

A decorative graphic at the top of the page consisting of several overlapping, wavy, light green bands that create a sense of movement and depth. The bands are set against a solid, darker green background.

**ABSTRACT BOOK SICOI/SIE**

**corso di aggiornamento  
SICOI/SIE**

**Bologna 22 Marzo 2014**

**Endodonzia ed Implantologia:**  
soluzioni sinergiche per la salute del paziente

**Curriculum Vitae Dott. Roberto FORNARA**

Nato a Magenta nel 1971, si è laureato con Lode in Odontoiatria e Protesi Dentaria nel 1995 presso l'Università di Pavia. Dal 1995 al 2002 collabora attivamente con un gruppo di studio pubblicando diversi lavori scientifici sui biomateriali impiegati in chirurgia odontostomatologica. Coautore del libro "Fattori di crescita e biomateriali" edito da Masson nel 2000. Dal 2003 socio attivo della Società Italiana di Endodonzia (SIE) dove attualmente ricopre la carica di segretario culturale nazionale. Vincitore del premio "Miglior Poster" alle Giornate Daune nel 2003 (Foggia). Certified member ESE (European Society of Endodontics). Fa parte dell'Editorial Committee della rivista "Il Giornale Italiano di endodonzia". Collabora, in qualità di cultore della materia, all'insegnamento di Odontoiatria Riabilitativa II (coordinatore Prof. Massimo Gagliani) nel corso di Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso la Clinica Odontostomatologica del Dipartimento di Medicina Chirurgia e Odontoiatria San Paolo, Milano. Coordinatore, insieme al Prof. Massimo Gagliani, del libro con Autori vari "Testo atlante di anatomia endodontica" edito da Tecniche Nuove nel 2011. Relatore a corsi e congressi su tematiche endodontico-restaurative. Ha collaborato dal 1997 fino al 2008 con il dottor Carlo Mangano presso lo studio di Gravedona e dal 2003 al 2009 con il dottor Fabio Gorni nello studio di Milano. Dal 2005 esercita la libera professione presso il suo studio di Magenta (MI).

**Curriculum Vitae Dott. Fabio GORNI**

Il Dott. Fabio Gorni si è laureato in odontoiatria e protesi dentaria all'Università di Milano nel 1984. Già professore A.C. in endodonzia Università degli studi di Milano H. San Paolo. E' socio attivo della Società Italiana di Endodonzia, dell'Accademia Italiana di Odontoiatria Microscopica, specialist member dell'European Society of Endodontology e membro dell'American Association of Endodontists. Dal 1994 al 1998 membro della commissione accettazione soci della S.I.E. Dal 1998 al 2001 Segretario Culturale della Società Italiana di Endodonzia, e Presidente per il biennio 2003-2005. Attualmente è Past-President S.I.E. Oratore in Italia e all'estero in numerosi corsi e congressi ha all'attivo numerose pubblicazioni su riviste nazionali e internazionali oltre ad aver prodotto video scientifici. In collaborazione con il Dott. C.J. Ruddle ha pubblicato infatti una videoserie intitolata "The Endodontic Game" distribuita in Europa, USA, Canada, Australia, Asia. Svolge la sua pratica professionale privata in Milano dove i campi clinici che copre principalmente sono l'endodonzia clinica e chirurgica con particolare interesse per gli aspetti della microscopia endodontica, oltre a tutte le applicazioni della Micro Dentistry.

**ABSTRACT**

Le perforazioni iatrogene sono per definizione tragitti artificiali che mettono in comunicazione l'endodonto con le strutture parodontali. La causa di tali comunicazioni è legata ad errori commessi dall'operatore durante le diverse fasi del trattamento (endodontico o ricostruttivo). Le perforazioni possono essere classificate, in relazione alla loro posizione, in coronali e radicolari. Di conseguenza la localizzazione della comunicazione è strettamente legata alla fase operativa in cui è stato commesso l'errore. La dimensione della perforazione rappresenta un altro importante elemento prognostico di valutazione. Inoltre il fattore tempo, cioè l'intervallo che intercorre tra la diagnosi di perforazione e il suo trattamento, rappresenta una importante variabile nella valutazione prognostica finale: maggiore è il tempo trascorso peggiore sarà la prognosi. Le perforazioni iatrogene sono annoverate tra le principali cause degli insuccessi endodontici con frequenze che in letteratura arrivano fino al 10%. Per questo motivo l'odontoiatra è tenuto a conoscere le più attuali tecniche di trattamento di queste problematiche che non devono mai prescindere dall'attuazione di un rigoroso protocollo clinico che prevede come atto finale la riparazione della perforazione con un materiale in grado di assicurare un sigillo ermetico e il recupero funzionale dell'elemento dentario. Oggigiorno, grazie al supporto di sistemi ingrandenti quali il microscopio operatorio, alla luce coassiale ad esso abbinata e all'impiego di materiali per la riparazione come il *mineral trioxide aggregate*, è possibile migliorare la prognosi di questi trattamenti.

