

Per la presentazione del lavoro, il candidato dovrà fare richiesta alla Segreteria IAPNOR almeno 60 giorni prima della data stabilita per la presentazione di lavori, mediante posta elettronica o raccomandata.

La Segreteria IAPNOR provvederà, entro e non oltre 15 giorni dalla ricezione della richiesta, a notificare al richiedente, anche solo mediante posta elettronica, l'accettazione o il respingimento motivato della richiesta.

Il candidato, ricevuta la comunicazione dell'accettazione, dovrà provvedere almeno 30 giorni prima della data stabilita per le relazioni ad inviare alla Segreteria IAPNOR, per via telematica (previo contatto con la stessa per i necessari accordi) o in triplice copia a mezzo raccomandata A.R., la seguente documentazione:

- curriculum scientifico-culturale;
- documentazione in formato digitale relativa ai casi clinici trattati secondo lo schema successivamente dettagliato.

I casi clinici dovranno essere presentati secondo il seguente schema:

- Esame/i radiografico/i adeguato/i
- Esame clinico
- Anamnesi generale
- Presentazione del caso
- Anamnesi stomatologica
- Analisi della situazione clinica e strumentale (Emg – Kin – TENS)
- Documentazione attestante la situazione clinica pre-trattamento
- Eventuali immagini dei modelli di studio, con print e senza, nei casi in cui si ritengano necessari

- Diagnosi
- Piano di trattamento (devono essere elencate le varie fasi del piano di trattamento e le motivazioni che hanno portato alle specifiche scelte terapeutiche-riabilitative)
- Valutazione finale del caso trattato
- Immagini cliniche
- Considerazioni finali sui risultati clinici ottenuti

Possono presentare casi anche coloro che, pur non esercitando l'attività clinica, si siano particolarmente distinti per la documentata attività di ricerca nei campi di interesse culturale della IAPNOR.

In questo caso il candidato dovrà presentare, in alternativa ai casi clinici, un dettagliato curriculum vitae ed un'adeguata documentazione scientifica.

Il comitato scientifico ha la facoltà insindacabile di richiedere a questi candidati ("ricercatori") un'ulteriore documentazione, prove o chiarimenti a convalida della documentazione scientifica presentata.

Anche per questi candidati ("ricercatori"), è comunque richiesta l'iscrizione alla IAPNOR in qualità di Socio Ordinario e almeno due lettere di presentazione sottoscritte da Soci Ordinari che si rendano personalmente garanti del suo reale interesse per l'Associazione e per la neuromiofasciale.

Sono esenti dal presentare casi coloro che hanno partecipato come relatori (sono esclusi i Presidenti di seduta e i moderatori) ad almeno tre eventi culturali organizzati dalla Società IAPNOR (Congressi, Corsi di Aggiornamento).

In questo caso il socio dovrà presentare esclusivamente le attestazioni che comprovano di aver partecipato come relatore ad almeno tre manifestazioni culturali organizzate dalla Società.

Anche per questi soci ("relatori") è comunque richiesta l'iscrizione alla IAPNOR in qualità di Socio Ordinario da almeno due anni consecutivi oltre quello in corso.

PRESENTAZIONE DEL CASO

- Demografica del paziente: Età, sesso
- Anamnesi generale: patologie del paziente, stile di vita (fumo ecc.)
- Trattamenti odontoiatrici pregressi
- Dati anamnestici fisiologici e patologici
- Studio neuromiofasciale

FOTO DEL VISO

Foto lato dx e sx, interessamento tratto cervicale

FOTO INTRA-ORALI

- Arcata oclusale superiore e inferiore
- O.C.A. frontali e laterali
- Overjet
- Overbite

MODELLI STUDIO

- Modelli in occlusione frontale
- Modelli in occlusione laterale dx e sx
- Modelli in occlusione superiore e inferiore

RADIOGRAFIE INIZIALI

- Ortopantomografia e, se necessario, tac/cone beam

I risultati clinici ottenuti vanno confrontati con la situazione iniziale e il relatore deve esprimere le proprie considerazioni sui risultati ottenuti

RADIOGRAFIE FINALI

Status rx endorale (consigliato)

e/o

Ortopanoramica con RX Endorali nelle zone di interesse e, se necessario, TAC/cone beam

Per presentare casi di implantoprotesi neuromiofasciale:

CARTELLA PARODONTALE

(suggerita: periodontalchart-online.com)

DIAGNOSI E OBIETTIVO DEL TRATTAMENTO, ALTERNATIVE TERAPEUTICHE E PIANO DI TRATTAMENTO

Descrizione con foto cliniche che illustrano le varie fasi delle terapie chirurgiche e protesiche:

- Le foto delle varie fasi del trattamento devono essere illustrate in maniera cronologica.
- Le foto delle chirurgie devono mostrare per ogni intervento eseguito la situazione iniziale, alcune immagini intra-operatorie, la sutura finale e la rimozione delle suture
- Foto vestibolare dopo inserimento impianto e/o biomateriale
- Foto oclusale dopo inserimento impianto e/o biomateriale
- Foto vestibolare sutura
- Foto oclusale sutura
- Foto vestibolare rimozione sutura
- Foto oclusale rimozione sutura
- Foto vestibolare a guarigione avvenuta (minimo 10 giorni dalla rimozione delle suture)
- Foto oclusale a guarigione avvenuta (minimo 10 giorni dalla rimozione delle suture)
- Foto arcate in occlusione laterale dx
- Foto arcate in occlusione anteriore
- Foto arcate in occlusione laterale sx

CASO FINALE

Radiografie endorali

Eventuali OPT e, se necessario, tac/cone beam