



Oda e Stomatologëve të Kosovës
Dental Chamber of Kosovo

KONFERENCA E VI-të STOMATOLOGJIKE
- VIRTUALE -

Programi dhe abstraktet

THE VIth DENTAL CONFERENCE
- VIRTUAL -

Program and abstracts

18 Dhjetor 2021

December 18th, 2021



Këshilli organizativ – *Organizing Committee*

Prof. Asoc. Ferit Koçani – Kryetar, *President*

Ass. Dr. Kastriot Meqa, Dr. Sci.

Dr. Sci. Venera Bimbashi

Dr. Dardan Bekteshi

Dr. Lavdie Leci

PËRMBAJTJA

CONTENT

SHQIP5-31

ENGLISH32-58

Programi i Konferencës

18.12.2021

09.00 – 09.30 **HAPJA E KONFERENCËS**

LIGJËRATAT PLENARE

09.30 – 10.10 **LP1 – Hanefi Kurt** (Universiteti Medipol, Stamboll) ÇFARË MUND TË BËJMË NË PRAKTIKËN TONË KLINIKE PËR TRAJTIMIN E ÇRREGULLIMEVE TEMPOROMANDIBULARE?

10.20 – 10.50 **LP2 – Christof Pertl** (Universiteti i Gracit) PIEZOSONIKU – MJET I SHKËLQYESHËM NË KIRURGJINË ORALE DHE IMPLANTOLOGJI

11.00 – 11.30 **LP3 – Ngadhnjim Domi** (Kolegji Rezonanca) MËNYRAT E REKONSTRUIMIT KOCKOR NË SITUATAT E NOFULLAVE ATROFIKE

11.40 – 12.10 **LP4 – Merita Bardhoshi** (Universiteti Mjekësor, Tiranë) MODALITETET E TRAJTIMIT TE LEZIONEVE BENINJE TE REGIONIT ORO-MAKSILLOFACIAL

12.20 – 12.50 **LP5 – Danko Bakarčić** (Universiteti i Rijekës) TRAUMA E DHËMBËVE TË PËRHERSHËM TË PAMATURUAR

13.00 – 13.30 **LP6 – Davor Kuiš** (Universiteti i Rijekës) ASPEKTET ESTETIKE NË PARODONTOLOGJI, ORTODONCI DHE PROTETIKË

13.30 – 14.30 *Pauza*

14.30 – 15.00 **LP7 – Lumnije Kqiku** (Universiteti i Gracit) FAKTORËT QË NDIKOJNË NË PROGNOZËN E DHËMBËVE TË TRAJTUAR NË MËNYRË ENDODONTIKE

15.10 – 15.40 **LP8 – Lindihana Emini** (Universiteti i Tetovës) MBYLLJA HERMETIKE E KANALIT TË RRËNJËS SË DHËMBIT - NJË SFIDË PËR TË GJITHË KLINICISTËT

15.50 – 16.20 **LP9 – Rafi Romano** (Universiteti i Jerusalemit) ECURIA E PUNËS DIGJITALE: MJET THEMELOR PËR REZULTAT TË SUKSESSHËM DHE TË PARASHIKUESHËM ME RRESHTUES TË TEJDUKSHËM

16.30 – 17.00 **LP10 – Vittorio Cacciafesta** (Universiteti i Parias) ASPEKTET BIOMEKANIKE PËR TRAJTIMET ORTODONTIKE JOKONVENCIONALE

17.10 – 17.40 **LP11 – Dorian Hysi** (Universiteti Mjekësor, Tiranë) GJENDJA SOCIALE - EKONOMIKE DHE PSIKOLOGJIKE E DENTISTËVE SHQIPTARË NË FILLIM TË PANDEMISË COVID-19

17.50 **MBYLLJA E KONFERENCËS**

Fjala hyrëse e Kryetarit të OSK-së



Te nderuar pjesëmarrës të Konferencës,

Kam kënaqësinë e madhe t'ju uroj mirëseardhje të përzemërt në Konferencën e VI-të Stomatologjike-Virtuale, të cilën e organizon Oda e Stomatologëve të Kosovës.

Sot, do të doja të drejtoja vëmendjen tuaj te ligjëruesit e ftuar ndërkombëtarë dhe vendorë nga Italia, Austria, Turqia, Izraeli, Kroacia, Shqipëria e Maqedonia Veriore, ekspertë të shquar profesional në fushat e ndryshme stomatologjike dhe me përvojë akademike. Një pjesë e tyre ata sot janë me ne me pjesëmarrje fizike dhe një pjesë tjetër e tyre janë me pjesëmarrje të drejtpërdrejtë nëpërmjet platformës virtuale, ZOOM.

Kjo Konferencë do të ofron një mundësi të shkëlqyer për të bashkëvepruar me ligjëruesit me një sërë leksionesh të temave gjithëpërfshirëse stomatologjike. Është një mundësi reale, që ju do të mësoni dhe praktikoni teknikat klinike moderne për të përmirësuar përvojën tuaj praktike dhe aftësitë profesionale

Konferenca është akredituar nga KEVP e Odës me 15 pikë për ligjëruesit dhe 10 pikë për pjesëmarrje.

Në emër të Odës së Stomatologëve të Kosovës, ju mirëpresim dhe ju urojmë një ditë të mbarë.

Me respekt,

Prof. Dr. Blerim Kamberi

Kryetar i Odës së Stomatologëve të Kosovës

LIGJËRATAT PLENARE



Prof. Hanefi Kurt (Universiteti Medipol, Stamboll, Turqi)

Lindi në Muğla në vitin 1974. Arsimin fillor e kreu në shkollën fillore Muğla Atatürk dhe shkollimin e mesëm e të lartë në shkollën e lartë Anatoliane Muğla. U diplomua në Fakultetin e Stomatologjisë të Universitetit të Stambollit në vitin 1997. Doktoraturën e përfundoi në fushën e protetikë në Institutin e Shkencave Shëndetësore të Universitetit të Stambollit. Ai ka punuar në të njëjtin universitet, në Fakultetin e Stomatologjisë, Departamenti i Protetikës Stomatologjike gjatë viteve 1998-2011. Ai ka punuar në Fakultetin e Stomatologjisë të Universitetit Medipol të Stambollit në periudhën 2011-2021. Është i martuar dhe ka një fëmijë.

ÇFARË MUND TË BËJMË NË PRAKTIKËN TONË KLINIKE PËR TRAJTIMIN E ÇRREGULLIMEVE TEMPOROMANDIBULARE?

Çrregullimet e artikulationit temporomandibular (ÇATM) është një term ombrellë që mbulon dhimbjen dhe mosfunksionimin e muskujve të përtypjes dhe artikulacioneve temporomandibulare. Çrregullimet temporomandibulare prekin 20% deri 30% të popullatës së rritur. Zakonisht personat e prekur nga ÇATM janë nga 20 deri 40 vjeç. Femrat kanë më shumë gjasa të preken se meshkujt, në një raport 2:1 deri 9:1. ÇATM është shkak i dytë më i zakonshëm i dhimbjes së zonës orofaciale pas dhimbjes dentare. Rreth 75% e popullsisë së përgjithshme mund të ketë të paktën një shenjë jonormale të lidhur me artikulationin temporomandibular si klikimi, dhe rreth 33% kanë të paktën një simptomë të çrregullimeve temporomandibulare. Megjithatë, vetëm 4% - 7% do të jetë e një ashpërsie të mjaftueshme për të nxitur pacientin të kërkojë këshilla mjekësore. Sipas të dhënave epidemiologjike duke përdorur kriteret diagnostikuese RDC/ ÇATM, nga të gjitha rastet e ÇATM, grupi i I-rë (çrregullime muskulore) përbën 45.3%, grupi II-të (zhvendosjet e diskut) 41.1% dhe grupi III-të (çrregullime të artikulationit) 30.1% të rasteve. Ka shumë trajtime të mundshme, megjithëse ka një mungesë të përgjithshme të provave për ndonjë trajtim të ÇATM, dhe asnjë protokoll trajtimi të pranuar gjerësisht. Prandaj, në këtë prezantim do të shpjegohen shenjat dhe simptomat klinike të çrregullimeve më të shpeshta temporomandibulare dhe diagnozën e tyre.



Prof. Christof Pertl (Universiteti i Gracit, Austri)

Dr Christof Pertl mori titullin doktor i mjekësisë nga Universiteti i Gracit, Austri në vitin 1987 dhe gradën doktor i mjekësisë dentare nga Universiteti i Vjenës, Austri, në vitin 1991. Ai kreu trajnim pasuniversitar në Universitetin e Kolumbisë, Departamenti i Endodoncionit, N.Y. dhe në Departamentin e Kirurgjisë Orale dhe Radiologjisë Orale, Shkolla e Mjekësisë Dentare, Grac, Austri. Atje në fakultet ai punoi me kohë të plotë që nga viti 1993 deri në vitin 2005. Ai kaloi pothuajse një vit në Departamentin e Kirurgjisë Orale-Maksillofaciale, të King College, Guy's Hospital, Londër, Mbretëri e Bashkuar. Nga viti 1993-2018 Dr. Pertl ishte pjesë e fakultetit amë në Shkollën e Mjekësisë Dentare, Universiteti i Pensilvanisë. Ai iu bashkua Shkollës së Mjekësisë Dentare të Harvardit, Boston si profesor vizitor i asocuar me kohë të plotë nga viti 1998-1999 dhe që atëherë me kohë të pjesshme. Që nga viti 2005 punon në praktikë private në Grac dhe shërben si profesor në Shkollën e Mjekësisë Dentare të Gracit. Aktualisht ai është gjithashtu anëtar i Shoqatës Austriake të Implantologjisë Orale dhe asaj të Endodoncionit.

