

DOTT. SALVATORE BELCASTRO

CURRICULUM VITAE

ATTIVITA' DIDATTICA

ATTIVITA' SCIENTIFICA

ELENCO PUBBLICAZIONI

CURRICULUM VITAE

Nato a Catanzaro il 4/10/1969, nel 1987 si è diplomato presso il Liceo Classico "Diodato Borrelli" di Santa Severina con la votazione di 60 sessantesimi.

Si è laureato con lode in Odontoiatria e Protesi Dentaria Presso l'Università degli Studi di Perugia il 22 luglio 1992.

Per circa 12 anni ha collaborato con la stessa Università ricoprendo il ruolo di Professore a Contratto con attività didattica e tutoriale; negli stessi anni ha fatto parte di alcuni gruppi di ricerca affrontando argomenti diversi, in particolare lo studio della biocompatibilità dei materiali utilizzati in ortodonzia, in implantologia ed in rigenerazione tissutale guidata. I risultati derivanti da tali ricerche costituiscono l'oggetto di numerose pubblicazioni e partecipazioni a congressi nazionali ed internazionali.

Negli anni 94 e 95 ha seguito i corsi base ed avanzato di implantologia osteointegrata secondo Branemark.

Negli anni accademici 2010-2012 è stato Professore nel Master di II livello in Implantoprotesi in Odontostomatologia all'Università La Sapienza di Roma.

Lavora come Odontoiatra Specialista Ambulatoriale, occupandosi prevalentemente di implanto-protesi, presso i Servizi di Odontoiatria di Gubbio e di Città di Castello, sede, quest'ultima, dove ricopre il ruolo di Responsabile.

Fa parte del gruppo Exacone Team sin dalla sua prima costituzione occupandosi di formazione e di ricerca clinica in implantologia.

Esercita la libera professione di Odontoiatra con attività riferita in particolare al campo implantologico, chirurgico e protesico presso il proprio studio dentistico in Perugia e presso studi di colleghi nel centro-sud Italia come consulente implantologico e chirurgico.

E' relatore di corsi base ed avanzati di implantologia e di implantoprotesi.

E' primo autore del testo "Implantologia contemporanea: linee guida in diagnosi, chirurgia, protesi.

E' socio di diverse Società Scientifiche tra cui la Società Italiana di Osteointegrazione, l'Academy of Osseointegration e la European Academy of Osseointegration.

Attività didattica

AA 1993-94: Professore a contratto a titolo retribuito presso l'insegnamento ufficiale di Ortognatodonzia e Gnatologia del C.L.O.P.D. dell'Università degli Studi di Perugia con un corso integrativo dal titolo: "Crescita e sviluppo delle strutture cranio-facciali."

AA 1994-95: Professore a contratto a titolo retribuito presso l'insegnamento ufficiale di Ortognatodonzia e Gnatologia del C.L.O.P.D. dell'Università degli Studi di Perugia con un corso integrativo dal titolo: "Fisiopatologia dell'articolazione temporo -mandibolare."

AA 1995-96: Professore a contratto a titolo retribuito presso l'insegnamento ufficiale di Chirurgia Speciale Odontostomatologica del C.L.O.P.D. dell'Università degli Studi di Perugia con un corso integrativo dal titolo: "Implantologia orale, biomeccanica implantare".

AA 1997-98: Titolare di un contratto annuale retribuito presso l'insegnamento ufficiale di Chirurgia Speciale Odontostomatologica del C.L.O.P.D. dell'Università degli Studi di Perugia con attività didattica teorico-pratica e tutoriale. (168 ore di attività didattica teorico-pratica e tutoriale).