**Dott. Matteo CAPELLI**

**Dott. Silvio TASCHIERI**

## **FRATTURE DENTALI: PIANI DI TRATTAMENTO BASATI SULLA EZIOPATOGENESI DEL TRAUMA**

### **Curriculum Vitae Dott. Matteo CAPELLI**

Ha svolto i suoi studi a Milano dove, nel 1990, ha conseguito la laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria a pieni voti.

Dal 1996 a oggi ha frequentato, in qualità di docente, il reparto di Implantologia presso l'ospedale San Paolo di Milano e dal 2002 occupa il ruolo di tutor presso L'Università degli Studi di Milano, Dipartimento di Tecnologie per la Salute IRCCS - Istituto Ortopedico Galeazzi Clinica Odontoiatrica Direttore: Prof. Roberto L. Weinstein Reparto di Implantologia e Riabilitazione Orale Responsabile: Dr. Tiziano Testori. Docente presso il Corso di Perfezionamento in implantologia dell'Università di Milano. Nel 2008 è stato docente al Corso di Perfezionamento in chirurgia ossea piezoelettrica presso l'Università la Sapienza di Roma. Nel 2011 è stato docente al Master di II livello in Implantologia Orale presso la Seconda Università degli Studi di Napoli. Socio Attivo della Società Italiana di Endodonzia (SIE), della Società Italiana di Chirurgia Orale e Implantologia (SICOI), della European Academy of Esthetic Dentistry (EAED), della Accademia Internazionale di Piezosurgery (AIP) e Founding Father della Materialise Academy. Socio Fondatore A.I.S.G. (Advance Implantology Study Group). Dal 2012 fa parte del consiglio della Società Italiana di Chirurgia Orale ed Implantologia (SICOI). E' Autore di pubblicazioni in ambito endodontico e chirurgico implantare in riviste nazionali e internazionali. Co-autore per le "Tecniche di prelievo osseo mandibolare" nel libro del Dott. T. Testori, Prof. R. L. Weinstein ed il Prof. S. Wallace del libro: "La chirurgia del seno mascellare e le alternative terapeutiche" ed. Acme 2005. Co-autore per "Il carico immediato negli impianti post-estrattivi" del libro dei Dott. T. Testori, F. Galli, M. Del Fabbro: "Il carico immediato. La nuova era dell'implantologia orale" ed. Acme 2009. Co-autore dell'articolo: "Immediate non occlusal versus early loading of dental implants in partially edentulous patients: 1-year results from a multicenter, randomized controlled clinical trial" Volume 22,5; 2007, Vincitore del William R. Lanely Award dell'Academy of Osseointegration come il miglior articolo pubblicato nel 2007 sul JOMI. Presentato all'Academy of Osseointegration Annual Meeting San Diego Convention Center, February 26-28, 2009. Autore di "Implantologia. Tecniche implantari mininvasive ed innovative" ed. Acme 2012.