PIEZOSONIKU –MJET I SHKËLQYESHËM NË KIRURGJINË ORALE DHE IMPLANTOLOGJI

Në stomatologji, teknikat piezokirurgjike kohët e fundit kanë rritur në masë të madhe fushën e indikacioneve të tyre. Kjo varion nga procedurat endodontike deri te disa teknika të prerjes së kockave në kirurgjinë orale dhe implantologjinë dentare. Teknologjia e ultrazërit rezulton në fuqinë e një teknike të prerjes kirurgjikale, e cila është në gjendje të ndërveprojë në mënyrë selektive me indet e forta dhe të buta. Faktorët kryesorë të veprimit të prerjes janë prerje osteotomie përafërsisht 0.7 mm, një rrjedhë shtresore e lëngut ftohës dhe një frekuencë selektive prerëse-punuese për indet e forta në 25-30 kHz dhe për indet e buta në 50 kHz. Kjo rezulton në karakteristika të favorshme si (1) një prerje pa presion, (2) një prerje e saktë (20-60 µm), (3) prerje e ftohtë (rrjedhje laminare), (4) prerje selektive për inde të ndryshme (duke mbrojtur membranën e Schneider-it dhe nervin alveolar inferior), dhe (5) prerje pa gjak (efekti i kavitacionit). Përdorimi klinik përfshin indikacione të tilla si nxjerrja e dhëmbit, marrja e kockës për procedura të ndryshme të transplantimit, çarja e kockës alveolare, përgatitja e membranës së Schneider-it gjatë procedurave të ngritjes së dyshemesë së sinusit, ekspozimi i nervit alveolar inferior dhe përgatitja e skajit të kanalit të rrënjës gjatë operacioneve endodontike. Kjo ligjëratë synon të përmbledhë aplikimet klinike të piezokirurgjisë dhe të krahasojë këtë teknikë me teknikat konvencionale të prerjes. Një përmbledhje dhe një analizë kritike e indikacioneve aktuale për këtë teknikë do të paraqitet në këtë prezantim të orientuar klinikisht që do të përfshijë literaturën më të rëndësishme në këtë fushë.



Prof. Ngadhnjim K. Domi (Kolegji Rezonanca, Prishtinë, Kosovë)

Diplomoi në Fakultetin e Mjekësisë-Dega e Stomatologjisë në Prishtinë në vitin 1984 ku edhe vazhdoi studimet postdiplomike. Në vitin 1992 përfundoi specializimin në lëmin e kirurgjisë maksillofaciale në Beograd. Gjatë viteve 1984-2000 ka punuar në Klinikën e Kirurgjisë Maksillofaciale të Fakultetit të Mjekësisë në Prishtinë. Është trajnuar në “Kings College” të Londrës në vitin 1994 për implantologji dentare. Në Lublanë të Sllovenisë është trajnuar për aplikimin e laserit në stomatologji dhe kirurgji maksillofaciale gjatë vitit 2008.

Në Klinikën “Rezonanca” në Prishtinë ka punuar gjatë viteve 2000-2007. Nga viti 2007 punon në Spitalin Ditor “Ars Medica” në Prishtinë dhe njëherit është mësimdhënëses në Kolegjin e Shkencave Mjekësore Rezonanca, drejtimi Stomatologji. Në vitin 2016 ka mbrojtur disertacionin e doktoratës në Universitetin e Tiranës, me titull: “Tumoret e nofullave”.

MËNYRAT E REKONSTRUIMIT KOCKOR NË SITUATAT E NOFULLAVE ATROFIKE

Për shkak të paraqitjes së vonshme të pacientëve pas nxjerrjes së dhëmbëve, shumë shpesh hasim në situatë ekstreme të mungesës kockore. Kur pacienti është këmbëngulës dhe indikohet rehabilitimi protetikor i caktuar, detyrohemi të ndërmarrim ndërhyrje kirurgjike të ndërlikuara. Në ekzaminim klinik së pari analizohen indet e buta, marrëdhëniet ndërnofullore, konfiguracioni i zgjatimit alveolar. Indet e buta ndonjëherë na bëjnë të mendojmë që ka mjaft kockë, por radiologjia na bën të mundur matjet e sakta të vëllimit kockor. Sot ortopantomografia konsiderohet me shumë si orientuese, sepse pa imazherinë tredimensionale nuk mund të kemi pasqyrë të saktë të situatës. Deficiti kockor mund të jetë horizontal dhe vertikal. Derisa mungesa horizontale mund të kompenzohet me qarje sagitale dhe augmentim me kockë artificiale, ajo vertikale është shumë më e komplikuar. Në nofullën e sipërme bëjmë ngritje të mukozës së sinusit maksillar dhe augmentim, por pjesa e vështirë është ajo e sektorit estetik d.m.th.. regjioni interkanin. Në ato raste jemi të detyruar të bëjmë shtim vertikal me blloqe kockore apo me osteodistrakcion. Regjion tjetër problematik është regjioni postkanin i nofullës së poshtme, kur atrofia është e theksuar. Në ato raste bëjmë rekonstruim me bllok kockor, ose bëjmë transpozicionin e N. alveolar inferior. Shumë nga këto metoda i kemi prezantuar nga përvoja jonë dhe në rastet tona.



Prof. Merita Bardhoshi (Universiteti i Tiranës, Shqipëri)

Ka diplomuar në Fakultetin e Mjekësisë, Dega Stomatologji në vitin 1994. Ka specializuar në kirurgjinë oro-maxillofaciale në vitin 2003, ndërsa masterin shkencor në vitin 2004. Që nga viti 2005 e tutje është pedagoge pranë Departamentit të Kirurgjisë Oromaksillofaciale të Fakultetit të Mjekësisë Dentare. Titullin doktor shkence e ka marrë në vitin 2011. Në vitin 2014 u avancua në profesor i asocuar. Ka përfunduar specializime jashtë vendi për aplikimin e laserit në Stomatologji dhe në Kirurgjinë Oro-maksillofaciale, në Irlandë dhe Gjermani, pranë Universitetit RWTH Ahën, Gjermani, në vitin 2013. Ka marrë pjesë si lektore në aktivitete kombëtare dhe ndërkombëtare. Është autore e shumë publikimeve kombëtare dhe ndërkombëtare. Është anëtare e Shoqatës Botërore të Laserit (WFLD), Shoqatës Gjermane të Laserit, si dhe anëtare e Shoqatës të Kirurgëve Oro-Maxillofacile të Shqipërisë.

MODALITETET E TRAJTIMIT TE LEZIONEVE BENINJE TE REGIONIT OMF

Lezionet beninje të regjionit OMF zënë një vend të rëndësishëm në praktikën e përditshme të kirurgut OMF. Ato mund të lokalizohen në buzë, qiellzë, mukozën bukale dhe dyshtemenë e gojës. Manifestimi klinik i këtyre lezioneve është i ndryshëm në varësi të ecurisë që mund të variojë në kohën e shfaqjes, ndryshime në përmasa, ngjyrë, karakteristika fizike. Ekzistojnë disa modalitete për menaxhimin e lezioneve beninje të regjionit OMF në varësi të indikacioneve dhe me shkallë të ndryshme sukseseve. Rëndësi në suksesin e trajtimit përbën vendosja me korrektësi e diagnozës dhe parandalimi i recidivës pas trajtimeve kirurgjikale. Ndër metodat e trajtimit mund të përmenden: kirurgjia, skleroterapia, embolizimi, laseri. Laseri është një modalitet i mirë trajtimi me një serë avantazhesh operative dhe post-operative. Ky trajtim ka efekt baktericid, efekt hemostatik, qasje të mirë tek sipërfaqet anatomikisht të vështira, aplikim i thjeshtë dhe shumë komod për pacientin me një biostimulim e kohëzgjatje minimale, përdorim i sasive të vogla të solucionit anestetik. Kjo metodologji mund të përdoret në të gjitha grup-moshat, pacientët klinikisht të shëndetshëm në kushte ambulatorë dhe spitalore. Suksesi i menaxhimit të lezioneve beninje të regjionit OMF do të varet nga përzgjedhja me korrektesë e modalitetit të trajtimit.