AA 1998-99: Titolare di un contratto annuale retribuito presso l'insegnamento ufficiale di Chirurgia Speciale Odontostomatologica del C.L.O.P.D. dell'Università degli Studi di Perugia con attività didattica teorico-pratica e tutoriale. (160 ore di attività didattica teorico-pratica e tutoriale)

AA 1999-2000: Titolare di un contratto di collaborazione coordinata e continuativa per lo svolgimento di attività didattica integrativa, di tirocinio teorico-pratico e tutoriale e per la didattica ufficiale solo in caso di necessità presso l'insegnamento ufficiale di Chirurgia Speciale Odontostomatologica I e II e di Ortognatodonzia I e II del C.L.O.P.D. dell'Università degli Studi di Perugia (30 ore).

08/03/2001-31/10/2001: Contratto per prestazione di lavoro autonomo, professionale con attività didattica teorico-pratica relativa agli insegnamenti professionalizzanti presso Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia (20 ore).

19/11/2001-31/10/2002: Contratto per prestazione di lavoro autonomo, professionale con attività didattica teorico-pratica relativa agli insegnamenti professionalizzanti presso Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia (50 ore).

01/03/2003-31/10/2003: Contratto per prestazione di lavoro autonomo, professionale con attività didattica teorico-pratica relativa agli insegnamenti professionalizzanti presso Corso di Laurea in Odontoiatria e

Protesi Dentaria della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia (8 ore).

Anno accademico 2010-2011: Professore nel Master di II livello in Implantoprotesi in Odontostomatologia all'Università La Sapienza di Roma

Anno accademico 2011-2012: Professore al Master di II livello in Implantoprotesi presso l'Università di Cagliari.

Attività scientifica svolta in collaborazione con le Cattedre di Ortognatodonzia e Gnatologia e di Chirurgia Speciale Odontostomatologica del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria dell' Università degli Studi di Perugia negli anni 93-2005

Nel corso degli anni 93-2005 il Dott. Belcastro, in collaborazione con le Cattedre di Ortognatodonzia e Gnatologia e di Chirurgia Speciale Odontostomatologica dirette dal Prof. Nicola Staffolani, ha svolto una intensa e variegata attività di ricerca inerente alcuni dei più interessanti ed attuali argomenti Odontostomatologici.

Tra gli argomenti affrontati, che hanno portato alla pubblicazione dei risultati ottenuti su alcune delle più autorevoli riviste italiane ed internazionali, menzioniamo le ricerche svolte nel campo della Radioprotezione che si prefiggevano come obiettivo quello di individuare misure atte a proteggere il paziente dalle radiazioni ionizzanti utilizzate in campo diagnostico, le ricerche sulla biocompatibilità dei materiali utilizzati in Ortognatodonzia ed in Implantologia, le ricerche epidemiologiche in Ortognatodonzia nonché le importanti ed attualissime ricerche sulla

rigenerazione tissutale guidata per le quali è stato attivato un Programma di Ricerca Finalizzato del CNR .

Attualmente è impegnato in studi clinici in campo implantologico ed implanto-protetico.

Segue una breve introduzione su ciascuno dei più importanti temi di ricerca affrontati.

Epidemiologia in ortognatodonzia

Le indagini epidemiologiche assumono una notevole rilevanza in Ortognatodonzia. Conoscere l'incidenza di malocclusioni in età scolare, in relazione allo sviluppo dento-scheletrico, diventa indispensabile per formulare un adeguato piano di trattamento nel singolo individuo, ma soprattutto diventa fondamentale per avere informazioni sull'andamento delle malocclusioni in una determinata popolazione (epidemiologia descrittiva), per studiarne gli eventuali fattori etiopatogenetici (epidemiologia analitica) nonché per pianificare organicamente la necessità di interventi terapeutici in una determinata popolazione e per organizzare le strutture deputate ai trattamenti medesimi. Partendo da queste considerazioni, il nostro gruppo di ricerca ha eseguito alcune indagini epidemiologiche su campioni di pazienti in età scolare al fine di valutare vari parametri tra cui la prevalenza delle malocclusioni, la prevalenza di abitudini viziate, la prevalenza di recidive cariose, la corrispondenza tra età dentale ed età anagrafica nonché varie correlazioni tra i suddetti parametri. I risultati delle indagini epidemiologiche condotte hanno consentito di stimare le condizioni ortodontiche nella popolazione studiata, di osservare una mancata corrispondenza tra età dentale ed età anagrafia nonché altre interessanti osservazioni che sono reperibili nelle pubblicazioni di seguito riportate.

