

Ricerche di Mercato

Implantologia dentale, chi la pratica?

Lo sviluppo del settore a seguito della grave crisi del 2009

I dati chiave della ricerca Sono ormai oltre 24.000 gli studi dentistici che praticano implantologia, cioè i due terzi del totale, e di questi poco più del 20% si avvale di un consulente esterno (grafico 1). È quanto emerge da una recente ricerca condotta da Key-Stone - istituto specializzato nel settore della salute e benessere - svolta su un campione rappresentativo di oltre 800 dentisti.

L'implantologia è comunque effettuata da circa il 90% degli studi dentistici che hanno almeno tre poltrone, mentre ha un ruolo marginale in quelli molto piccoli o di meno recente apertura. In particolare la percentuale di studi che praticano questa disciplina aumenta del 5% all'anno nell'ultimo quinquennio, passando dal 55% del 2006 al 67% del 2010

(grafico 2). Ma tale aumento non è di tipo lineare, si osserva infatti un fenomeno abbastanza tipico dei periodi di crisi della domanda. Infatti nel 2009 - anno che ha visto un forte calo degli accessi allo studio dentistico privato misurato in un milione in meno di pazienti - il mercato ha reagito con un ampliamento dell'offerta, che è stato in parte di tipo estemporaneo. Il grafico 2 mostra infatti come, rispetto al 2009, l'incremento della base trattanti abbia subito un arresto, con una riduzione di circa il 5%. Come anticipato, questo fenomeno - rilevato anche in altri paesi europei - è parzialmente dovuto a un forte incremento di offerta nel 2009, molto probabilmente a causa della contrazione di mercato che si è registrata nell'anno precedente, anche

da parte di studi dentistici che di consuetudine non effettuano questo tipo di trattamento. Ma una parte degli studi che aveva iniziato a proporre impianti ai pazienti nel 2009 ha desistito nell'anno successivo, in quanto la disciplina non è entrata nella prassi quotidiana dell'attività odontoiatrica. In ogni caso, sono quasi un milione gli italiani che sono andati sotto i ferri per migliorare il proprio sorriso. La proiezione statistica sul totale dell'universo di riferimento porta a stimare in circa 900.000 i pazienti che sono stati sottoposti a trattamenti implantoprotesici nell'ultimo anno, con una media di circa 38 per ogni studio dentistico e in circa 1,5 milioni gli impianti osteointegrati applicati. Proiettando il dato sull'universo complessivo degli implantologi è possibile stabilire, pur con la dovuta cautela derivante dal possibile errore statistico, una spesa complessiva degli italiani che sfiora i due miliardi di Euro, cui si aggiunge la protesi sovrastante le strutture. La valutazione è stata effettuata tenendo conto del prezzo medio rilevato del tariffario Andi.

Come evidenziato dal grafico 3, questa media - decisamente inferiore al Centro Sud - sale in modo sensibile per coloro che hanno maggior esperienza ed in particolare sono specializzati e iscritti a società scientifiche. Da notare come i dentisti che hanno più di dieci anni di esperienza in chirurgia implantare vantino un numero medio doppio di pazienti rispetto a chi pratica questa disciplina da meno di cinque anni.

Molto interessante l'ingresso nella pratica quotidiana di nuove tecniche, come la chirurgia guidata assistita (effettuata dal 13% del campione, che a sua volta tratta mediamente il 12% dei pazienti) e l'implantologia a carico immediato (utilizzata, sia pur occasionalmente, dalla metà degli intervistati che pongono a loro volta circa il 10% degli impianti con questa metodica) e che consente ai pazienti di disporre della protesi immediatamente dopo l'intervento. Quando lo studio dentistico usa queste tecniche innovative notiamo una forte correlazione con un numero medio di pazienti decisamente più elevato.