Prof. Danko Bakarčić (Universiteti i Rijekës, Kroaci)

Ka lindur me 4 Tetor 1971 në Rijekë të Kroacisë. Ka diplomuar në vitin 1997 në Fakultetin e Mjekësisë në Rijekë dhe nga po ai vit është punësuar në Departamentin e Stomatologjisë pediatrike, Shkolla e Mjekësisë Dentare. Në vitin 2002 mbrojti temën e magjistraturës me titull “Shëndeti i gojës dhe i dhëmbëve tek fëmijët me aftësi të kufizuara në zhvillim”. Nga Qershor 2004 është specialist i Stomatologjisë Pediatrike. Në Prill 2007 ka mbrojtur disertacionin e doktoratës me titull “Efikasiteti i përtypjes tek fëmijët me paralizë cerebrale”. Ai merr pjesë në këto kurse: Mjekësia Dentare Preventive, Gjenetikë Orofaciale, Mjekësi Dentare Pediatrike, Hyrje në Stomatologji, Propedeutikë Dentare, etj. Gjithashtu ka punuar si drejtues kursi i “Mjekësisë Dentare Preventive” në Shkollën e Mjekësisë Dentare të Fakultetit të Mjekësisë në Split të Kroacisë. Nga viti 2005 është i punësuar në Departamentin e Pedodoncisë dhe Personave me Nevoja të Veçanta, në Poliklinikën Dentare të Fakultetit të Mjekësisë, Universiteti i Rijekës, ku deri në vitin 2007 ka mbajtur edhe pozitën e drejtorit. Nga viti 2007 është i punësuar në Departamentin e Stomatologjisë Pediatrike, Klinika për Mjekësi Dentare, Qendra Spitalore Universitare Rijekë, ku mban edhe pozitën e shefit të departamentit. Është autor dhe bashkautor i punimeve të shumta profesionale dhe shkencore. Ai merr pjesë aktive në kongrese ndërkombëtare dhe vendore. Ai është anëtar i Odës Dentare Kroate, Shoqatës Kroate për Stomatologjinë Pediatrike dhe Preventive, dhe anëtar i Akademisë Evropiane të Stomatologjisë Pediatrike.

TRAUMA E DHËMBËVE TË PËRHERSHËM TË PAMATURUAR

Përcjellja dhe prognoza afatgjate

Kur bëhet fjalë për trajtimin e traumës dentare, procedura nuk përfundon me procedurën emergjente, pra me dhënien e ndihmës së parë. Edhe nëse disa trauma duken mjaft të thjeshta në shikim të parë, ato mund të zhvillohen në një problem madhor nëse dhëmbi nuk trajtohet siç duhet pas dhënies së ndihmës së parë. Reagimet e organizmit ndaj dhëmbëve të traumatizuar janë shumë të ndryshme, kështu që diapazoni i rezultateve pas traumës është i madh. Raste të shumta dëshmojnë se dhëmbët që kanë përjetuar trauma nuk janë monitoruar (përcjellur) siç duhet apo fare, ky dhëmb mund të humbet lehtë. Humbja e dhëmbëve mund të parandalohet me ndërhyrje në kohë në vizitat e rregullta vijuese ku mund të zbulohet me kohë shfaqja e komplikimeve eventuale. Ky leksion mbulon procedurat që janë të nevojshme për t'u ndjekur në vizitat e trajtimit urgjent në rast të traumave dentare të dhëmbëve të përherëshëm të pamaturuar. Ai do të ripërcaktojë llojet bazë të traumave dhe proceset e shërimit të ligamentit dhe pulpës periodontale. Diçka do të thuhet për komplikimet dhe pasojat e traumave dentare. Në fund vëmendje e veçantë do t'i kushtohet procedurave që duhen bërë gjatë vizitave vijuese pas dhënies së ndihmës së parë deri në përfundim të terapisë.



Prof. Davor Kuiš (Universiteti i Rijekës, Kroaci)

Davor Kuiš lindi në Rijekë të Kroacisë më 3 Tetor 1973. Pas shkollës fillore dhe të mesme, ai u diplomua në vitin 1998 në Shkollën e Stomatologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Rijekës, Kroaci. Në vitin 2005 morri gradën shkencore MSc., në vitin 2013 Ph.D., në vitin 2014 morri titullin Prof. Ass., ndërsa në vitin 2020 Prof. Asoc. Ai filloi si hulumtues i ri në Departamentin e Stomatologjisë Restorative dhe Endodoncisë (Shkolla e Stomatologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Rijekës, Kroaci) dhe aktualisht punon si Prof. Asoc. në Departamentin e Parodontologjisë (Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Rijekës, Kroaci) dhe Departamentin e Mjekësisë Dentare (Fakulteti i Mjekësisë Dentare dhe Shëndetësisë, Josip Juraj Strossmayer Osijek, Kroaci). Ai u bë specialist i Parodontologjisë në vitin 2009 dhe që nga ajo kohë punon në Klinikën e Mjekësisë Dentare, Qendra Klinike Spitalore Rijekë, Kroaci. Ai është anëtar i Odës Stomatologjike Kroate, nënkryetar i Shoqatës Kroate të Parodontologjisë, Federatës Evropiane të Parodontologjisë dhe i Grupit Punues të Ministrisë së Shëndetësisë së Republikës së Kroacisë për Zhvillimin dhe Promovimin e Bashkëpunimit Multidisciplinar të Shëndetit Oral dhe të Përgjithshëm.

PARODONTOLOGJIA DHE ORTODONCIA

Viteve të fundit është rritur numri i të rriturve që kërkojnë trajtim ortodontik. Shumica e këtyre pacientëve shqetësohen më shumë për përmisimin e estetikës dentare sesa për arsye shëndetësore dhe funksionale. Por objektivat e ortodoncisë për të rriturit janë të njëjta me objektivat e ortodoncisë në përgjithësi: (1) funksioni okluzal optimal; (2) përmirësimi i estetikës së fytyrës dhe dhëmbëve; (3) jetëgjatësia e sistemit stomatognat. Pacientët e rritur (në vitet e 40-ta ose 50-ta) tashmë kanë probleme të tjera dentare, andaj nevojitet një trajtim shitesë dhe gjithëpërfshirës multidisciplinar. Kjo qasje shpesh përfshinë, përveç ortodontit, edhe parodontologun, stomatologun restorativ proteticientin, endodontin, specialistin e ATM-së, kirurgun oral dhe maxillofacial, implantologun, etj., për të arritur rezultate adekuate estetike dhe funksionale. Statusi parodontal duhet të vlerësohet dhe çdo sëmundje parodontale duhet të trajtohet përpara trajtimit ortodontik të pacientët e rritur. Ata gjithashtu duhet të jenë në gjendje të mbajnë kontrollin optimal të pllakut, sepse lëvizja ortodontike e dhëmbit mund të shkaktojë shkatërrimin e mëtejshëm parodontal nëse parodontiumi nuk trajtohet ose nëse kontrolli i pllakut nuk është optimal. Ortodoncia e të rriturve është në thelb e njëjtë me ortodoncinë e adoleshentëve për ndryshimet e indeve që lidhen me lëvizjen e dhëmbëve, fazat e trajtimit dhe qëllimin e trajtimit. Por ka dallime të caktuara dhe disa kufizime trajtimi të pacientët e rritur, të tilla si hapësira e kufizuar për modifikimin e rritjes dhe pajisjet funksionale, një kohë më e gjatë për t'u përshtatur me aparatet, ndryshimet e moshës në kockë (kocka kortikale më e dendur, spongioza e reduktuar dhe humbja e kockës marginale), reduktimi i vaskularizimit të ligamentit periodontal, më i prekshëm nga resorbimi i rrënjëve dhe prekshmëria ndaj çrregullimeve temporomandibulare. Përfitimet nga trajtimi ortodontik për pacientët me parodontium të trajtuar janë të shumta: (1) higjienë më e mirë orale në harqet dentare me formë më të mirë; pa dendësi të dhëmbëve dhe/ose malokluzion (që kontribuojnë në sëmundjet parodontale); (2) ndikimi vertikal okluzal paralel me boshtin gjatësor të dhëmbëve (forca muskulare e shpërndarë në mënyrë uniforme në të gjithë harkun dentar); (3) dimenzioni normal vertikal (në kombinim me procedurat restorative); (4) arritja e marrëdhënies adekuate dentare kurorë-rrënjë me ekstruzion ortodontik të induktuar; (5) lehtëson korrigjimin ose përmisimin e defekteve vertikale të kockave; (6) përmirëson pozicionin e dhëmbëve shtyllë në protetikë për punimet fikse dhe vendosjen e dhëmbëve të ardhshëm të implanteve të osteointegruara; (7) zvogëlon ose eliminon efektet e bruksizmit (dhimbja ose spazma e muskujve).

PARODONTOLOGJIA DHE PROTETIKA

Procedura e zgjatjes së kurorës është një nga procedurat kirurgjikale më të zakonshme në praktikën parodontologjike. Indikacionet për procedurën janë kariesi subgingival, frakturat e kurorës ose/dhe rrënjës, erupsioni pasiv i ndryshuar, resorbimi i rrënjës në qafë të dhëmbit, kurorat e shkurta klinike, por edhe zgjatja e kurorës për çështje estetike në zonën anteriore që shpesh është pjesë e një tratimi multidisciplinar të planit ortodontik dhe restorativ. Gjëja më e rëndësishme në procedurën e zgjatjes së kurorës është rivendosja e gjerësisë biologjike (ose indit suprakrestal ngjitës, sipas Klasifikimit të sëmundjeve dhe kushteve parodontale dhe sëmundjeve peri – implantare nga viti 2017) në një pozitë më apikale. Gjerësia biologjike (ose indi suprakrestal ngjitës) përfaqëson distancën mes sullkusit gingival (ose xhepit parodontal) dhe lartësisë së kockës alveolare. Kjo distancë është afërsisht 2 mm dhe përbëhet nga bashkimi (ose ngjitja) epiteliale dhe ngjitja e indit lidhor. Nëse kryhet vetëm gingivektomia dhe gjerësia biologjike nuk rivendoset (ose cenohet), mund të rezultojë në resorbim kockor dhe recesion gingival ose hipertrofi të gingivës. Hapat e zakonshëm të procedurës janë: gingivoktemia, dizajnimi i llambos, osteoektomia, osteoplastika, qepja dhe pozicionimi i llambos. Procedurat protetike (përgatitja e dhëmbëve) mund të kryhen në mënyrë intraoperative, përgatitja e hershme e dhëmbit (tre javë pas procedurës së zgjatjes së kurorës) ose përgatitja e mëvonshme e dhëmbëve (pas shërimit dhe maturimit të plotë të indeve të buta dhe të forta periodontale).