Radioprotezione in Ortognatodonzia

Per Radioprotezione si intende quell'insieme di misure da porre in essere per ridurre la dose di radiazioni ionizzanti assorbite dai pazienti nel corso dell'esecuzione di esami radiodiagnostici; tutte queste misure servono per la cosiddetta "giustificazione dell'esposizione" secondo cui un esame radiodiagnostico va effettuato quando ve ne siano le dovute indicazioni ed in ogni caso bisogna utilizzare mezzi e procedure atte a diminuire il più possibile la dose assorbita dal paziente. Il problema della radioprotezione assume una grande importanza in Ortognatodonzia sia perché tutti i pazienti ortodontici vengono sottoposti ad esami radiodiagnostici quali le RX ortopantomiche e le teleradiografie laterali del cranio e sia perché si tratta, nella maggior parte dei casi, di soggetti in giovane età e quindi con maggiori probabilità di sviluppare danni dovuti alle radiazioni ionizzanti.

Sono state eseguite, in collaborazione con l'Istituto di Fisica Sanitaria dell'Università degli Studi di Perugia, ricerche in vitro su un fantoccio antropomorfo utilizzando dosimetri a termoluminescenza inseriti nelle aree anatomiche di interesse al fine di valutare le dosi organo e la dose complessiva assorbita dall'organismo durante l'esecuzione degli esami radiodiagnostici normalmente utilizzati in ortognatodonzia ; gli esami sono stati effettuati con e senza l'utilizzo di presidi radioprotettivi quali il grembiule piombato ed il collare tiroideo per verificarne l'efficacia. Agli studi in vitro sono seguiti studi in vivo che si proponevano i medesimi obiettivi.

I risultati delle sperimentazioni, reperibili nelle pubblicazioni di seguito elencate, hanno dimostrato che le dosi assorbite, di per se non elevate

come valore assoluto, subiscono un notevole decremento utilizzando semplici ed economici presidi radioprotettivi.

Biocompatibilità dei materiali utilizzati in implantologia ed in ortodonzia

La biocompatibilità dei materiali utilizzati in odontoiatria può essere definita come la capacità dei suddetti materiali di evitare reazioni tossiche, allergiche, teratogene o carcinogenetiche, locali o a distanza nell'organismo ospite. Esistono delle normative internazionali (ISO, CE) che valutano le caratteristiche di biocompatibilità dei materiali per uso odontoiatrico ed in base a tali caratteristiche ne vincolano l'utilizzo.

Il gruppo di ricerca afferente al Prof. Staffolani negli anni 93-2005 si è occupato di due grossi filoni di ricerca inerenti la biocompatibilità; da una parte venivano valutate le caratteristiche di biocompatibilità dei materiali utilizzati in implantologia, dall'altra venivano valutate le stesse caratteristiche per i materiali utilizzati in ortognatodonzia.

Per ciò che concerne il primo gruppo di ricerche, sono stati effettuati dei tests in vitro su colture cellulari specifiche coltivate su substrati metallici (oro, titanio, palladio, acciaio) per verificare il grado di biocompatibilità tramite la valutazioni di parametri relativi alla moltiplicazione cellulare (incorporazione di timidina tritiata, produzione di fattori di crescita) e di parametri relativi alla differenziazione cellulare ed alla produzione di matrice extracellulare (incorporazione di glucosamina tritiata, incorporazione di prolina tritiata per valutare rispettivamente la produzione di GAG e di collagene). Tali ricerche hanno condotto alla pubblicazione di risultati pubblicati su autorevoli riviste internazionali portando anche la vincita del Premio Astra quale miglior ricerca nel campo

dell'Osseointegrazione presentata al Primo Congresso Mondiale di Osseointegrazione tenutosi a Venezia nel settembre 1994.

