

TUTORS

| Dr. Tealdo Tiziano  
| Dr. Bevilacqua Marco

| Dr. Alberti Christian  
| Dr. Michelotto Tempesta  
Riccardo

1  
DATA CORSO: SABATO 9 MAGGIO 2023  
ONE DAY  
full immersion  
CADAVER LAB

# PROTOCOLLI CHIRURGICI NEL PAZIENTE ATROFICO CON IMPIANTI ORALI ED EXTRAORALI

◆  
CORSO DI DISSEZIONE ANATOMICA E CHIRURGIA  
IMPLANTARE SU PREPARATO ANATOMICO

SEDE: **Iclo Verona** - Via E. Torricelli 15/a, 37135 Verona



## Finalità del corso

Sotto la guida di docenti esperti ogni partecipante acquisirà le necessarie conoscenze delle strutture anatomiche per potere trattare, grazie al **protocollo di carico Immediato Columbus Bridge**, pazienti con diversi gradi di atrofia dei mascellari.

Il corso sarà suddiviso in una **parte teorica**, introduttiva all'anatomia dell'area di interesse e ai protocolli chirurgici sia con impianti orali che extraorali e ad una **parte pratica** sul reperto anatomico prevalentemente dedicata alla presa di confidenza con le aree di interesse.

Grazie al numero limitato ogni partecipante potrà essere seguito molto da vicino dai tutor per massimizzare l'apprendimento durante tutte le fasi del corso.

Verranno presentati **diversi possibili approcci implantari** per il trattamento del pz atrofici con impianti standard, pterigoidei e zigomatici.



# PROGRAMMA

8.30/  
10.30

- ◆ Anatomia delle strutture anatomiche di interesse chirurgico
- ◆ Strumentario chirurgico/implantare
- ◆ Tecniche chirurgiche per la gestione delle atrofie mascellari: casi clinici

11.00/  
18.00

- ◆ Interventi chirurgici su preparato anatomico:  
Dissezione ed evidenziazione delle strutture anatomiche di interesse chirurgico  
Inserimento di impianti per la gestione delle edentule totali (protocollo Columbus Bridge)  
Impianti pterigoidei e impianti trans-sinusali
- ◆ Discussione e conclusione dei lavori



Quota di iscrizione: € 1.500 + iva

Da versare mediante bonifico bancario intestato a BIOMAX SpA alle coordinate:  
IBAN: IT 68 R 03069 11 894100000006318  
CAUSALE: Corso Verona + Nome e Cognome - Verona 6 Maggio 2023

## SCHEMA DI ISCRIZIONE

Dr. / Studio

Via / Piazza

Località

CAP

Prov. ( )

Tel.

e-mail

Nato a

Prov. ( ) il

Cod. Fisc.

P. Iva

Cod. Univoco

PEC

Firma\*

Data

### Informativa sul Trattamento dei Dati Personali e Condizioni Generali

I dati personali richiesti saranno utilizzati per registrare la sua partecipazione e per le pratiche amministrative. Essi saranno oggetto di trattamento improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Vostra riservatezza e dei Vostri diritti. Il conferimento dei dati è obbligatorio. L'eventuale rifiuto fornirci, in tutto o in parte, i Suoi dati personali o l'autorizzazione al trattamento potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione del contratto. In particolare il trattamento effettuato è riferito a dati personali relativi a clienti e quali il nome, l'indirizzo, i dati di identificazione personale, il codice fiscale etc. I dati saranno trattati, nel rispetto della legge e degli obblighi di riservatezza, in ottemperanza del decreto legislativo del 30 giugno 2003 N° 196 e della direttiva 2002/58/ce del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 luglio 2002 e del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR), per la registrazione nella propria banca dati e per essere utilizzati, previa autorizzazione, per l'invio di comunicazioni in merito allo svolgimento di altri eventi formativi. I suoi dati, qualora richiesto, potranno essere comunicati al docente Lei potrà altresì opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta. Può inoltre opporsi al trattamento di dati personali ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale, esercitando i diritti di cui all'articolo 7 del suddetto Decreto.

Data: \_\_\_\_\_ Firma Consenso Privacy \_\_\_\_\_

Autorizzo anche al trattamento ed alla comunicazione dei miei dati personali per l'invio di comunicazioni relative ai servizi e alle iniziative formative.

Data: \_\_\_\_\_ Firma Consenso invio comunicazioni \_\_\_\_\_

Le adesioni verranno accettate in ordine di arrivo e ritenute valide solo se accompagnate da quota d'iscrizione. Si riserva la facoltà di annullare o spostare le date del corso in caso di impedimento del/dei relatore/i per causa di forza maggiore. In caso di annullamento sarà restituita per intero la quota d'iscrizione versata. La disdetta scritta dell'iscrizione da parte del partecipante pervenuta almeno 15 giorni prima della data del corso dà diritto alla restituzione della quota d'iscrizione decurtata di 50,00€, per spese di segreteria. Dopo tale termine non si avrà diritto ad alcun rimborso della somma versata.

Il corso verrà attivato al raggiungimento del numero minimo di partecipanti.

Data: \_\_\_\_\_ Firma Accettazione Condizioni \_\_\_\_\_

### Segreteria

Biomax S.p.A. via Zamenhof, 615 - 36100 Vicenza  
info@biomax.it – www.biomax.it  
T 0444 913410 F 0444 913695

 **BIOMAX**  
avere cura