Convenzionamenti a fondi e polizze assicurative Il tema che, sotto il profilo sociale ed economico, risulta più interessante riguarda gli studi dentistici che trattano pazienti con possibilità di rimborso totale o parziale, proveniente in genere da convenzionamenti con fondi di assistenza integrativa e, solo raramente, da polizze assicurative, che non coprono abitualmente eventi certi come le patologie odontoiatriche, ma intervengono a copertura della spesa in caso di traumi. Tutto ciò in attesa che i cosiddetti fondi integrativi acquisiscano un ruolo rilevante nell'assistenza odontoiatrica italiana. C'è da premettere che, secondo quanto presentato recentemente dal Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria Sociale (Cergas) dell'Università Bocconi durante il convegno del novembre 2010 "Quali politiche per l'odontoiatria in Italia alla luce delle evidenze disponibili", il costo delle prestazioni è per l'86% totalmente a carico del cittadino, il 4% totalmente o parzialmente rimborsato e per il 10% le prestazioni sono gratuite o con pagamento di ticket.

Lo studio Key-Stone è focalizzato sul solo settore privato, e come si potrà notare i dati emergenti sono sostanzialmente confermati. È quindi interessante soprattutto valutare le performance degli studi dentistici quando vengono coinvolti dal tema dei convenzionamenti, piuttosto che ribadire che una parte piccolissima della spesa è in qualche modo agevolata.

Relativamente alla ricerca in oggetto, si è verificato che ben il 74% degli studi dentistici che praticano implantologia non hanno trattato casi di pazienti con coperture assicurative o convenzionamenti a fondi nell'ultimo anno (grafico 4). Il 23% degli studi dentistici che hanno gestito questa tipologia di assistiti hanno meno di un paziente su cinque che gode di tali agevolazioni. Proiettando il dato sull'universo complessivo degli implantologi è possibile stabilire che solo il 6% degli italiani che si sono rivolti al dentista per un intervento di implantoprotesi hanno potuto avvalersi di un rimborso parziale o



roberto.rosso@key-stone.it - Tel. 011.3119430

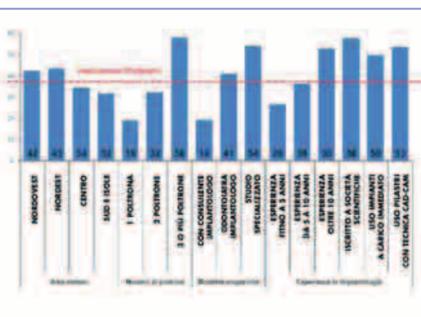


GRAFICO 3: MEDIA ANNUA DI PAZIENTI DI IMPLANTOLOGIA PER SEGMENTO

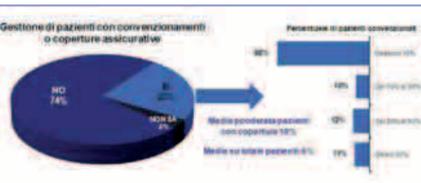


GRAFICO 4: TIPOLOGIA DI PAZIENTI TRATTATI

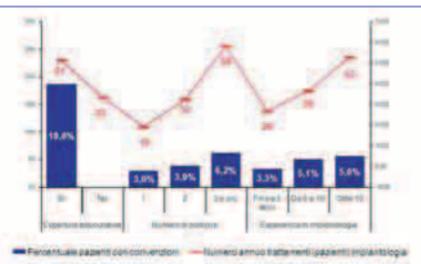


GRAFICO 5: RAPPORTO INCIDENZA PAZIENTI CON RIMBORSI E TRATTAMENTI PAZIENTI IN IMPLANTOLOGIA

totale della prestazione. Una delle evidenze più interessanti è però legata al fatto che sono soprattutto gli studi dentistici più grandi e con maggior esperienza a trattare pazienti con convenzioni e, soprattutto, si osserva come all'aumentare dell'incidenza dei pazienti con rimborsi, aumenti di fatto il numero di pazienti complessivi trattati. Se da un lato si osserva come le convenzioni ai fondi o le coperture assicurative favoriscano proprio questi interventi, che presentano un investimento importante per gli italiani, d'altro canto c'è da valutare come circa i due terzi degli implantologi non trattino abitualmente pazienti con rimborsi parziali e totali (grafico 5). Ciò non è certo dovuto a resistenze da parte dei dentisti, ma al fatto che

Roberto Rosso
Presidente Key-Stone

Come si formano gli implantologi italiani?