Attualmente le ricerche di biocompatibilità in campo implantare proseguono e sono volte allo studio delle caratteristiche delle varie superfici implantari utilizzando allo scopo sia osteoblasti che cellule staminali umane.

La biocompatibilità dei materiali ortodontici è stata valutata in primo luogo tramite la quantificazione del rilascio di ioni metallici da parte di apparecchiature ortodontiche in vitro in soluzioni acquose di acidi organici ed inorganici a differente pH tramite la metodica della spettrofotometria ad assorbimento atomico, e dall'altra tramite la valutazione di parametri di crescita e differenziazione cellulare utilizzando soluzioni con concentrazioni note di metalli rilasciati dalle stesse apparecchiature.

Le osservazioni relative alla biocompatibilità dei materiali utilizzati in implantologia hanno enfatizzato il ruolo del titanio quale materiale più idoneo a tale scopo con aspetti di superficie ruvidi; per ciò che concerne i risultati relativi al rilascio di ioni metallici da parte di apparecchiature ortodontiche si è potuto rilevare come tale rilascio sia di per se basso come valore assoluto anche se non possono essere esclusi fenomeni allergici di per se non legati alle quantità.

Rigenerazione tissutale guidata

La rigenerazione tissutale guidata (GTR) consiste nella possibilità di ricostituire i tessuti di sostegno del dente precedentemente distrutti da processi infiammatori, traumatici o di altro genere. L'obiettivo è, dunque, quello di ricostituire un supporto alveolare adeguato in parodontologia ed

in implantologia per consentire di applicare i principi dell'osseointegrazione in situazioni cliniche sfavorevoli come quelle caratterizzate da una più o meno marcata perdita di tessuto osseo. Si avvale dell'uso di barriere meccaniche inerti, le membrane, che servono per impedire l'invasione dei tessuti epiteliali nell'area di guarigione e di materiali da innesto di vario tipo che servono come sostituti naturali o sintetici dell'osso e che costituiscono una guida per la crescita del nuovo tessuto osseo.

Le ricerche svolte dal nostro gruppo di ricerca in questo campo sono numerose e variegate. Innanzitutto sono state valutate tramite parametri di crescita e differenziazione cellulare le caratteristiche di biocompatibilità di alcune delle più comuni membrane utilizzate in GTR. La parte più interessante della ricerca in tale settore riguarda l'uso dei fattori di crescita per il cui studio, in GTR, è stato attivato un programma di ricerca finalizzato del CNR che oltre al nostro gruppo ricerca vede coinvolto il Dipartimento di medicina Sperimentale e Scienze Biochimiche, Sezione di Istologia, Istochimica ed Embriologia dell'Università degli Studi di Perugia. L'obiettivo ultimo di tali ricerche è quello di utilizzare i fattori di crescita in GTR in associazione o meno con membrane o con materiali da innesto. I primi incoraggianti risultati relativi al legame del fattore di crescita alle membrane nonché al suo rilascio sono stati presentati al Primo Congresso Nazionale del CNR sui materiali speciali per tecnologie avanzate tenutosi a Giardini Naxos nel mese di maggio 1999.

Gli obiettivi, i metodi ed i risultati relativi alle ricerche sulla GTR sono espressi dettagliatamente nelle pubblicazioni di seguito elencate.

STUDI CLINICI IN IMPLANTOLOGIA OSTEOINTEGRATA ED IMPLANTOPROTESI

Attualmente il Dott. Belcastro fa parte di un gruppo di ricerca clinica che si occupa in particolare di implantologia osteointegrata e di implanto-protesi. Importanti argomenti di ricerca in tale ambito sono rappresentati dallo studio della sopravvivenza implantare, della connessione implanto-protesica, dal carico immediato in implantologia e dalla valutazione del riassorbimento osseo peri-implantare.

LAVORI PUBBLICATI

1) Prevalenza delle principali malocclusioni in un campione di pazienti in eta' scolare.