Prof. Lumnije Kqiku (Universiteti i Gracit, Austri)

Shkollimin fillor dhe të mesëm e përfundoi në Kosovë, ku edhe i vazhdoi studimet në Fakultetin e Mjekësisë, Dega e Stomatologjisë, në Universitetin e Prishtinës. Studimet i përfundoi në vitin 1998. Në vitin 1999 ishte në vizitë studimore në departamentin e Kirurgjisë Maxilloaciale të Universitetit të Gracit. Përfundoi specializimin në Sëmundjet e Dhëmbit me Endodoncion në Kosovë. Ndërsa në vitin 2003 nostrifikoi diplomën e Fakultetit në Universitetin Mjekësor të Gracit, Austri ku edhe mbrojti magjistraturën. Nga viti 2005 filloi punën si asistente në Klinikën Dentare Universitare të Gracit. Në vitin 2006 përfundoi doktoratën, dhe u promovua në specialiste të endodoncisë. Gjatë viti 2007 ishte në vizitë studimore në Fakultetin e Stomatologjisë në Universitetin e Zagrebit, si dhe në vitin 2010 në Universitetin Mjekësor të Tübingen-it, Gjermani. Nga viti 2012 është zëvendës-udhëheqëse e Klinikës Speciale të Endodoncionit dhe Traumatologjisë Dentare në Grac të Austrisë. Në vitin 2018 fiton titullin e profesorit – Univ. Doz. Është autore dhe bashkautore e punimeve të shumta profesionale dhe shkencore. Ka marrë pjesë aktive në kongrese ndërkombëtare dhe vendore. Është anëtare e shumë shoqatave dentare vendore dhe ndërkombëtare, njëherit edhe recenzente e shumë revistave shkencore dentare.

FAKTORËT QË NDIKOJNË NË PROGNOZËN E DHËMBËVE TË TRAJTUAR NË MËNYRË ENDODONTIKE

Mbushja e rrënjës është hapi i fundit i triadës endodontike të instrumentimit, dezinfektimit dhe obturimit. Trajtimet e kanalit të rrënjës të kryera nën këto operacione të kontrolluara rezultuan në shkallë suksesi deri në 96%!

Për mbushjet e plotë dhe të padepërtueshme janë propozuar metoda të ndryshme instrumentimi, dezinfektimi dhe obturimi të kanalit të rrënjës.

Morfologjitë e pazbuluara të kanalit të rrënjës dhe prania e vazhdueshme e baktereve janë shkak më i zakonshëm i dështimeve endodontike.

Përveç kësaj, për shkak të kompleksitetit anatomik, gabimet jatrogjene, si perforimet, formimi i shkallëve dhe frakturat e instrumentit, mund të kenë ndodhur gjatë trajtimit fillestar, gjë që mund të komplikojë në masë të madhe trajtimin e rishikimit.

Prezantimi do të shqyrtojë modalitetet për të shmangur këto gabime dhe si mund të korrigjohen ato si pjesë e një trajtimi rishikues, planifikimi i trajtimit, instrumentimi, dezinfektimi dhe obturimi.



Prof. Lindihana Emini (Universiteti i Tetovës, Maqedoni)

Në vitin 1998 diplomoi në Universitetin e Tiranës, Fakulteti i Mjekësisë, Dega Stomatologji. Edukimin e mëtutjeshëm e vazhdoi në QKSUK, Klinika për Sëmundje të Dhëmbit me Endodoncion, ku në vitin 2005 mori titullin Specialiste e Sëmundjeve të Dhëmbit me Endodoncion. Në vitin 2009 në Universitetin e Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë, fitoi titullin Magjistër i Shkencave Stomatologjike. Në vitin 2014 në Universitetin “Shën Kirili dhe Metodij”, Fakulteti i Stomatologjisë, Shkup, mbrojti temën e Doktoraturës dhe u promovua në Doktor të Shkencave Stomatologjike. Dr. Lindihana është e punësuar në Universitetin e Tetovës që nga viti 2011 si asistente e lëndës Sëmundje të Dhëmbit me Endodoncion. Në vitin 2015 zgjidhet si Docent pranë këtij Universiteti dhe në vitin 2021 u zgjodh si Profesor inordinar në UT. Assoc. Prof. Lindihana Emini është kryerdaktore e revistës profesionale stomatologjike APOLONIA, kryetare e Komisionit për Çështje Stomatologjike pranë Odës Stomatologjike të RM.

MBYLLJA HERMETIKE E KANALIT TË RRËNJËS SË DHËMBIT - NJË SFIDË PËR TË GJITHË KLINICISTET

Suksesi i tretmanit endodontik varet nga përpunimi i tërësishëm mekanik - medikamentoz i kanalit të rrënjës së dhëmbi i pasuar më vonë me obturim të kanalit. Qëllimi final i tretmanit endodontik është obturimi tredimensional i hapësirës endodontike. Të gjitha përpjekjet për përpunim ideal dhe sterilizim të kanalit të rrënjës çënohen nga obturimi jo adekuat i kanalit. Materialet dhe teknikat e obturimit luajnë rol të rëndësishëm në mbylljen e komunikimeve dhe suksesin e tretmanit endodontik. Hulumtimet shkencore dëshmojnë që edhe për krah faktit që sot ekzistojnë shumë materiale dhe teknika të obturimit, asnjë nga këto nuk arrin që të evitojë apo minimizojë krijimin e këtyre hapësirave dhe të plotësojë tërësisht kërkesat e klinikistëve si material ideal për obturimin e kanalit. Vetitë e materialeve dhe teknikave të obturimit si dhe aritja e hermeticitetit të mbushjes kanë qenë temë e shumë studimeve me aplikimin e metodave më të reja teknologjike. Studimet in vitro me anë të mikro-CT kanë dhënë rezultate më të thukta dhe precize mbi atë çka në të vërtetë arrihet me një mbushje të kanalit të rrënjës duke analizuar disa metoda dhe teknika të obturimit.



Prof. Rafi Romano (Universiteti Hebre i Jerusalemit, Izrael)

Është specialist i ortodoncisë dhe ortopedisë dentofaciale (Universiteti Hebre, Hadassah Juresalem), punon në klinikë private ortodontike në Tel Aviv, veçanërisht ortodoncinë estetike të të rriturit. Dr. Romano është Ambasador i AAO që përfaqëson Shoqërinë Ortodontike të Izraelit. Ai është anëtar aktiv i EAED (Akademia Evropiane e Stomatologjisë Estetike). Ai është redaktor i pesë librave: *Lingual Orthodontics* (Decker, 1998), *The Art of the Smile* (Quintessence, 2005), *The Art of the Treatment Planning* (Quintessence, 2009), *Lingual & Esthetic Orthodontics* (Quintessence, 2011), dhe *The Art of detailing* (Quintessence, 2013). Dr. Romano është anëtar i Këshillit Redaktues të International Journal of Esthetic Dentistry – IJED, më parë ka qenë Kryeredaktor i „Orthodontics: The Art and Practice of Dentofacial Enhancement“, Quintessence Publishing, si dhe redaktor i Journal of the Israeli Orthodontic Society. Ai është përfaqësues i Invisalign Diamond, Anëtar i Bordit Këshillues për Teknologjinë Align dhe lektor ndërkombëtar për ortodoncinë estetike dhe trajtimet ortodontike multidisciplinare për të rritur. Ai është anëtar aktiv i EAED, AAO dhe WFO.

ECURIA E PUNËS DIGJITALE: MJET THEMELOR PËR REZULTAT TË SUKSESSHËM DHE TË PARASHIKUESHËM ME RRESHTUES TË TEJDUKSHËM

Në ditët e sotme, klinikat dentare janë të pajisura me mjete të shumta digjitale, si skenerë intraoral, printera 3D dhe softuera 3D. Megjithatë, shumë mjekë dhe staf ndihmës nuk janë plotësisht të vetëdijshëm për potencialin e këtyre mjeteve për të krijuar një ecuri të punëve, e cila jo vetëm lehtëson trajtimin e saktë, por gjithashtu parandalon gabimet dhe siguron rezultate të parashikueshme, të cilat padyshim ndihmojnë në shkurtimin e kohës së trajtimit. Ligjërata do të shqyrtojë rastet e vështira të trajtuara të gjitha me rreshtues të tejdukshëm. Mbajtja dhe stabiliteti, këshillat dhe truket do të prezantohen gjithashtu.