La Società Italiana di Implantologia Osteointegrata ha commissionato a Key-Stone in esclusiva un approfondimento per analizzare quali sono le modalità attraverso le quali i dentisti italiani si sono formati in implantologia. È il dottor Giuseppe Luongo, Presidente della Società scientifica, a commentarci i risvolti che questa importante ricerca pone a tutto il mondo odontoiatrico, a partire dalla necessità di una guida scientifica per validare la qualità dei percorsi formativi proposti.



Giuseppe Luongo

La ricerca presentata in queste pagine è estremamente interessante e offre una serie di spunti di riflessione. Il primo è che i dati raccolti mostrano in modo inequivocabile che la pratica dell'implantologia è ormai consolidata e non può non far parte integrante dell'offerta terapeutica di uno studio odontoiatrico

moderno. Si nota anche che in periodi di recessione si cerca di includere questa disciplina tra quelle praticate nei propri studi, individuando come una delle ragioni della contrazione di pazienti quella di non offrire terapie d'avanguardia. In seguito ci si rende conto che questa complessa branca dell'odontoiatria non

può essere improvvisata senza un corretto training formativo e si abbandona l'iniziativa. Proprio dell'aspetto della formazione si è occupata con attenzione la Società Italiana di Implantologia Osteointegrata in questo periodo. Tra le varie iniziative è stata commissionata alla Key-Stone una ricerca che mettesse con chiarezza

in luce quali siano i percorsi formativi normalmente seguiti da coloro che si dedicano all'implantologia e quali quelli che permettono di mantenere un corretto aggiornamento. I risultati sono stati molto utili alla Società per avere un quadro preciso della situazione dell'implantologia italiana e per porre in essere una serie di iniziative, in accordo con quelli che sono i compiti insiti negli scopi societari, che si concretizzeranno nel corso dei prossimi anni. Quando si analizzano i dati sul percorso formativo seguito da chi pratica l'implantologia è significativo rilevare una netta prevalenza dei corsi privati e aziendali rispetto a quelli istituzionali dei corsi di laurea e post-laurea. Questo dato diventa ancora più importante se si

guarda alle scelte delle opportunità di aggiornamento successivo dove convegni, corsi privati di specialisti e corsi allestiti da case produttrici rappresentano l'aggiornamento prevalente. Pur riconoscendo la grande qualità espressa da tanti corsi privati o aziendali, è evidente che proposte esclusivamente di questo tipo si prestano al rischio di essere fortemente orientati da interessi del mercato o da visioni personali. D'altra parte l'enorme offerta di opportunità di aggiornamento rende complessa la scelta da parte degli operatori. Il problema dell'obiettività dell'informazione è molto sentito tra gli operatori. In un'altra parte della ricerca si è potuto notare una forte esigenza di costituire una sorta di authority che si

adoperi per validare i processi formativi e, di conseguenza, i materiali e le tecniche disponibili sul mercato. Ritengo che la Società scientifica più accreditata come la Sio, in accordo con le Università, possano e debbano esercitare un ruolo importante nella costruzione di offerte didattiche complete e obiettive, soprattutto in questa epoca nella quale si va spediti verso una formazione a distanza il cui controllo risulta ancora più complesso.

Giuseppe Luongo
Presidente della Società Italiana di Implantologia Osteointegrata (Sio)

I DATI DELLA RICERCA SULLA FORMAZIONE IN IMPLANTOLOGIA

Commento a cura di Key-Stone

Prima di iniziare ad effettuare implantologia, quale percorso formativo avete seguito?



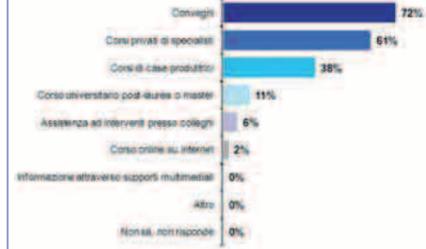
Quasi la metà degli implantologi intervistati ha seguito dei corsi privati tenuti da specialisti. Le altre attività formative sono ripartite più o meno uniformemente. Quasi il 40% dei dentisti (solo specializzazione in odontostomatologia o laurea in odontoiatria) non ha effettuato un percorso di formazione specifica in implantologia prima di iniziare a praticarla.

Pensando ai primi interventi effettuati, di che tipo di assistenza ha necessitato?