C. Gambardella, M. Guerra, S. Belcastro

Attualita' Odontostomatologiche E.U.R. 1993; 9(2).

2) Respirazione orale: importanza dell'indagine rinomanometrica.

C. Gambardella, S. Belcastro, N. Staffolani

Attualita' Odontostomatologiche E.U.R. 1993; 9(2): 21-24.

3) Valutazione dell'associazione tra respirazione orale e disarmonie occlusali.

C. Gambardella, S. Belcastro, N. Staffolani

Attualita' Odontostomatologiche E.U.R.. 1993; 9(3): 9-12.

4) Schemi di terapia ortodontico-chirurgica. Parte III: Eccesso verticale del mascellare, iposviluppo mandibolare, eccesso verticale del mascellare ed iposviluppo mandibolare combinati.

N. Staffolani, M. Guerra, M. Santoro, S. Belcastro

Mondo ortodontico 1994;2:145-149.

5) Schemi di terapia ortodontico-chirurgica. Parte IV: protrusione del mascellare e della mandibola combinati, riposizionamento del terzo medio facciale, interventi di rinoplastica.

N. Staffolani, M. Guerra, M. Santoro, S. Belcastro

Mondo Ortodontico 1994;2:151-154.

6) Teleradiografia laterale e radioprotezione: considerazioni sull'uso del grembiule piombato.

M. Guerra, L. Serio, M. Cervini, S. Belcastro

Ortognatodonzia Italiana 1994; 3,4: 583-587.

7) Efficacia del grembiule piombato e del collare tiroideo nella radiodiagnostica ortodontica.

S. Belcastro, M. Guerra, N. Staffolani

Doctor Os 1993; (nov) : 39-43.

8) Uso del grembiule piombato in odontoiatria : considerazioni epidemiologiche.

S. Belcastro, M. Guerra, N. Staffolani

Dental Cadmos 1993;17: 99-105.

9) Problematiche estetiche connesse con la microsomia emifacciale.

M. Guerra, N. Staffolani, S. Belcastro, M. Pugliese

Pratica Odontoiatrica 1993;8-9: 46-52.

10) Problematiche relative al posizionamento in arcata dei canini ritenuti.

M. Guerra, S. Belcastro, N. Staffolani, M. Pugliese

Pratica Odontoiatrica 1993;8-9: 40-45.

11) Considerazioni sul riassorbimento radicolare di denti reimpiantati.

N. Staffolani, M. Guerra, S. Belcastro, M. Pugliese

Rivista Italiana di Odontoiatria Infantile 1994;2: 45-50.

12) Considerazioni epidemiologiche sull'eta' dentale di un campione di pazienti in eta' scolare.

M. Guerra, S. Belcastro, N. Staffolani, M. Cervini
Mondo Ortodontico 1994;1: 35-38.

13) Studio in vitro dell'attività antibatterica dei sali di rame
e di zinco su colture
microbiche pure e miste.

S. Belcastro, N. Staffolani, M. Pugliese, F. Dalò
Minerva Stomatologica 1994;43(9): 393-396.

14) Anomalie maxillo-facciali e dentali nelle sindromi polimalformative:
aspetti clinici e terapeutici nella sindrome di Sotos.

N. Staffolani, S. Belcastro, M. Guerra
Minerva Stomatologica 1994;43(11): 525-9.

15) Prevalenza delle recidive cariose in un campione di pazienti in età
scolare.

M. Guerra, S. Belcastro, N. Staffolani
Rivista Italiana di Odontoiatria Infantile 1995;1: 55-7.

16) Ruolo dei fattori occlusali nell'incidenza di placca, tartaro e disturbi
parodontali. S. Belcastro, N. Staffolani, M. Guerra, M. Cervini

Rivista Italiana di Odontoiatria Infantile 1995;2: 19-27.

17) Muscolo orbicolare delle labbra ed attività neuromuscolare: esame
elettromiografico.