Prof. Vittorio Cacciafesta (Universiteti i Pavias, Itali)

Dr. Vittorio Cacciafesta ka diplomuar në Universitetin e Napolit “Federico II”, Itali. Nga viti 1995-1996 ishte studiues në Departamentin e Ortodoncisë, Universiteti Humboldt, Berlin, Gjermani. Në vitin 1999 vazhdoi shkollimin specialistik në Kolegjin Dentar Mbretëror, Universiteti Aarhus, Danimarkë, ku kreu specializimin dhe Masterin e Shkencave në Ortodonci. Ai është “Dottore di Ricerca” (Doktor Kërkimor) në Bioteknologjinë e Materialeve Dentare. Nga viti 1999 deri në vitin 2009 ka qenë asistent profesor klinik në Departamentin e Ortodoncisë, Universiteti i Pavias, Itali. Nga viti 1999 deri në vitin 2002 ai ishte profesor vizitues në Departamentin e Ortodoncisë, Universiteti Aarhus, Danimarkë dhe në Universitetin Temple, Filadelfia, SHBA. Ai ka qenë Asistent Sekretar i FEO (Federatës Evropiane të Ortodoncisë) për vitet 2003-2004 dhe President i ESLO (Shoqëria Evropiane e Ortodoncisë Gjuhësore) për vitet 2013-2014. Aktualisht ushtron profesionin në klinikën e tij në Milano, Itali dhe Stevenage, Angli.

ASPEKTET BIOMEKANIKE PËR TRAJTIMET ORTODONTIKE JOKONVENCIONALE

Pjesëmarrësve të këtij prezentim ortodontik do t'u jepen leksionet për mjetet, teknikat dhe besimin për të trajtuar menjëherë rastet e moderuara deri në të vështira në ordinancat e tyre me biomekanikën e duhur. Do t'i mësoni bazat themelore të ortodoncisë me shumë breketa dhe kuptoni rëndësinë e biomekanikës në fazat e ndryshme të trajtimit me dhe pa pajisje të ankorimit të përkohshëm (TAD). Do të mësoni për rëndësinë e trajtimeve ndërdisiplinore, diagnostikimit të kujdesshëm si dhe ekzaminimin e pacienteve për të zgjedhur ato raste të përshtatshme për një qasje multidisciplinare me ose pa mini-implante, me ose pa ekstraksione të dhëmbëve, me ose pa kirurgji ortognatike. Do të mësoni për menaxhimin e hapësirës për implante, kërkesat për implante, nevojat për procedura të augmentimit kockor, kirurgjinë mukogingivale dhe si të optimizohen rezultatet e një trajtimi ortodontik me punime protetikore fikse me faseta - veneers. Do të kuptohen sekuencat aktuale të telit të harkut në malokluzionet e ndryshme, duke ofruar koncepte terapeutike dhe këshilla klinike për çdo situatë klinike, veçanërisht në menaxhimin e rasteve të kontrollit të ankorimit dhe ekstraksionit. Ortodoncia moderne ka ndryshuar mekanikën e saj që nga prezantimi i ankorimit kortikal dhe pajisjeve me ankorim të përkohshëm.



Prof. Dorjan Hysi (Universiteti i Tiranës, Shqipëri)

Dorjan Hysi është Kryetar i Departamentit Konservator Dentar në Universitetin e Mjekësisë të Tiranës, Fakulteti i Mjekësisë Dentare. Me punën akademike të tij ai aktualisht shërben si President i Shoqatës Shqiptare të Stomatologjisë. Më parë ka qenë drejtor i Klinikës Dentare Universitare, Tiranë, Shqipëri gjatë viteve 2012-2014. Pjesë e përvojës së tij profesionale ishte edhe detyra e CDO/Oficer Dentar i Ministrisë së Shëndetësisë së Shqipërisë gjatë viteve 2001-2006. Ai studioi Shëndetin Publik Dentar si student Fulbright në Universitetin e Teksasit HSC, Dega Dentare në Hjuston gjatë 2003-2004. Ai ka kontribuar aktivisht në disa projekte dhe dokumente profesionale të përgatitura nga Ministria e Shëndetësisë së Shqipërisë. Ai është i përfshirë në disa kërkime dhe projekte epidemiologjike dhe si pjesë të punës së tij janë vlerësuar shumë leksione dhe prezantime shkencore në ngjarje kombëtare dhe ndërkombëtare të stomatologjisë. Në Mars 2019 ai mori çmimin “Promising Leadership Award” nga Qendra e Shëndetit Oral, Fondi Botëror Dentar për Fëmijë, Shkolla e Mjekësisë Dentare e Harvardit dhe Kolegji Kings në Londër. Gjithashtu ai është autor dhe bashkautor në punimet e botuara në literaturë të cituar në nivel kombëtar dhe ndërkombëtar dhe shërben si recensues kolegjial për disa revista dhe organizata profesionale. Ai është anëtar i disa shoqatave profesionale ndërkombëtare si EADPH, FDI, CECDO etj.

GJENDJA SOCIALE - EKONOMIKE DHE PSIKOLOGJIKE E DENTISTËVE SHQIPTARË NË FILLIM TË PANDEMISË COVID 19

Covid-19 është një sëmundje infektive respiratore, e cila u zbulua në dhjetor 2019 në Vuhan, Kinë. Kjo patologji pati një shpërthim të menjëhershëm, duke u përhapur shpejt në të gjithë globin dhe në Mars 2020 OBSH deklaroi gjendjen e pandemisë dhe emergjencës globale. Fillimisht ekzistonte një evidencë shkencore e vakët lidhur me shkaktarin, transmetueshmërinë dhe pasojat tek komuniteti. Studimet më pas treguan se kishim të bënim me një patologji me transmetueshmëri, morbiditet dhe mortalitet të lartë. Kjo situatë e gjeti të papërgatitur sistemin shëndetësor edhe në vendet e zhvilluara. Popullatat u përballën me një kufizim të menjëhershëm të jetës sociale dhe përcaktimin e detyruar të mënyrës së lëvizjes dhe përdorimin e barrierave mbrojtëse (maska) dhe masave të tjera shtrënguese një pjesë e të cilave vazhdojnë të jenë prezente. Karantinimi u shoqërua edhe me kufizime dhe ndërprerjen e aktiviteteve/shërbimeve publike dhe private përfshirë këtu edhe shërbimin dentar. Ky shërbim u konsiderua me rrezikshmëri të lartë për përhapjen e Covid-19 pavarësisht se gjithmonë dentistët kanë qënë të rrezikuar dhe përdorin protokollet e kontrollit të infeksionit në praktikat e tyre. Transmetueshmëria e virusit nëpërmjet ajrit, aerosoleve dhe procedurave që i gjenerojnë, pamjaftueshmëria e PPE, etj, u përdoren si argumente për mbylljen e pjesës dërrmuese të këtij shërbimi. Kufizimet, rreziku nga infektimet, përgjegjësitë ligjore e financiare dhe faktorë të tjerë mund të jenë shoqëruar me frikë, stres dhe ndjesi ankthi tek dentistët. Zgjatja e kësaj situatë do të sillte një efekt negativ në psikikën dhe shëndetin mendor të profesionistit dentar. Për të vlerësuar këtë gjendje, ndërmorëm këtë studim epidemiologjik. Qëllimi i studimit ishte të vlerësonte gjendjen sociale - ekonomike dhe psikologjike në muajt e parë, gjatë shpërthimit të pandemisë Covid-19 në Shqipëri. Një pyetësor anonim u dërgua online tre herë me email tek adresat që figuronin në databazën e SHDSH, në periudhën 25 Prill-15 Maj 2020. Pyetësi përbëhej nga 26 pyetje të fokusuar tek demografia, ekonomia, praktika dentare dhe gjendja psikologjike. Të dhënat u analizuan me SPSS 22. U përdorën testet statistikore deskriptive dhe analiza e regresionit linear. Në këtë prezantim ne do të paraqesim disa nga rezultatet kryesore të studimit të cilat do të ndihmonin të gjykonim mbi gjendjen, si dhe masat që mund të merren në të ardhmen në ndihmë të profesionistëve dentarë për të përballuar situata të ngjashme.

ENGLISH

The Conference Program

18.12.2021

09.00 – 09.30 **OPENING OF THE CONFERENCE**

PLENARY LECTURES

09.30 – 10.10 **LP1 – Hanefi Kurt** (Istanbul Medipol University) WHAT CAN WE DO IN OUR CLINICAL PRACTICE FOR THE TREATMENT OF TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS?

