

Un esempio elaborato dal centro studi: per la classe di reddito pensionistico più basso, tra i 1.486,30 euro e i 1.749,99 euro lordi mensili (la più numerosa a Treviso, conta 19.915 pensionati), considerando una pensione

re a rate e che riguarda in Italia 5,5 milioni di pensionati.

«I pensionati hanno dovuto subire una grave ingiustizia e di conseguenza il loro sacrificio è stato insopportabile», commenta Barbiero. «Per noi questa è

d'acquisto per le fasce più deboli».

Cauto pessimismo da parte della Cisl: «Nella sentenza c'è una frase che lascia poco margine "la norma censurata è pertanto incostituzionalmente ille-

mente preoccupati, aspettiamo che il governo dia corso alla sentenza, altrimenti sarà sollevazione generale», ha dichiarato Previti.

Serena Gasparoni

CRIPRODUZIONE RISERVATA

progetto dedicato alle aziende "antifragili". L'appuntamento è per mercoledì pomeriggio alle 17.30. Ospiti Lauro Buoro (Nice) Daniele Lago (Lago), Giovanni Bonotto (Bonotto) e Claudio Feltrin (Arper).

a Elite re estitori

gruppo sempre più proteso verso l'internazionalizzazione. La holding della famiglia Zago ha chiuso l'esercizio 2014 con i ricavi consolidati pari a 351 milioni di euro, registrando un +13 per cento rispetto al 2013.

Anche l'Ebitda è salita dai 40 milioni del 2013 ai 50 milioni di euro del 2014, pari ad un +25 per cento sull'anno. Tra le operazioni più interessanti concluse recentemente la presentazione di un'offerta (accolta) di acquisto della storica cartiera Burgo di Mantova. Ancora: l'acquisto di due unità operative di Mauro Benedetti spa che garantiranno l'azienda di Ospedaletto un residuo territoriale da nord fino alla punta dello stivale. «È un modo per fare crescere l'interno di Progest le competenze necessarie ad un ulteriore sviluppo del nostro gruppo», afferma Francesco Zago, direttore generale. «Inoltre entrare in Elite ci darà il modo di rilazionarci maggiormente con il mondo della finanza».

(s.g.)

CRIPRODUZIONE RISERVATA

ale di Motux la maratona

no l'acquisizione di dati su accelerazioni e spostamenti angolari in tre dimensioni. È la prima volta che viene compiuto un esperimento di questo genere a livello nazionale. Il gruppo di lavoro è composto da Edy Bertorello e Thomas Antonello, ingegnere software designer e ingegnere elettronico di Motux (che fa parte del gruppo di lavoro di Motux srl) e da un team di ricercatori dell'Università di Padova. Il gruppo pensa meno di 16 grammi e sarà a breve in commercio. Le potenzialità per diventare un sistema di riferimento nella valutazione funzionale in molti contesti sanitari, di ricerca in ambito sportivo. (s.g.)

L'ESPERTO RISPONDE: STUDIO DENTISTICO PAVANETTO - DEL GIUDICE



"Se vi avessi conosciuto prima..."

E' CIO' CHE CI RIPETONO I PAZIENTI DOPO AVER RISOLTO I CASI PIU' DIFFICILI

Chiamaci o Scrivici. Siamo a tua disposizione!



STUDIO DENTISTICO

Dr. Pavanetto A. & Dr. Del Giudice A.

VISITA www.pavanettodelgiudice.it

SEGUICI SU VOTACI SU

GUARDA I NOSTRI VIDEO SU

Via Ex internati di Guerra, 11 - 31050 Ponzano Veneto (TV)

Tel. +39 0422 440710 - Cell. +39 366 3204063 - info@pavanettodelgiudice.it

L'impianto dentale una volta inserito può andare incontro a rigetto?
E' più corretto parlare di mancata osteointegrazione cioè a volte l'impianto non si integra con l'osso in cui è stato inserito, questo può essere dovuto a:

- diagnosi e pianificazione errate
- uno scorretto intervento chirurgico
- scarsa qualità ossea o complicanze infettive

Ho un impianto dentale, ma non lo sento fisso cioè ha una certa mobilità; da cosa può dipendere?
I denti sugli impianti a volte possono presentare mobilità che può essere dovuta alla piorea che colpisce gli impianti (PERIMPLANTITE) o allo svitamento della vite che serra la corona alla vite in titanio; nel primo caso una diagnosi precoce grazie alla qualità e alla periodicità personalizzata delle sedute di igiene orale potrebbe salvare l'impianto, nel secondo caso è molto importante il tipo di protesi che viene eseguita e la sua corretta taratura tenendo conto delle forze masticatorie che agiscono sul complesso dente - impianto

Puo' dare la sua opinione sulla diffusa tendenza in molti centri odontoiatrici di riabilitare i pazienti con protesi sostenute solo da 4 impianti chiamate ALL ON 4?
"ALL ON 4" significa tutto su quattro cioè ridare 10- 12 denti sostenuti da 4 impianti. Questo tipo di trattamento pur avendo un successo dimostrato dalla letteratura scientifica non può essere venduto, come spesso accade, come soluzione "ideale" per due semplici motivi:

- se madre natura ci ha dato 16 radici naturali per mascella è ovvio che solo 4 impianti non potranno mai svolgere uguale funzione
- si tratta di una "DENTIERA" avvitata sugli impianti con un ingombro, un'estetica, una funzione che non potrà mai essere uguale a quella che ci davano i nostri denti, alla quale ci si può sicuramente molto avvicinare con più impianti e soluzioni protesiche tipo corone o ponti. L'ALL ON 4 rimane comunque una buon "COMPROMESSO" in caso di scarsa quantità ossea o problemi economici per evitare la semplice dentiera. (fig.1-2-3)

In cosa consiste il rialzo del seno mascellare?
Frequentemente nella mascella superiore, dopo l'estrazione degli elementi dentali posteriori (premolari - molari) avviene un rimodellamento dell'osso in senso riduttivo, che nei casi più gravi è insufficiente a poter collocare un impianto dentale. (fig.4)
In questi casi è possibile sfruttare parte dello spazio del seno mascellare che sta al di sopra della compagine ossea insufficiente per inserire, tra osso residuo e membrana del seno mascellare, del materiale sostitutivo dell'osso (umano-animale o sintetico) che poi in parte ossificherà e permetterà all'impianto inserito al suo interno di essere stabile e di svolgere senza problemi il suo ruolo di radice artificiale.

E' il rialzo del seno mascellare un intervento molto traumatico nel post-operatorio?
Dipende dal tipo di intervento che si esegue; esiste una tecnica atraumatica (Cosci Advance Technique) che permette di risolvere gran parte di questi casi in modo mini-invasivo e con un postoperatorio sovrapponibile alla implantologia standard. (fig.5-6).



fig. 1



fig. 2



fig. 3



fig. 4



fig. 5



fig. 6

INSERZIONE A PAGAMENTO