M. Guerra, S. Belcastro, N. Staffolani, A. Fracassini
Rivista Italiana di Odontoiatria Infantile 1995;2: 51-57.

18) Biocompatibilità in vitro di membrane riassorbibili e non riassorbibili.

N. Staffolani, M. Pugliese, P. Locci, S. Belcastro, L. Rossi, M. Calvitti, E. Becchetti.

Rivista Italiana di Osteointegrazione 1994;2: 45-50.

19) Fattori di crescita e rigenerazione tissutale guidata: revisione della letteratura.

S. Belcastro, E. Stellini, A. Staffolani

Rivista Italiana di Chirurgia Orale 1995;4: 48-55.

20) Anomalie dento-maxillo-facciali nella disostosi cleido-cranica.

S. Belcastro, N. Staffolani, S. Nocchi, A. Belcastro.

Minerva Stomatologica 1995;44 (10): 493-7.

21) Dose equivalente agli organi nelle procedure radiologiche in ortognatodonzia: confronto tra misure effettuate in vivo e su fantoccio antropomorfo Rando.

N. Staffolani, S. Belcastro, M. Guerra, N. Staffolani, R. Borio, S. Chiocchini, P. Degli Esposti, D.M.S. Saetta

Quintessence International 1996;1: 7-11.

22) Sindrome Oloprosencefalica: la nostra esperienza clinica.

A. Belcastro, U.P. Corapi, A. Staffolani, S. Belcastro

Rivista Italiana di Chirurgia Orale 1996;5: 87-90.

23) Approccio psicologico in pazienti ortodontici in età scolare: autovalutazione e percezione del profilo ideale.

N. Staffolani, S. Belcastro, M. Guerra

Mondo Ortodontico 1996;5: 457-461.

24) Ipotesi etiopatogenetiche sulle anchilosi dentali.

S. Belcastro, N. Staffolani, M. Guerra

Minerva Stomatologica 1997;46:109-13.

25) Phenotype expression of human bone cells cultured on implant substrates.

P. Locci, E. Becchetti, M. Pugliese, S. Belcastro, M. Calvitti, G. Pietrarelli
N. Staffolani

Cell Biochemistry and Function 1997; 15: 167-170.

26) Phenotype expression of gingival fibroblast cultured on membranes used in guided tissue regeneration.

P. Locci, M. Calvitti, S. Belcastro, M. Pugliese, , M. Guerra, L. Marinucci ,
N. Staffolani, E. Becchetti

J. Periodontol. 1997;68: 857-863.

27) Biocompatibilità in vitro delle leghe ortodontiche.

P. Locci, M. Guerra, M. Calvitti, S. Bellocchio, C. Lilli, S. Belcastro, N.
Staffolani, F. Damiani, L. Marinucci;

Ortognatodonzia Italiana 1998;7(4): 447-455.

28) Ion release from orthodontic appliances.

N. Staffolani, F. Damiani, C. Lilli, M. Guerra, N.J. Staffolani, S. Belcastro,
P. Locci

Journal of Dentistry 1999;27: 449-454.

29) Rilascio di nichel da parte di apparecchiature ortodontiche.

S. Belcastro

Minerva Stomatologica 2000;49 (3):101-5.

30) Effetti degli acidi organici sulla corrosione di apparecchiature ortodontiche.

S. Belcastro, N. Staffolani, M. Guerra

Minerva Stomatologica 2001;50 (1-2) :15-20.

31) Biocompatibility of alloys used in orthodontics evaluated by cell culture tests.

P. Locci, L. Marinucci, C. Lilli, S. Belcastro, N. Staffolani, S. Bellocchio, F. Damiani, E. Becchetti;

Journal of Biomedical Material Research 2000;51: 561-568.

32) In Vitro Cytotoxic effects of Orthodontic Appliances.

P. Locci, C. Lilli, L. Marinucci, M. Calvitti, S. Belcastro, S. Belloccio, N. Staffolani, M. Guerra, E. Becchetti

Journal of Biomedical Material Research 2000;53: 560-567.