### **Curriculum Vitae Dott. Silvio TASCHIERI**

Laureato in Medicina e Chirurgia con lode nel 1993, Specialista in Odontostomatologia nel 1996 con lode, Dirigente del Servizio Sanitario come Ufficiale Medico presso Forze di Protezione Europea nel periodo: 1996/1997. Professore a contratto presso Università degli Studi di Milano dal A.A. 2001 /2002 al 2012/2013. Tutore in sede per il Laboratory of Biological Structure Mechanics dal A.A. 2002/2003 al A.A. 2009/2010. Frequenta il Dottorato di Ricerca: Scienze Fisiopatologiche, Neuropsicobiologiche e Assistenziali del Ciclo della Vita. Dirigente Medico di Primo Livello presso IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi - Servizio di Odontostomatologia (Dir.: Prof. R. Weinstein) dal A.A. 2006/2007 all' A.A. 2013/2014. Da Dicembre dell'A.A. 2013/2014 Ricercatore Universitario Med/28 dell'Università degli Studi di Milano, presso il Dipartimento di Scienze biomediche, chirurgiche ed odontoiatriche, svolge la sua attività presso il Servizio di Odontostomatologia (Dir.: Prof. R. Weinstein), IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi. Reviewer Cochrane Oral Health Group, School of Dentistry University of Manchester. Certified Member della European Society of Endodontology, Socio attivo della Società Italiana di Endodonzia, Socio attivo della Società Italiana di Chirurgia Orale ed Implantologia, Socio attivo Anthec. Responsabile e/o collaboratore di ricerca presso Enti universitari o Istituti di Ricerca italiani ed esteri per svariati progetti di ricerca. Autore di numerose pubblicazioni scientifiche su riviste internazionali indicizzate. Autore inoltre di vari capitoli in libri riguardanti la chirurgia orale. Lead Guest editor and Co-editor per special issues su riviste internazionali e già Co-editor dell'Italian Oral Surgery, membro dell'Editorial Board del Giornale Italiano di Endodonzia.

### **ABSTRACT**

Le lesioni traumatiche del distretto orale rappresentano eventi di difficile gestione per il clinico. Poiché causati in massima parte da insulti "acuti", conseguenza di incidenti e cadute, rappresentano sovente una situazione di emergenza. Tuttavia, l'entità del danno deve essere attentamente vagliata in merito all'orientamento terapeutico da adottare. Le fratture degli elementi dentali possono coinvolgere sia porzione coronale sia quella radicolare, separatamente o in combinazione fra loro. La classificazione viene eseguita in base alla sua localizzazione ed al possibile interessamento dei tessuti ossei e dei tessuti molli dell'elemento traumatizzato. La diagnosi in caso di

fratture longitudinali non si rivela di facile attuazione e la tecnica del lembo “esplorativo” spesso deve essere attuata per dirimere dubbi sulla reale esistenza e/o sul tipo di frattura. Diagnosticata nella sua presenza e nella sua entità si potrà eseguire una corretta diagnosi sulla possibilità di sopravvivenza del sopra menzionato elemento dentale. Spesso le fratture hanno esiti infausti che esitano nella estrazione del dente che deve essere eseguita in tempi rapidi per evitare la perdita di tessuto osseo che comporterebbe una seria complicanza alla terapia implantologica sostitutiva.

**Curriculum Vitae Dott. Vittorio FRANCO**

Si laurea in odontoiatria e protesi dentaria presso l'Università degli Studi di Roma La Sapienza nel 1991. Dal 1991 al 1997 ha collaborato con il reparto di Conservativa ed Endodonzia dell'Università di Roma "Tor Vergata".

Nel 1998 ha seguito il corso di perfezionamento in Endodonzia presso L'Università di Napoli. È attualmente nel Consiglio Direttivo della SIE con il ruolo di Segretario Nazionale. Socio attivo AIOM, Socio Certificato ESE. Vincitore nell'anno 2003, insieme con il dr. Fabiani, del premio Garberoglio del XXIV congresso SIE a Torino. Vincitore nell'anno 2010, insieme con il dr. Fabiani, del premio per la migliore Relazione del Roots Summit a Barcellona. E' stato speaker in congressi e corsi nazionali ed internazionali ed autore di diverse pubblicazioni tutte su temi endodontici, nonché di capitoli di libri sulle stesse tematiche. Tiene corsi privati e collabora con aziende del settore. Revisore per alcune riviste internazionali e già membro del comitato di redazione del Giornale Italiano di Endodonzia. Ha fatto parte del comitato di redazione scientifica del Giornale Italiano di Endodonzia, della commissione per le linee guida dell'AIOM e della commissione accettazione soci della SIE, è stato il Coordinatore della Formazione a distanza della SIE, vice presidente CIC dal 2008 al 2010 e segretario di ESEROME 2011. Attualmente è libero professionista a Roma con pratica limitata all'Endodonzia sotto visione microscopica.

