

## Alessandro La Motta

### IL MITO, IL VIAGGIO, LA PASSIONE

**IN UNA LOCATION** insolita come la Domus del Chirurgo che racchiude secoli di storia, l'artista riminese Alessandro La Motta inaugura una mostra personale, le cui opere sono esistenze miracolose e al contempo semi di una nuova cultura, di una società fenice che rinasce dalle sue ceneri.

**L'ARTISTA** e i tópoi dell'anima viaggio e mito costituiscono il leitmotiv delle opere di Alessandro La Motta, dove la ricerca del sublime è evocata da un passato lontano, ricco di storia e di leggenda. L'artista La Motta riesce con le sue opere a scorgere le radici della civiltà mediterranea, fertile humus di tradizioni, da cui discende l'uomo moderno, costantemente attanagliato dall'eterno dualismo tra apollineo e dionisiaco, tra ragione e istinto.

**LE FORME ARMONIOSE** che si rintracciano nelle sue creazioni tracciate da una matita, da un pennello o da un bulino, dialogano con l'ebbrezza e lo spirito del pittore, che traduce la sua vitalità in una ricca produzione di creazioni su carta, rame e vetro. Ad essere protagonisti indiscussi della composizione sono gli sguardi, i volti, le espressioni di figure archetipe, che incarnano visioni poetiche e tragiche dell'esistenza. Tra i segni, il colore, le 'cretture', sembrano scorgersi gli echi di preziosi reperti, esposti nei musei e nei siti archeologici più importanti d'Europa. L'artista li ha contemplati e tradotti con un linguaggio attuale, che diventa omaggio a un'origine che fortemente ci influenza e ci connota.

**ALESSANDRO LA MOTTA** è «interprete del proprio tempo» e con la sua abilità creativa diventa quasi ponte spirituale tra ciò che è e ciò che fu. Con rinnovato entusiasmo diventa cantore dell'epoca odierna e racconta allo spettatore storie di popoli che fanno parte della nostra cultura e memoria. L'approccio, pertanto, alle sue opere deve essere libero da preconcetti e non deve essere letto come un revival archeologico, mero esercizio privo di significati. Nelle sue opere inoltre La Motta sperimenta tecniche moderne, come le bruciature e l'ossidazione, per conferire ai soggetti una patina di vetustà, estremamente avanguardistica.

**SECONDO IL CRITICO** Philippe Daverio: «L'opera d'arte può generare stimoli stilistici, può suscitare voglie interpretative, può segnare la strada evolutiva delle tecniche della percezione e della restituzione di questa percezione, può limitarsi all'evoluzione delle pratiche materiali della sua realizzazione, oppure può riassumere tutte le contraddizioni o tutte le combinazioni di questi vari percorsi per diventare il più attraente campo d'indagine per chi abbia interesse nei suoi simili, gli altri uomini, o addirittura la specie che governa il nostro permanere sulla terra».

3 LUGLIO - 24 AGOSTO 2014 - DOMUS DEL CHIRURGO - RIMINI - TEL. 0541 793851



### Nuovi orizzonti in odontoiatria infantile

#### Cos'è l'ipoplasia dello smalto

» continua, PAG. 2



### La sindrome delle apnee ostruttive del sonno

» continua, PAG. 3



### Il progetto "Stili di Vita"

» continua, PAG. 3



### Con l'Etiopia nel cuore: una vita dedicata alla Missione

» continua, PAG. 4

#### ELENCO ARTICOLI

A CURA DELLE DOTTORESSE R. MARCATELLI, F. MERLI, E. RAFFAELLI

ALESSANDRO LA MOTTA .....	1	LA SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE .....	3
NUOVI ORIZZONTI IN ODONTOIATRIA INFANTILE.....	2	IL PROGETTO "STILI DI VITA" .....	3
COS'È L'IPOPLASIA DELLO SMALTO.....	2	CON L'ETIOPIA NEL CUORE.....	4

# NUOVI ORIZZONTI IN ODONTOIATRIA INFANTILE

**SECONDO GLI ULTIMI DATI** riportati dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), il 75% dei bambini all'età di 4 anni e il 50% all'età di 12 anni, presenta almeno una carie. Davanti a questi numeri, assume allora particolare importanza il recentissimo aggiornamento delle "Linee guida nazionali per la promozione della salute orale" approvato dal Ministero della Salute. Esaminiamone gli aspetti principali.