10.20 – 10.50 **LP2 – Christof Pertl** (University of Graz) PIEZOSONICS – A WONDERFUL TOOL IN ORAL AND IMPLANT SURGERY

11.00 – 11.30 **LP3 – Ngadhnjim Domi** (College Rezonanca) BONE RECONSTRUCTION METHODS IN ATROPHIC JAWS

11.40 – 12.10 **LP4 – Merita Bardhoshi** (Medical University, Tirana) TREATMENT MODALITIES OF BENIGN LESIONS OF THE ORO-MAXILLOFACIAL REGION

12.20 – 12.50 **LP5 – Danko Bakarčić** (University of Rijeka) DENTAL TRAUMA OF IMMATURE PERMANENT TEETH; FOLLOW-UP AND LONG TERM PROGNOSIS

13.00 – 13.30 **LP6 – Davor Kuiš** (University of Rijeka) AESTHETIC ASPECTS OF PARODONTOLOGY, ORTHODONTICS AND PROSTHETICS

13.30 – 14.30 *Break*

14.30 – 15.00 **LP7 – Lumrije Kqiku** (University of Graz) FACTORS AFFECTING THE PROGNOSIS OF ENDODONTICALLY TREATED TEETH

15.10 – 15.40 **LP8 – Lindihana Emini** (University of Tetova) HERMETIC SEAL OF THE ROOT CANAL: A CHALLENGE FOR CLINICIANS

15.50 – 16.20 **LP9 – Rafi Romano** (Hebrew University, Jerusalem) THE DIGITAL WORKFLOW: AN ESSENTIAL FOR A SUCCESSFUL, PREDICTED RESULT WITH CLEAR ALIGNERS

16.30 – 17.00 **LP10 – Vittorio Cacciafesta** (University of Pavia) BIOMECHANICAL ASPECTS FOR UNCONVENTIONAL ORTHODONTIC TREATMENTS

17.10 – 17.40 **LP11 – Dorian Hysi** (Medical University, Tirana) SOCIAL-ECONOMIC AND PSYCHOLOGICAL STATUS OF ALBANIAN DENTISTS AT THE BEGINNING OF THE COVID-19 PANDEMIC

17.50 **CLOSING OF THE CONFERENCE**

The opening speech of the President



Distinguished participants of the Conference,

It is my great pleasure to welcome you to the VI-th Virtual Dental Conference organized by the Dental Chamber of Kosovo.

Today, I would like to draw your attention to the invited international and national lecturers from Italy, Austria, Turkey, Israel, Croatia, Albania and Northern Macedonia, prominent professional experts in various dental fields and with academic experience. Some of them today are with us with physical participation and others are with direct participation through the virtual platform, ZOOM.

This Conference will provide an excellent opportunity to interact with lecturers with a range of lectures on comprehensive dental topics. It is a real opportunity that you will learn and practice modern clinical techniques to improve your practical experience and professional skills

The Conference is accredited by the Chamber's Commission for Continued Professional Education with 15 points for lecturers and 10 points for participation.

On behalf of the Kosovo Chamber of Dentists, we welcome you and wish you a good day.

Respectfully,

Prof. Dr. Blerim Kamberi

President of the Kosovo Chamber of Dentists

PLENARY LECTURES



Prof. Hanefi Kurt (Istanbul Medipol University, TURKEY)

He was born in Muğla in 1974. He completed his primary education at Muğla Atatürk Primary School and his secondary and high school education at Muğla Anatolian High School. He graduated from Istanbul University Faculty of Dentistry in 1997. He completed his PhD in Prosthodontics at Istanbul University Health Sciences Institute. He worked in the same university, Faculty of Dentistry, Department of Prosthetic Dentistry between 1998-2011. He worked at Istanbul Medipol University Faculty of Dentistry between 2011-2021. He is married and has a child.

WHAT CAN WE DO IN OUR CLINICAL PRACTICE FOR THE THE TREATMENT OF TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS?

Temporomandibular joint disorders (TMD) is an umbrella term covering pain and dysfunction of the muscles of mastication and the temporomandibular joints. Temporomandibular disorders are affecting the 20% to 30% of the adult population to some degree. Usually people affected by TMD are between 20 and 40 years of age. Females are more likely to be affected than males, in a ratio of 2:1 to be as high as 9:1. TMD is the second most frequent cause of orofacial area pain after dental pain. About 75% of the general population may have at least one abnormal sign associated with the temporomandibular joint like clicking, and about 33% have at least one symptom of temporomandibular disorders. However, only in 4% – 7% will this be of sufficient severity to trigger the patient to seek medical advice. According to the epidemiologic data using the RDC/TMD diagnostic criteria, of all TMD cases, group I (muscle disorders) accounts for 45.3%, group II (disc displacements) 41.1%, and group III (joint disorders) 30.1%. There are many treatments available, although there is a general lack of evidence for any treatment in TMD, and no widely accepted treatment protocol. Therefore, in this presentation, I will explain the clinical signs and symptoms of the most common temporomandibular disorders and their diagnosis.



Prof. Christof Pertl (University Of Graz, Austria)

Dr Christof Pertl received his M.D. from the University of Graz, Austria in 1987 and his D.M.D. degree from the University of Vienna, Austria, in 1991. He received postgraduate training at Columbia University, Department of Endodontics, N.Y. and at the Department of Oral Surgery and Oral Radiology, School of Dental Medicine, Graz, Austria. There he served as full time faculty from 1993 until 2005.

He spent almost one year at the Department of OMFS, Kings College, Guy's Hospital, London, UK. From 1993-2018 Dr Pertl was part of the adjunct faculty at the School of Dental Medicine, University of Pennsylvania. He joined Harvard School of Dental Medicine, Boston as a full time visiting associate professor from 1998-1999 and since then as part time faculty. Since 2005 he maintains a private practice in Graz and serves as a lecturer at the School of Dental Medicine of Graz.

Currently he is also a board member of the Austrian Societies of Oral Implantology and Endodontology.

PIEZOSONICS – A WONDERFUL TOOL IN ORAL AND IMPLANT SURGERY

In dentistry piezo-surgical techniques have recently increased largely its field of indications. This ranges from endodontic procedures to several other bone cutting techniques in oral surgery and implant dentistry. Ultrasound technology results in the power of a surgical cutting technique, which is able to selectively interact with hard and soft tissue. The key factors of the cutting action are an approximately 0.7 mm osteotomy slot, a laminar stream of cooling fluid and a selective cut-working frequency for hard tissue at 25-30 kHz and for soft tissue at 50 kHz. This results in favourable features such as (1) a pressure-less cut, (2) a precise cut (20-60 μm), (3) a cool cut (laminar flow), (4) a selective cut for different tissues (protecting the Schneiderian membrane and the inferior alveolar nerve), and (5) a bloodless cut (cavitation effect). The clinical use comprises indications such as tooth extraction, harvesting bone for different augmentative procedure, splitting alveolar bone, preparation of the Schneiderian membrane during sinus floor elevation procedures, exposing the inferior alveolar nerve and root-end-preparation during endodontic surgeries. This lecture intends to summarize the clinical applications of piezo-surgery and compare this technique with conventional cutting techniques. An overview and a critical analysis of the present indications for this technique will be presented in this clinically oriented presentation that will include the most relevant literature in the field.



Prof. Ngadhnjim K. Domi (Rezonanca College, Prishtina, Kosovo)

He graduated at the Faculty of Medicine, Branch of Dentistry in Prishtina in 1984, where he continued his posgraduade studies. In 1992 he completed his specialization in Maxillofacial Surgery in Belgrade. During 1984-2000 he worked at the Maxillofacial Surgery Clinic of the Faculty of Medicine in Prishtina. He was trained at Kings Collage in London in 1994 for dental implantology. In Ljubljana, Slovenia he was trained for laser application in dentistry and maxillofacial surgeries during 2008. He worked at the Resonance Clinic in Prishtina during the years 2000-2007. Since 2007 he works at the Day Hospital "Ars Medica" in Prishtina and serves as lecturer at College of Medical Sciences Rezonanca, Department of Dentistry. In 2016 he defended his doctoral dissertation at the University of Tirana entitled "Jaws' tumors".

BONE RECONSTRUCTION METHODS IN ATROPHIC JAWS

In the situations when patients come very late after teeth extractions, we often face extreme lack of bone volume. When it is indicated and the patient is determined, we have to perform sometimes complicated surgery treatments. First we have to do clinical examination of soft tissues, jaw relations, alveolar configuration. Sometimes soft tissues imitate sufficient bone, but radiology is necessary to measure bone volume. Today OPG is helpful just for some orientation, but without three dimensional imaging, it's impossible to make proper measurements. Bone atrophy can be on horizontal or vertical plane. Horizontal deficit can be solved with bone splitting or augmentation with artificial bone, but vertical reconstruction is far more complicated. In upper distal jaw we very often can make sinus lift and augmentation. But the hardest part is esthetic zone. In that region we have to do bone blocks or osteodistraction. Another problematic zone is distal mandible atrophic part. In such cases we have to do bone blocks or transposition of alveolar inferior nerve.

We have presented many of these methods from our experience in our patients.



Prof. Merita Bardhoshi (Medical University, Tirana, Albania)

She graduated from the Faculty of Medicine, Department of Dentistry in 1994. She completed her specialization in oro-maxillofacial Surgery in 2003, while the Master of Science in 2004. Since 2005 she has been teaching at the Department of Oro-maxillofacial Surgery of the Faculty of Dental Medicine. The title of Doctor of Science she received in 2011. She was promoted to associate professor in 2014. She has completed specializations abroad for laser application in Dentistry and Oro-maxillofacial surgery, in Ireland and Germany, at RWTH Aachen University Germany, in 2013. She has participated as lecturer in national and international activities. She is the author of many national and international publications. She is a member of the World Laser Association WFLD, the German Laser Association, and a member of the Association of Oro-maxillofacial Surgeons of Albania.