**Curriculum Vitae Dott. Mario LENDINI**

Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso l'Università di Torino, città dove esercita la libera professione. E' socio attivo e membro del Consiglio Direttivo della S.I.E., Società Italiana di Endodonzia, è certified member dell'E.S.E., European Society of Endodontics, è socio dell'A.A.E., American Association of Endodontists, è past president dell'A.I.O.M., Accademia Italiana di Odontoiatria Microscopica, è socio fondatore della SIROM, Società Italiana di Radiologia Odontostomatologica e Maxillofaciale. Co-autore di testi specialistici e di articoli scientifici su riviste specialistiche odontoiatriche nazionali e internazionali.

**ABSTRACT**

Endodonzia e Implantologia sono specialità odontoiatriche spesso considerate antitetiche o quantomeno in competizione. Quando invece il piano di trattamento multidisciplinare è strutturato nell'esclusiva ottica del bene del paziente le due specialità sono assolutamente sinergiche. Le terapie endodontiche ortograde devono essere considerate, come dimostrato dall'ampia e autorevole letteratura sull'argomento, la scelta terapeutica primaria in tutti i casi in cui sia possibile conservare la corretta funzione dell'elemento dentario. L'endodonzia chirurgica, in particolare quando eseguita con l'ausilio del microscopio operatorio, rappresenta una scelta terapeutica efficace e risolutiva in tutti i casi in cui la struttura anatomica dentale complessiva residua sia funzionalmente adeguata. Durante la relazione saranno analizzati i criteri di scelta, gli strumenti, i materiali e le tecniche operative cliniche e chirurgiche. Si cercherà di evidenziare quali sono i limiti tecnici, clinici e logici della terapia endodontica chirurgica. Per collegare efficacemente le indicazioni derivate dalla letteratura e dall'esperienza clinica saranno riportati, anche con l'ausilio di materiale multimediale, alcuni casi clinici semplici e complessi di endodonzia chirurgica. L'obiettivo è quello di fornire al partecipante non solo una panoramica dei materiali e delle tecniche, ma anche di schematizzare, in maniera chiara ed efficace, i percorsi di scelta terapeutica e la loro relativa applicazione clinica.

**Curriculum Vitae Prof. Ugo COVANI**

Professore ordinario di Malattie Odontostomatologiche presso l'Università di Pisa. Visiting Professor - Dept. Oral and Maxillo-Facial Surgery -State University of New York at Buffalo.

Direttore dell'Istituto Stomatologico Toscano (Centro di Odontoiatria dell'Ospedale Versilia).

Past President SICOI, Past President European Board of Oral Surgery.

**Curriculum Vitae Dott. Tiziano TESTORI**

Laureato in Medicina e Chirurgia nel 1981 presso l'Università degli Studi di Milano, specializzato in Odontostomatologia nel 1984 ed Ortognatodonzia nel 1986 presso lo stesso ateneo. Fellowship in chirurgia orale ed implantare presso University of Miami, Department of Maxillofacial Surgery and Implant Dentistry (Direttore Prof. R. E. Marx), Miami, FL, USA. Responsabile del Reparto di Implantologia e Riabilitazione Orale presso la Clinica Odontoiatrica (Direttore Prof. R. L. Weinstein), I.R.C.C.S. Istituto Ortopedico Galeazzi, Università degli Studi di Milano. *Professore a contratto*, Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria, Università degli Studi di Milano. Visiting Professor New York University, College of Dentistry (Direttore Prof. D. P. Tarnow), New York, NY, USA. Past-President (2007-2008) della Società Italiana di Chirurgia Orale ed Implantologia (SICOI). Revisore per la Cochrane Collaboration a livello dell'Oral Health Group. Socio attivo della Academy of Osseointegration (AO), dell'European Association for Osseointegration (EAO), della Società Italiana di Implantologia Osteointegrata (SIO) e della Società Italiana di Chirurgia Orale ed Implantologia (SICOI). Membro attivo del Board Europeo di Chirurgia Orale (EFOSS).