**PREVENZIONE PRE E POST-NATALE:** l'attenzione alla salute del cavo orale della mamma, già in gravidanza, è una raccomandazione cardine delle Linee guida. Sono infatti alte le possibilità che la mamma possa trasmettere al neonato, attraverso la saliva, l'infezione da Streptococco mutans, il principale responsabile della carie.

**IL CONSIGLIO PER I GENITORI** e per le persone che accudiscono i piccoli è evitare scambi di saliva e prestare attenzione alla cura della bocca anche come atto di prevenzione nei confronti dei propri figli e dei bambini.

**RUOLO DEL FLUORO:** le Linee guida ci dicono che dai 6 mesi ai 6 anni di età la fluoro-profilassi può essere effettuata attraverso l'uso di un dentifricio contenente almeno 1000 ppm di fluoro, 2 volte al giorno, in dose chicco di riso, utilizzando un dito con guanto o una garzina e sfregando tutte le superfici del dente. Nei soggetti ad alto rischio di carie, come metodica aggiuntiva all'uso del dentifricio, possiamo somministrare fluoro in gocce o pastiglie.

**LE SIGILLATURE DEI SOLCHIE E DELLE FOSSETTE:**



si tratta di un atto preventivo importante, che va anche personalizzato in base all'anatomia del dente. Si tratta di una procedura clinica sicura ed efficace dal punto di vista costi/benefici ed è, quindi, fortemente raccomandata. L'integrità delle sigillature deve essere controllata durante le visite periodiche di controllo (semestrali o annuali, sulla base del rischio) e, nel caso ne venga riscontrata la perdita parziale o totale, è necessaria la reintegrazione.

**ABITUDINI ALIMENTARI E CORRETTO STILE DI VITA:** l'alimentazione è tra i fattori maggiormente coinvolti nell'insorgenza della carie. Gli zuccheri introdotti con la dieta (soprattutto il comune zucchero da cucina) rappresentano uno dei più importanti fattori eziologici della carie dentale. L'assunzione di bevande e cibi contenenti carboidrati semplici (dolciumi, bibite, biscotti, torte, succhi di frutta, miele) è sconsigliata fuori dai pasti principali, al termine dei quali la pulizia dei denti e del cavo orale può allontanarli dalla bocca. Inoltre, l'uso del

succhiottino edulcorato (con zucchero o miele) e l'uso non nutrizionale del biberon contenente bevande zuccherine devono essere fortemente sconsigliati, soprattutto durante il sonno quando la produzione di saliva, che ha un effetto "lavante", è ridotta.

**PER QUESTI MOTIVI**, si ribadisce il concetto della precocizzazione della prima visita già nel **primo anno di vita** o comunque al completamento della dentatura decidua (tre anni), al fine di prevenire processi cariosi precoci sui denti decidui che rientrano nella patologia definita come Carie della Prima Infanzia (ECC) e di intercettare e se necessario di effettuare interventi preventivi per le malocclusioni.