TRETAMENT MODALITIES OF BENIGN LESIONS OF THE ORO-MAXILLO-FACIAL REGION

Benign lesions of the region occupy an important place in the daily practice of the OMF surgeon. They can be located on the lips, palate, buccal mucosa and floor of the mouth. The clinical manifestation of there lesions is different depending on the course that may vary at the time of onset, changes in size, color, physical characteristics. There are several modalities for the management of beningn lesions of the OMF region depending on the indications and varying degrees of success. Important in the success of treatmens is the correct placement of the diagnosis and prevention of recurrence after surgical treatment. Among the treatment methods can be mentioned; surgery, sclerotherapy, embolization and laser. Laser is a good treatment modality with a series of operative and postoperative advantages. This treatment has bactericid effect, hemostatics effect, good access to anatomically difficukt surfaces, simple and very comfortable application for the patient with biostimulation and minimal duration, use of small amounts of anesthetic solution. This methodology can be used in all age groups, clinnically healthy patients in outpatient and inpatient settings. The success of the management of the benign lesions of the OMF region will depend on the correct selection of the treatment modality.



Prof. Danko Bakarčić (University of Rijeka, Croatia)

He was born on October 4th, 1971 in Rijeka, Croatia. He graduated in 1997 from the Faculty of Medicine in Rijeka, and since that same year he has been employed at the Department of Pediatric Dentistry, Study of Dental Medicine. In 2002 he defended his master's thesis entitled "Health of the mouth and teeth in children with developmental disabilities." He is specialist in pediatric dentistry from 2004. In 2007 he defended his PhD dissertation entitled "Chewing Efficacy in Children with Cerebral Palsy". He participates in the following courses: Preventive Dental Medicine, Orofacial Genetics, Pediatric Dental Medicine, Introduction to Dentistry, Dental Propaedeutics, etc. He also worked as a course leader of "Preventive Dental Medicine" at the Study of Dental Medicine, Faculty of Medicine in Split, Croatia. Since 2005, he has been employed at the Department of Pedodontics and Persons with Special Needs, at Dental Polyclinic of Faculty of Medicine, University of Rijeka, where until 2007 he also held the position of director. Since 2007, he has been employed at the Department of Pediatric Dentistry, Clinic for Dental Medicine, University Hospital Center Rijeka, where he also holds the position of Head of Department. He is the author and co-author of numerous professional and scientific papers. He actively participates in international and domestic congresses. He is a member of the Croatian Dental Chamber, the Croatian Society for Pediatric and Preventive Dentistry and a member of the European Academy of Pediatric Dentistry.

DENTAL TRAUMA OF IMMATURE PERMANENT TEETH

Follow-up and long term prognosis

When it comes to the treatment of dental trauma, procedure does not end with urgent procedure, i.e. providing first aid.

Even if some traumas look rather simple at first sight, they can develop into a major problem if the tooth is not adequately followed-up after the first aid was provided. The reactions of the organism to the traumatized teeth are very different, so the range of outcomes following the trauma is large. Numerous cases prove that teeth that have experienced trauma are not being monitored (followed-up) appropriately or at all, this kind of teeth easily can be lost. Tooth loss can be prevented with timely intervention if on the regular follow-up visits emergence of complications is discovered

This lecture covers the procedures that are necessary to be followed in the visits that emergency treatment in the case of dental trauma of immature permanent teeth. It will restate basic types of injuries and healing processes of periodontal ligament and pulp. Something will be said about complications and consequences of dental injuries. At the end special attention will be paid to procedures that should be done during the follow-up visits after the first aid was provided until the end of therapy.



PROF. DAVOR KUIŠ (UNIVERSITY OF RIJEKA, CROATIA)

Davor Kuiš was born in Rijeka, Croatia on the October 3, 1973. After elementary and high school he graduated at the School of Dentistry (Faculty of Medicine, University of Rijeka, Croatia) in 1998. He became MSc in 2005., PhD in 2013., Assist. Prof. in 2014. and Asso. Prof. in 2020. He started as a junior researcher at Department of Restorative Dentistry and Endodontics (School of dentistry, Faculty of Medicine, University of Rijeka, Croatia) and presently he works as Assoc. Prof. at the Department of Periodontology (Faculty of Dental Medicine, University of Rijeka, Croatia) and Department of Dental Medicine (Faculty of Dental Medicine and Health, Josip Juraj Strossmayer Osijek Croatia). He became Specialist of Periodontology in 2009. and has been working in Clinic od Dental Medicine (Clinical Hospital Centre Rijeka, Croatia) since.

He is a member of Croatian Chamber of Dentistry, Croatian Dental Society, Croatian Periodontal Society (vice-president), European Federation of Periodontology and Working Group of the Ministry of Health of the Republic of Croatia on Development and Promotion of Multidisciplinary Collaboration in Oral and General Health.

PERIODONTOLOGY AND ORTHODONTICS

The number of adults that are seeking for orthodontic treatment has increased in the recent years. Most of these patients are more concern in improving dental esthetics rather than in helth and functional reasons. But objectives of adult orthodontics are the same as objectives of orthodontics in general – (1) optimum occlusal function; (2) improve the aesthetics of the face and teeth; (3) longevity of the stomatognathic system. Adult patients (in their 40's or 50's) already have other dental problems, so adjunctive and comprehensive treatment involving multidisciplinary treatment approach is needed. This aproach often includes, beside orthodontist, periodontist, restorative dentist, prosthodontist, endodontist, TMJ specialist, oral & maxillofacial surgeon, implantologist etc. in order to acheive adequate esthetic and functional results. Periodontal status must be evaluated and any periodontal disease must be treated before ortodontic treatment in adult patients. They should also be able to maintaine optimal plaque control because the orthodontic tooth movement could cause further periodontal destructin if periodontitis is not treated or if plaque control is not optimal. Adult orthodontics is basically same as adolescent orthodontics for tissue changes associated with tooth movement, stages of treatment and goal of treatment. But there are certain differences and several treatment limitations in adult patients, such as the limited scope for growth modification and functional appliances, a longer time to adapt to the appliances, age changes in bone (denser cortical bone, reduced spongy bone and the loss of marginal bone), reduction in the periodontal ligament vascularity, more vulnerable to root resorption, and vulnerability to temporomandibular disorders. Benefits from orthodontic treatment for patients with treated periodontitis are numerous: (1) better oral hygiene in well shaped dental arches; without dental crowding and/or malocclusion (that facilitate periodontal disease); (2) vertical occlusal impact parallels to the long axes of the teeth (muscle force uniformly distributed all over the dental arch); (3) a normal vertical dimension (in combination with restorative procedures); (4) the achievement of adequate dental crown-root relationship with induced orthodontic extrusion; (5) facilitates the correction or improvement of vertical bone defects; (6) improves the positioning of prosthetic pillars for fixed prostheses and of the next teeth of osteointegrated implants; (7) decreases or eliminates effects of bruxism (pain or muscle spasms).

PERIODONTOLOGY AND PROSTHETICS

Crown lengthening procedure is one of the most common surgical procedures in periodontal practice. The indications for the procedure are subgingival caries, crown and/or root fractures, altered passive eruption, cervical root resorption and short clinical abutment, but also crown lengthening performed for esthetic reasons in anterior areas that is often part of a multidisciplinary orthodontic and restorative treatment plan. The most important thing in crown lengthening procedure is to reestablish the biologic width (or supracrestal tissue attachment, according to the Classification of periodontal and peri-implant diseases and conditions from 2017) in a more apical position. Biologic width (or supracrestal tissue attachment) represents the distance between the base of the gingival sulcus (or periodontal pocket) and the height of the alveolar bone. That distance is approximately 2mm and is made of the epithelial junction (or attachment) and connective tissue attachment. If only gingivectomy is performed, and the biological width is not reestablished (or is violated), it may result in bone resorption and gingival recession or gingival inflammation and hypertrophy. Usual steps of the procedure are: gingivectomy, flap design, ostectomy, osteoplasty, flap suturing and positioning. Prosthetic procedures (tooth preparation) may be performed intraoperatively, early tooth preparation (three weeks after crown lengthening procedure) or delayed tooth preparation (after the complete healing and maturation of soft and hard periodontal tissues).



Prof. Lumnije Kqiku (University of Graz, Austria)

She completed her primary and secondary education in Kosovo, where she continued her studies at the Faculty of Medicine, Department of Dentistry, University of Prishtina. She completed her studies in 1998. In 1999 she was on a study visit to the Department of Maxillofacial Surgery of the University of Graz. She completed her specialization in Endodontic and Tooth Diseases in Kosovo. While in 2003 she validated the Faculty Degree at the Medical University of Graz, Austria, where she also defended her master's degree. Since 2005, she started working as a university assistant in Dentistry Department of University of Graz. In 2006 she completed her doctorate, and was promoted as Endodontic specialist. During 2007 she was as study visitor at the Dental School at the University of Zagreb, and in 2010 at the Medical University of Tübingen, Germany. Since 2012 she has been the Deputy Head of Special Clinic of Endodontics and Dental Traumatology in Graz, Austria. In 2018 she gained the title of Univ. Doz. She is the author and co-author of numerous professional and scientific papers. She actively participates in local and international congresses. She is a member of many local and international Dental Associations, she is also a reviewer of many international scientific dental journals.