**ABSTRACT**

Gli impianti post-estrattivi rappresentano un moderno approccio terapeutico implantare che tuttavia non può essere applicato di routine in tutti i casi clinici e necessita di un iter diagnostico-decisionale. Il clinico spesso si trova di fronte al dubbio di mantenere un elemento dentale o sostituirlo utilizzando la soluzione impianto-protetica. Possono talvolta sorgere dubbi quando la scelta deve essere posta su un singolo elemento dentale compromesso dal punto di vista endodontico e ricostruttivo e senza compromissione parodontale. La possibilità di eseguire una corretta ricostruzione post-endodontica, biologicamente idonea è il primo elemento valutativo. La successiva discriminante riguarda il sistema canalare. Recenti evidenze scientifiche danno valide indicazioni di successo a seconda se ci si trova di fronte a trattamenti o ritrattamenti endodontici, con o senza la presenza di lesioni peri-apicali. Se viene eseguita una corretta fase diagnostica terapeutica, vengono riportate elevate percentuali di successo con le terapie convenzionali rappresentate da endodonzia ricostruttiva e protesi, tuttavia se la terapia endodontica e la ricostruzione coronale risultassero non eseguibili, la naturale strada terapeutica da considerare è quella dell'impianto protesi. Bisogna inoltre valutare clinicamente l'eventuale necessità di interventi ortodontici pre-implantari. Nei settori frontali il clinico dovrà eseguire una diagnosi pre-chirurgica molto attenta e approfondita valutando le alternative terapeutiche possibili, prima di proporre una soluzione implantologica. L'approccio implantare nei settori ad alta valenza estetica presenta ancor oggi delle limitazioni soprattutto estetiche. Un moderno approccio implantare prevede spesso volte un piano di trattamento articolato con fasi ricostruttive dei tessuti duri e molli che in molti casi clinici controindicano il carico funzionale immediato dell'impianto. Nei settori latero-posteriori le limitazioni sono soprattutto chirurgico-operative per la difficoltà di ottenere una soddisfacente stabilità primaria dell'impianto soprattutto nei settori molari. Alla luce delle più recenti acquisizioni scientifiche si può affermare che, in casi selezionati, gli impianti post-estrattivi rappresentano una valida e predicibile opzione terapeutica.

**Dott. Pio BERTANI**

**Dott. Paolo GENERALI**

## **L'INFLUENZA DELLA QUALITÀ DEL RESTAURO SULLA SALUTE DELL'ELEMENTO DENTARIO**

### **Curriculum Vitae Dott. Pio BERTANI**

Medico Chirurgo, Specialista in Odontostomatologia.

Professore a contratto di Odontoiatria Conservatrice presso l'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia dal 2003 al 2008. Docente del Corso di Perfezionamento in Odontoiatria Conservatrice nel 2004 2005 presso l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia. Docente del Master in Protesi nel 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 presso l'Università degli Studi di Bologna. Coautore del libro "Manuale illustrato di Endodonzia" (Casa editrice Masson, 2003) Coautore del libro "Manuale di Endodonzia" (Casa editrice Elsevier 2013), Segretario Culturale della sezione provinciale di Parma dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani. Socio attivo dell'Accademia Italiana di Odontoiatria Microscopica. Socio Attivo dell'Accademia Italiana di Odontoiatria Estetica. Socio attivo della Società Italiana di Endodonzia, di cui è Presidente Nazionale. Active Member of European Society of Endodontics. Autore di numerosi articoli su riviste nazionali e internazionali. Ha tenuto e tiene corsi in Italia e all'estero.

### **Curriculum Vitae Dott. Paolo GENERALI**

Si laurea in Medicina e Chirurgia con Lode nel 1983 presso l'Università degli Studi di Pavia. Nel 1987 consegue il diploma di Specialista in Odontostomatologia presso l'Università degli Studi di Parma. E' Socio Attivo della SIE. Member e International Speaker ITI. Socio Effettivo Amici di Brugg. Socio ANDI. Consigliere dell'Ordine Prov.le dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Piacenza. Autore di lavori scientifici su riviste nazionali e relazioni a Congressi in Italia e all'Estero. Svolge la sua pratica professionale in Piacenza. Già Professore a contratto di Odontoiatria e Conservativa del CLOPD, docente del Corso di Perfezionamento di Endodonzia Clinica e Chirurgica e del Master in Endodonzia e Chirurgia dell'Università di Modena e Reggio Emilia. Docente del C.a.F. Università di Bologna - Amici di Brugg.