**INDISPENSABILE** è quindi il lavoro dell'odontoiatra pediatrico nell'approccio al piccolo paziente e nel ruolo svolto collaborando con i genitori e in particolare con i pediatri, che sono i primi a controllare il cavo orale dei bambini.



reparto di odontoiatria infantile: Valeria, Roberta, Dott.ssa Monica, Dott.ssa Romina, Dott.ssa Eugenia

## COS'È L'IPOPLASIA DELLO SMALTO



ipoplasia dello smalto

**DURANTE LA PRIMA VISITA** del bambino, si notano sempre più frequentemente delle macchie bianco-giallastre sullo smalto di alcuni denti permanenti e/o decidui, che spesso preoccupano i genitori. In questi casi si parla di ipoplasia, cioè di un'anomalia nella mineralizzazione di smalto e dentina di origine sistemica che colpisce da uno a quattro primi molari permanenti con frequente interessamento degli incisivi.

**I DIFETTI DI MINERALIZZAZIONE** possono manifestarsi con vari livelli di gravità:

- lieve
- moderata
- grave

**LE IPOTESI** sulle cause sono numerose (genetiche, asma, infezioni del tratto respiratorio superiore, otite, tonsilliti, malattie esantematiche, carenza di vitamina D, problemi di salute correlati al periodo pre-peri e post natale e diarrea cronica) e comunque non ancora certe.

**I PROBLEMI MAGGIORI** che si presentano in questi pazienti sono:

- aumentata sensibilità
- aumentato rischio carie
- di tipo estetico

**LA DIAGNOSI** precoce è fondamentale non solo per la pianificazione del trattamento successivo delle lesioni, ma anche per fornire ai genitori una corretta informazione sullo stato di salute di questi denti e sulle future cure necessarie. In questi pazienti è consigliabile l'utilizzo domiciliare di dentifrici al fluoro (1000-1500 ppm), l'eventuale applicazione ambulatoriale di vernici e/o gel al fluoro e di prodotti a base di caseina. La mousse alla caseina si trova in due formati entrambi usati per remineralizzare e inibire le lesioni cariose iniziali, per desensibilizzare, per fornire una protezione in più contro gli attacchi acidi, durante e dopo i trattamenti ortodontici, e per le donne in gravidanza. Se ne consiglia l'utilizzo domiciliare prima di andare a dormire lasciando in posa il prodotto in modo che si dissolva lentamente durante la notte.

**IN OGNI CASO** è compito dell'odontoiatra identificare i casi dove è opportuno usare questa particolare pasta.



particolare dell'ipoplasia

# LA SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO



MAD (Mandibular Advancement Device)

**LA SINDROME** delle apnee ostruttive del sonno (OSAS) è un disordine respiratorio notturno cronico, caratterizzato da ripetuti episodi di ostruzione parziale o completa delle prime vie aeree, che compare durante il sonno e si manifesta clinicamente con russamento abituale e persistente ed eccessiva sonnolenza diurna. Colpisce il 2% delle donne e il 4% degli uomini in età adulta, e l'1% dei bambini.

**QUESTA PATOLOGIA** si presenta con sintomi notturni (russamento rumoroso, scarsa qualità del sonno, apnee riferite dal compagno di letto, risvegli con senso di soffocamento, bisogno di urinare durante la notte) e sintomi diurni (stanchezza, sonnolenza alla guida, difficoltà di concentrazione, ansia, depressione, calo di memoria).

**INOLTRE**, dal momento l'OSAS determina una diminuzione di flusso di ossigeno ai vari organi, è correlata a una maggior

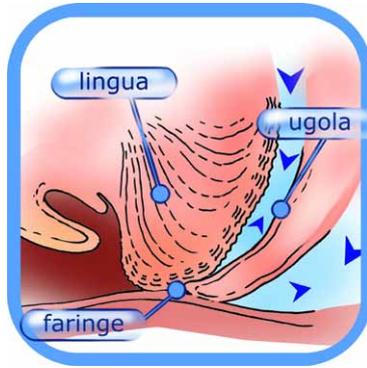
frequenza di malattie cardiache (infarto miocardico acuto, ipertensione, scompenso cardiaco, danni cerebrovascolari), di alterazioni del metabolismo (aumentato rischio di diabete, minor produzione di GH nel bambino) e diminuisce la vigilanza (diminuzione della memoria, alterazione dell'umore, aumento dei cosiddetti "micro-sleep" e colpi di sonno).