33) In vitro comparison of resorbable and non-resorbable membranes in bone regeneration.

L. Marinucci, C. Lilli, T. Baroni, E. Becchetti, C. Balducci, S. Belcastro, P. Locci

J. Periodontology 2001;72: 753-759.

34) Biocompatibility of alloys used in orthodontics, a study in vitro on coltures of human gingival fibroblast and release of metal ions.

M. Guerra, S. Belcastro, M.R. Mannarino, M.M. Maccarone, N. Staffolani

Journal of Dental University and Dental Industries association 2001;3: 9-14.

35) Biomembranes enriched with TGF β 1 favor bone matrix protein expression by human osteoblasts in vitro.

C. Lilli, L. Marinucci, G. Stabellini, S. Belcastro, E. Becchetti, C. Balducci, N. Staffolani, P. Locci

J Biomed Mater Res 2002;63: 577-582.

36) Sistema implantare Leone: risultati clinici della fase di osteointegrazione.

S. Belcastro, M. Guerra, L. Palazzo, M. R. Mannarino

Bollettino d'informazione Leone 2004;72:15-18.

37) Il carico immediato nella sistematica implantare Leone.

S. Belcastro, M. Guerra, M. R. Mannarino, L. Palazzo

Bollettino d'informazione Leone 2004;73:21-25.

38) Il Carico precoce in implantologia osteointegrata.

E. Zavatto, M. Guerra, S. Cianetti, S. Belcastro

Doctor Os 2004;15(8): 937-943.

38) Post-estrattivo con carico immediato.

S. Belcastro

Exacone news 2004;1:36-37.

39) Trattamento implanto-protetico delle agenesie dentali.

S. Belcastro, F. Floridi, M. R. Mannarino, M. Guerra

Exacone news 2005;2:12-16.

40) Edentulia totale riabilitata con protesi fissa.

S. Belcastro

Exacone news 2005;2:17-20.

41) Tecnica chirurgica mono o bifase: basi scientifiche ed applicazioni cliniche
Belcastro S, Cerquiglini B, Staffolani N, Guerra M
Quintessenza Internazionale 2005; 4:17-25

42) Little sinus lifting nelle procedure chirurgiche implantari
Palazzo L, Guerra M, Belcastro S, Mannarino MR, Rossi C
Doctor Os 2006 Giu; 17(6):599-607

43) Effect of titanium surface roughness on human osteoblast proliferation and
gene
expression in vitro
Marinucci L, Balloni S, Becchetti E, Belcastro S, Guerra M, Calvitti M, Lilli C,
Calvi EM, Locci P
Int J Oral Maxillofac Implants 2006; 21(5):719-725

44) Impianti a connessione conometrica autobloccante – Studio clinico
Guerra M, Belcastro S, Palazzo L, Mannarino MR
Dental Cadmos 2007; 6:49-54

45) Studio clinico prospettico sulla sopravvivenza a medio termine di impianti a
connessione conometrica
Belcastro S, Palazzo L, Meli R, Guerra M
Quintessenza Internazionale, 2009, 3: 47-57

46) Nuovi paradigmi in implantoprotesi
Estetica e stabilità dei tessuti, versatilità e successo implantare
Savasta S, Targetti L, Guerra M, Belcastro S, Meli R

Quintessenza Internazionale, Speciale implantologia 2009, 5bis: 125-134

47) L'impiego di impianti nella regione della tuberosità come terapia alternativa all'intervento di grande rialzo del seno mascellare. Considerazioni anatomiche e chirurgiche

Palazzo L, Rossi C, Mannarino MR, Sessa M, Belcastro S, Floridi P, Guerra M
Implantologia QE 2010; 3: 31-38

48) Studio clinico prospettico sul grande rialzo del pavimento del seno mascellare con l'utilizzo di impianti a connessione conometrica

Belcastro S, Palazzo L, Guerra M
Italian Oral Surgery 2012;11(1):5-20

Perugia 15-10-2014

Dott. Salvatore Belcastro