### **ABSTRACT**

La fase ricostruttiva rappresenta il coronamento del trattamento endodontico. Solo la ricostruzione protesica svolgendo nel contempo il ruolo fondamentale di sigillare lo spazio endodontico prevenendo eventuali contaminazioni. La storia della ricostruzione post-endodontica è caratterizzata da numerosi tentativi volti a rinforzare la struttura dentale mutilata dalle patologie e dall'accesso endodontico. Il rinforzo veniva ottenuto con l'invasione di gran parte dello spazio endodontico con strutture estremamente rigide che, lungi dal rinforzare l'elemento, lo conducevano talvolta a frattura. L'avvento delle tecniche adesive e la consapevolezza della necessità dell'utilizzo di materiali fisicamente più omogenei ha condotto ad un approccio più rispettoso della struttura dentale ed in grado di ottenere una miglior sopravvivenza dell'elemento e una miglior gestione delle complicanze. La chiave del successo ricostruttivo sta nella rigorosa applicazione dei protocolli e nel risparmio di dentina sana coronale e radicolare in ogni fase del trattamento.

**Dott. Luigi CANULLO**

**Dott.ssa Annamaria GENOVESI**

## **LA DIS-INTEGRAZIONE IMPIANTARE: CONOSCENZE E PREVENZIONI DELLE PERIMPLANTITI**

### **Curriculum Vitae Dott. Luigi CANULLO**

Laureato con lode presso l'Università degli Studi di Roma "Sapienza" nel 1994, sposta immediatamente la sua attenzione sull'approfondimento delle tecniche chirurgiche in implantologia. Frequenta corsi post-laurea in Italia e all'estero (University of California, UCLA). Ottiene il PhD all'Università di Bonn. Relatore nazionale ed internazionale su temi inerenti l'aspetto chirurgico e protesico implantologia. Autore di oltre 50 articoli su riviste internazionali impattate sul tema dell'implantologia. Socio attivo della Società Italiana di Osteointegrazione (SIO) ed active member dell'European Academy for Osseointegration. E' visiting professor all'Università "Sacrado Corazon" di Bauru (Brasile). Nel 2008 ha vinto Best Clinical Presentation Award all'European Academy of Osseointegration (EAO). Vincitore del Premio Martignoni 2012. Svolge la propria attività in Roma esclusivamente focalizzata alla chirurgia e alla riabilitazione protesica in implantologia.

### **Curriculum Vitae Dott.ssa Annamaria GENOVESI**

Dottore in igiene dentale e in Scienze delle Professioni Sanitarie, Docente del corso di laurea in Igiene Dentale dell'Università di Genova, Coordinatrice del Corso di Perfezionamento per Igienisti Dentali presso la State University of New York at Buffalo (dal 1996 ad oggi), Past President AIDI, Past President SISIO, Socia Fondatrice del "CHIRONE", Responsabile del reparto di Igiene Orale presso l'Istituto Stomatologico Toscano.

### **ABSTRACT**

La patologia peri-implantare sembra sempre più allarmare il clinico a causa della sua incidenza. La letteratura ci presenta dati contrastanti sia riguardo gli outcomes finali che riguardo il mantenimento a lungo termine degli stessi. La rivisitazione dei fattori che portano il paziente a sviluppare una tale patologia permette una classificazione della malattia peri-implantare capace di indirizzare il clinico verso un trattamento chirurgico e non chirurgico meno complesso e più efficiente. Infatti, per quanto riguarda i protocolli chirurgici, nuove tecnologie per la decontaminazione della superficie consentono una potenziale re-osteointegrazione dell'impianto. Allo stesso tempo, i nuovi device per il trattamento non chirurgico permettono un mantenimento a lungo termine anche in condizioni complesse. Allo stesso tempo deve essere sottolineato che la recente documentazione scientifica ha dimostrato che lo sforzo del clinico sarebbe nullo se alla base del trattamento non ci fossero protocolli di igiene professionale pre- e post-operatori.