**LA CLINICA MERLI** si occupa con molto impegno di questo problema. Al paziente che lamenta i sintomi sopracitati, verranno consegnati due questionari e, se necessario, sarà consigliato uno specialista del sonno che valuterà la necessità di ulteriori indagini. Nella maggior parte dei casi, l'OSAS può essere curata anche con un semplice apparecchio, chiamato MAD (Mandibular Advancement Device). Questo dispositivo, da noi progettato sulla base della dentatura, della capacità di movimento mandibolare e della gravità dei sintomi, andrà indossato tutte le notti. Esso è costituito da due mascherine in resina (una per l'arcata superiore e una per l'inferiore) e spinge la mandibola leggermente in avanti, aumentando la pervietà delle vie aeree superiori e quindi permettendo il flusso d'aria durante la notte.

**LO SCOPO DELLA TERAPIA** è quello di eliminare o ridurre significativamente il russamento, incrementare lo spazio aereo e quindi prevenire la frammentazione del sonno, risolvere la sonnolenza diurna, ridurre il rischio cardiovascolare e infine migliorare la qualità della vita. *Rivolgetevi ai nostri esperti per ulteriori informazioni!*



vie aeree ostruite



particolare delle vie aeree ostruite

## IL PROGETTO "STILI DI VITA"

**IL PROGETTO "STILI DI VITA"** nato dalla Società Italiana di Parodontologia viene rivisitato e proposto dalla Clinica Merli ai pazienti che presentano alla prima visita una malattia parodontale moderata e severa. L'obiettivo è quello di informare e sensibilizzare il paziente sull'influenza che gli stili di vita possono avere nello sviluppo e nel controllo della malattia.

**LE PARODONTITI** rientrano in un pool di patologie croniche insieme ad altre malattie sistemiche (es. malattie cardiache, malattie metaboliche) nelle quali l'insorgenza è legata



### STILI DI VITA: FATTORI DI RISCHIO

Fattore di Rischio	Criteri	●	●	●
Rischio Parodontale	INDICE DI PLACCA < 20%			
	INDICE DI SANGUINAMENTO < 20%		●	●
	PERDITA DI OSSO/ETA' %			●
Rischio Comportamentale	FUMO no / moderato / forte		●	
	ATTIVITA' FISICA frequente / moderata / scarsa	●		
Rischio Metabolico	HDL > 50 mg/dl Uomini			●
	HDL > 40 mg/dl Donne			●
	COLESTEROLO < 200 mg/dl		●	
	PRESSIONE ART. 120/80		●	
	TRIGLICERIDI < 150 mg/dl	●		
	GLICEMIA < 100 mg/dl			●
	CIRCONFERENZA < 102 cm Uomini	●		
CIRCONFERENZA < 88 cm Donne	●			
Rischio Psicofisico	BMI > 18 / < 22	●		
	STRESS (scala da 0 - 10)		●	

esempio di diagramma personalizzato rilasciato al paziente

a una serie di fattori di rischio (cattiva igiene orale, fumo, errori alimentari, vita sedentaria). Le modalità di esecuzione del progetto constano nella spiegazione dettagliata durante la prima visita di quello che rappresenta e nella richiesta di munirsi di esami ematochimici recenti.

**IL PAZIENTE** compilerà un questionario sotto la supervisione del personale addetto alla terapia igienica orale durante la fase di raccolta della documentazione; verranno poi eseguite semplici rilevazioni (pressione arteriosa, circonferenza addominale) e annotati gli esiti degli esami ematochimici. Alla fine del percorso di riabilitazione igienico orale al momento della rivalutazione verrà rilasciato un diagramma con codici semaforici personalizzati sui fattori di rischio individuati.