FACTORS AFFECTING THE PROGNOSIS OF ENDODONTICALLY TREATED TEETH

The main goal of endodontic treatment is to provide a tight apical and coronal seal. A hermetic seal allows healing of the periapical tissue, prevents apical periodontitis and arrests infection of the root canal. Different root canal obturation methods have been proposed for complete and impermeable fillings. Even if cold lateral condensation is still considered the technique to refer to, there are numerous alternatives that use heat to achieve optimal adaptation of gutta-percha to the root canal space. The single cone canal filling technique that uses only the master cone has gained popularity with the advent of nickel titanium rotary instrumentation systems. In the present presentation, the success of endodontic treatment of the different especially warm gutta-percha techniques will be reviewed.



Prof. Lindihana Emini (University of Tetovo, Northern Macedonia)

In 1998 she graduated from the University of Tirana, Faculty of Medicine, Department of Dentistry. She continued her education at UDCCCK, Clinic for Endodontic Diseases, where in 2005 she received the title of Specialist in Endodontic Dental Diseases. In 2009 at the University of Prishtina, Faculty of Medicine, she gained the title of Master of Dental Sciences. Dr. Lindihana has been employed at the University of Tetova since 2011 as an assistant in the Department of Dental Diseases with Endodontics. In 2015 she was elected as an Assistant Professor at this University and in 2021 she was elected as an inordinary Professor at UT. Assoc. Prof. Lindihana Emini is the editor-in-chief of the professional dental magazine APOLONIA, President of the Committee on Dental Affairs at the Dental Chamber of the Republic of Macedonia.

HERMETIC SEAL OF THE ROOT CANAL: A CHALLENGE FOR CLINICIANS

The success of endodontic treatment depends on the complete mechanical-medical processing of the root canal of the tooth followed later by the canalization of the canal. The ultimate goal of endodontic treatment is three-dimensional obstruction of the endodontic space. All efforts for ideal processing and sterilization of the root canal are hampered by inadequate canal obstruction. Obstruction materials and techniques play an important role in the closure of communications and the success of endodontic treatment. Scientific research shows that despite the fact that today there are many materials and techniques of obturation, none of these can avoid or minimize the creation of these spaces and fully meet the requirements of clinicians as an ideal material for canal obstruction. impregnation techniques as well as achieving filling hermeticity have been the subject of many studies with the application of the latest technological methods. In vitro studies by micro-CT have given more in-depth and accurate results on what is actually achieved with a root canal filling by analyzing several methods and techniques of obturation.



Prof. Rafi Romano (Hebrew University, Jerusalem, Izrael)

He is specialist in orthodontics and dentofacial orthopedics (Hebrew University, Hadassah Jerusalem), maintains a private orthodontic practice in Tel Aviv, with emphasis on adult and esthetic orthodontics. Dr. Romano is AAO Ambassador representing the Israel Orthodontic Society. He is an Active Member of the EAED (European Academy of Aesthetic Dentistry). He is the editor of five books: Lingual Orthodontics, (Decker, 1998), The Art of the Smile (Quintessence, 2005), The Art of Treatment Planning (Quintessence 2009), Lingual & Esthetic Orthodontics, (Quintessence 2011) and The Art of Detailing, (Quintessence, 2013). Dr. Romano is a member of the Editorial Board of the International Journal of Esthetic Dentistry – IJED, is former Editor-in-chief of "Orthodontics: The Art and Practice of Dentofacial Enhancement," Quintessence Publishing and former Editor of the Journal of the Israeli Orthodontic Society. He is an Invisalign Diamond Provider, an Advisory Board Member for Align Technologies, and lectures worldwide on esthetic orthodontics and adult multidisciplinary orthodontic treatment. He is an Active Member of the EAED, AAO and the WFO.

**THE DIGITAL WORKFLOW: AN ESSENTIAL FOR A SUCCESSFUL, PREDICTED
RESULT WITH CLEAR ALIGNERS.**

Nowadays, dental clinics are equipped with numerous digital tools such as, intraoral scanners, 3D printers and 3D software. Nevertheless, many doctors and staff are not fully aware of the potential of these tools to create a workflow, which not only facilitates accurate treatment, but also prevents errors and ensures predicted results, which obviously help shorten treatment time. The lecture will review difficult cases all treated with clear aligners. Retention and stability, tips and tricks will be presented as well.



Prof. Vittorio Cacciafesta (University of Pavia, Italy)

Dr. Vittorio Cacciafesta received his dental training at the University of Naples “Federico II”, Italy. From 1995-1996 was Research Fellow at the Department of Orthodontics, Humboldt-University of Berlin, Germany. In 1999 he was Orthodontic Resident at the Royal Dental College, Aarhus University, Denmark, where he received the Specialty and Master of Science in Orthodontics. He is “Dottore di Ricerca” (Research Doctorate) in Biotechnology of Dental Materials. From 1999 to 2009 he was Assistant Clinical Professor at the Department of Orthodontics, University of Pavia, Italy. From 1999 until 2002 he was Visiting Professor at the Department of Orthodontics, Aarhus University, Denmark, and Visiting Professor at Temple University, Philadelphia, USA. He was Assistant Secretary of FEO (European Federation of Orthodontics) for the years 2003-2004 and the President of ESLO (European Society of Lingual Orthodontics) for the years 2013-14. Currently, he practices in his own clinic in Milan, Italy and Stevenage, UK.

BIOMECHANICAL ASPECTS FOR UNCONVENTIONAL ORTHODONTIC TREATMENTS

Delegates who attend this online orthodontic lecture will be given the tools, techniques and confidence to immediately treat moderate to difficult cases in their own practices with the appropriate biomechanics. You will learn about the fundamental bases of multibracket orthodontics and understand the importance of biomechanics in the various treatment phases with and without TADs. You will learn the importance of interdisciplinary treatments, a careful diagnosis and how to screen your patients to select those cases suitable for a multidisciplinary approach with or without mini-implants, with or without extractions, with or without orthognathic surgery. You will learn how to deal with General Dentists on the space management for implants, the requirements for implants, the need for bone augmentation procedures, mucogingival surgery, and how to optimize the results of an orthodontic treatment with Veneers. You will understand the actual archwire sequences in the different malocclusions, providing therapeutical concepts and clinical tips for each clinical situation, especially in the management of anchorage control and extraction cases. You will see how orthodontics has changed its mechanics since the introduction of cortical anchorage and TADs.



Prof. Dorjan Hysi (Medical University, Tirana, Albania)

Dr. Dorjan Hysi is the Chair of the Conservative Dental Department at University of Medicine of Tirana, Faculty of Dental Medicine. A side from academic work he currently serves as a President of The Albanian Dental Association. Previously he was the director of University Dental Clinic, Tirana, Albania during 2012-2014. Part of his professional experience was the duty of CDO/Dental Officer of the Ministry of Health of Albania during 2001-2006. He studied Dental Public Health as a Fulbright Student at University of Texas HSC, Dental Branch at Houston during 2003-2004. He has actively contributed in several projects and professional documents prepared by the Ministry of Health of Albania. Further he is involved in several epidemiological research and projects and parts of his work has been presented in several lectures and scientific presentations in national and international dental events. He received on March 2019, Promising Leadership Award by Center for Oral Health, Global Child Dental Found, Harvard School of Dental Medicine and Kings College of London. Also he is author and co-author in papers published nationally and internationally cited literature and also serves as a peer reviewer for some journals and professional organizations. He is member of several international professional associations such as EADPH, FDI, CECDO etc.

SOCIAL-ECONOMIC AND PSYCHOLOGICAL STATUS OF ALBANIAN DENTISTS AT THE BEGINNING OF THE COVID-19 PANDEMIC

Covid -19 is a respiratory infectious disease, which was discovered in December 2019 in Whan, China. This pathology had an immediate outbreak, spreading rapidly across the globe and in March 2020 the WHO declared a state of pandemic and global emergency. Initially there was lukewarm scientific evidence regarding causation, transmission and consequences to the community. Studies later showed that we were dealing with pathology with high transmissibility, morbidity and mortality. This situation found the health system unprepared even in developed countries. The populations faced an immediate restriction of social life and the forced determination of the way of movement and the use of protective barriers (masks) and other coercive measures, some of which continue to be resent. Quarantine was also accompanied by restrictions and interruption of public and private activities / services, including the dental service. This service was considered high risk for the spread of Covid – 19 despite the fact that dentist have always been at the risk and use infection control protocols in their practices. The transmission of the virus through the air, aerosols and the procedures that generate them, the insufficiency of PPE, etc., were used as arguments for closing the vast majority of this service. Restrictions, risk of infections, legal and financial responsibilities, and other factors may be associated with fear, stress, and anxiety among dentists. The prolongation of this situation would bring a negative effect on the psyche and mental health of the dental professionals. To assess this condition, we undertook this epidemiological study. The purpose of this study was to assess the socio-economic and psychological situation in the first months, during the outbreak of the Covid-19 pandemic in Albania. Method: An anonymous questionnaire was sent online three times by email to the addresses listed in the ACS database, in the period April 25-May 15, 2020. The questionnaire consisted of 26 questions focused on demography, economics, dental practice and psychological status. Data were analyzed with SPSS 22. Descriptive statistical test and linear regression analysis were used. In this presentation we will present some of the main results of the study which would help to judge the condition as well as the measures that can be taken in the future to help dental professionals to cope with similar situations.