Quasi la metà degli implantologi intervistati si è affidato a un collega più esperto presso il proprio studio, mentre poco più di un terzo non ha usufruito di alcuna assistenza.

Quali delle seguenti attività formative e di aggiornamento ha frequentato o frequenta dopo aver iniziato a praticare implantologia?



Quasi la totalità degli implantologi intervistati (92%) dichiara di aver seguito o di frequentare un programma di formazione dopo aver iniziato a praticare l'implantologia. Le attività formative frequentate sono in prevalenza convegni e corsi privati tenuti da specialisti. La domanda posta non fa riferimento ad un periodo specifico, ma si riferisce in generale al periodo successivo all'inizio della pratica di terapie implantologiche.

Al Galeazzi la ricerca diventa pratica clinica

Si è concluso da pochi giorni il Congresso organizzato dalla Clinica Odontoiatrica dell'Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano. Tema della tre giorni di lavori - presieduta dal professor Roberto Weinstein, Direttore della Clinica - la ricerca traslazionale e la pratica clinica, con particolare focus sulle biotecnologie e la loro applicabilità, ad oggi, nello studio odontoiatrico. Il tema è di quelli affascinanti, affrontato però in modo estremamente concreto, analizzando la trasferibilità della ricerca scientifica nella pratica clinica quotidiana rivolta al paziente. "Il congresso ha proposto, grazie al contributo dei più autorevoli ricercatori e clinici a livello mondiale, le reali possibilità di applicazione delle biotecnologie a nostra disposizione, dalle cellule staminali ai fattori di crescita e alle proteine morfogenetiche, delineando anche quelle che sono le eventuali limitazioni cliniche e legislative al loro utilizzo" ci ha spiegato il dottor Tiziano Testori, Coordinatore scientifico del Congresso assieme al dottor Massimo Del Fabbro. Altra tematica chiave del Congresso è stata la presentazione di un moderno approccio diagnostico-terapeutico in implantologia e ortognatodonzia, il Total Face Approach (Tfa). "Il concetto diagnostico che sta alla base di questo metodo proviene dai protocolli diagnostici cefalometrici di uso corrente in ortodonzia e in maxillo-facciale e anche in

antropologia forense" ha spiegato la dottoressa Giovanna Perrotti, uno dei ricercatori che hanno definito l'innovativo protocollo. "L'utilizzo della cefalometria applicata su radiografie del cranio in proiezione latero-laterale o postero-anteriore e assiale è una sistematica di lunga data che serve a stabilire parametri di crescita cranio-facciale, rapporti occlusivi e programmazioni scheletriche in chirurgia ortognatica. Il passaggio verso l'utilizzo della cefalometria in implanto-protesi nasce dalla considerazione che spesso nella fase progettuale c'è la necessità di conoscere in modo dettagliato parametri scheletrici che possono risultare limitanti o comunque fortemente collegabili alla sostituzione nel cavo orale di elementi dentari". Ecco allora il vantaggio del Tfa, che consente di stabilire in fase progettuale un quadro diagnostico globale che comprenda le determinanti anatomiche connesse al buon risultato della riabilitazione implantoprotesica. Un'adeguata preparazione sull'anatomia del distretto oro facciale è infatti fondamentale per la buona riuscita dell'intervento e per scongiurare gravi complicanze neurologiche o vascolari. "Il Tfa consente in fase preliminare di intercettare problematiche di tipo extra cavo orale, integrandole con la progettazione implantare. Questa integrazione fa la differenza in termini di risultato finale" ha spiegato la Perrotti.

A. P.

GRAFICO 1: STUDI DENTISTICI CHE PRATICANO IMPLANTOLOGIA

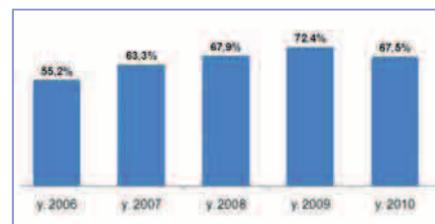


GRAFICO 2: ANDAMENTO NEL TEMPO DELLA PRATICA DELL'IMPLANTOLOGIA NEGLI STUDI ITALIANI

La ricerca completa è a disposizione delle aziende interessate che potranno richiedere informazioni a ufficiostampa@key-stone.it