**QUESTO NUOVO PROGETTO** ha l'obiettivo di offrire ai nostri pazienti la possibilità, gli strumenti e le conoscenze per individuare gli aspetti e le abitudini che possono essere modificate e dunque migliorare lo "stile di vita".

# CON L'ETIOPIA NEL CUORE: UNA VITA DEDICATA ALLA MISSIONE

**CHI NON CONOSCE PADRE BERNARDO COCCIA!** Non solo in Romagna e nelle vicine Marche, ma fino a Bolzano il suo nome è sinonimo di Etiopia. Cappuccino romagnolo di Misano Monte, è nato nel 1949, ordinato sacerdote nel 1976, è in Etiopia dal 1978. Fin dall'inizio della sua attività pastorale si era posto il problema di come aiutare concretamente la popolazione e nel 1990 fondò il Centro Romagna, C.E.D., "Children's Education for Development", in altre parole, "Educazione dei Bambini per lo Sviluppo" in Etiopia.

**IL NOME DEFINISCE** già l'idea: educare i bambini per il loro sviluppo, per quello del Paese e della società in cui si trovano a vivere, senza estraniarli minimamente dal loro ambiente, dalla loro cultura. L'iniziativa si pone quindi l'obiettivo non di assistenza, ma di dotare le popolazioni di propri strumenti per crescere e dare le basi per un lento ma progressivo sviluppo. Il superamento di questi limiti, insormontabili per bambini destinati alla strada, senza una famiglia in grado di dare loro una educazione, un'istruzione, un futuro, sono diventati la missione e la vita di Padre Bernardo.

**TUTTO È NATO** lentamente, per gradi, secondo i ritmi tipici dell'Africa dove il tempo non ha misura, ma lentamente è cresciuto, fino al punto odierno. Ci sono voluti 20 anni! Padre Bernardo è partito con 15 containers trasformati in abitazioni, uffici e scuola, installati su un'area alla periferia di Addis Abeba, poi pian piano si è trovato dei validi collaboratori locali, e con il sostegno delle tante famiglie Italiane e di tante persone che trascorrono il periodo delle loro ferie lavorando attivamente in Etiopia, il centro è cresciuto.

**IL PROGETTO DI ADOZIONE** a distanza si rivolge solo a quei bambini orfani di un genitore, delle classi più povere, bambini destinati alla strada in quanto la famiglia non può permettersi di pagare la retta scolastica. Attualmente con appena l'equivalente di 15 euro al mese si può garantire la scuola ad un bimbo a partire dall'asilo fino alla ultima classe superiore. Grazie alla generosità delle famiglie italiane si è potuta raggiungere la cifra di oltre 4500 bambini in adozione. Tutti possono facilmente verificare la situazione dei bambini: infatti, Padre Bernardo incita tutte le famiglie ad andare a conoscere i bimbi adottati, visitare il centro dove c'è tutto il necessario per alloggiare e magari aiutare nella attività didattica e/o amministrativa.

**INOLTRE** il C.E.D. gestisce un laboratorio di sartoria con corsi di taglio, cucito e ricamo di durata biennale ed un ambulatorio dotato di tutto: sala parto, laboratorio analisi ed una stanza di degenza. Dal 2012, l'opera di scolarizzazione di Padre Bernardo si è trasferita nella regione dei Monti Bale, zona poco ospitale e molto povera. Qui i bambini si dedicano esclusivamente al lavoro dei campi e le bambine sono le più penalizzate perché non c'è la cultura di un'istruzione femminile. La tenacia di Padre Bernardo sta dando buoni frutti e i bimbi adottati a distanza nella Prefettura del Bale sono circa 2000.

DECIDIAMO DI ADOTTARE UN BAMBINO A DISTANZA:  
CENTRO MISSIONARIO D. COMBONI - ONLUS  
TEL. 0541 606008  
VIA BERLINGUER - 47838 RICCIONE  
IBAN: IT47M0579224101CC0930000820

