GACETA DENTAL

Nº 266 | FEBRERO 2015 | 6€

FORMACIÓN "ES NECESARIO REGULAR LA ABUNDANTE OFERTA DEL SECTOR"

MUSEO LUIS DE LA MACORRA
LA HISTORIA DE LA ODONTOLOGÍA

RAFAEL ROLDÁN (DENTISTAS DE CÓRDOBA)
"ENTRE TODOS TENEMOS QUE CAMBIAR EL RUMBO DE LA PROFESIÓN"

LINA 17 LITROS
3.950€
X 1€ MAS
22 LITROS
W&H
Más info en pag. 149 a 152

PRIMER EVENTO DE FORMACIÓN PARA EL SECTOR DENTAL

EXPOSICIÓN + CONGRESO + NETWORKING

DENTALUS

Salón de la Formación Dental

MADRID

24-25 | ABRIL | 2015

FERIA DE MADRID IFEMA

PABELLÓN 1

ÁREA DE EXPOSICIÓN

Diseñada para empresas del sector dental, universidades, centros de formación, clínicas dentales, sociedades científicas, colegios profesionales y otros organismos e instituciones del sector dental.

ACCESO GRATUITO

¡Regístrate en la web!

CONGRESO

Mesas redondas y conferencias donde se reflejarán las tendencias, los intereses y las necesidades de formación del sector dental.

¡RESERVA YA TU ESPACIO EN DENTALUS!

INFORMACIÓN Y CONTACTO

914 768 000

914 766 057

info@dentalus.net

GACETA DENTAL

www.dentalus.net

Peldaño

Oral-B®

¿LE GUSTARÍA PROBAR LOS BENEFICIOS DE LOS CEPILLOS RECARGABLES?

NUEVO Oral-B PRO 6000
Edición exclusiva para profesionales dentales*

PRECIO RECOMENDADO:¥

~~187,95€~~

54,95€

IVA NO INCLUIDO

EDICIÓN WHITEBOX MÁXIMO 2 UDS POR PROFESIONAL DENTAL

Regístrese y haga su pedido en:

www.**dental**care.com

DONDE LOS PROFESIONALES SE CONECTAN

* Este producto es una edición especial "Whitebox " diseñada para uso exclusivo por profesionales dentales. Queda prohibida su venta. Sólo pueden hacer pedidos de esta referencia profesionales dentales (dentistas e higienistas) registrados en dentalcare.com. Cupo máximo por profesional dental: 2 unidades.

¥ Precio de venta recomendado de la edición para profesionales dentales frente a la edición para pacientes. Precio de venta recomendado por el fabricante. Todas las decisiones sobre precios son potestad exclusiva del distribuidor.

Continuamos con el cuidado que empieza en su consulta Oral-B® + Kukident PRO

Digital **D**ental **S**mile

Avila Mañas
Advanced Aesthetics & Function

DDS Photorealistic

Digital Dental Smile

Sólo una fotografía con la máxima sonrisa de su paciente nos proporcionará la información necesaria para realizar con nuestro equipo de **D**igital **D**ental **S**mile un estudio de la anatomía dento facial , color de piel, y sus indicaciones para crear un resultado **Fotorealista de Máxima Definición**

Nuestro servicio le evitará inversión de su tiempo en el diseño de la sonrisa con sistemas complejos y costosos.

En **24 /48 h** le enviaremos online **DDS Photorealistic** proporcionando una herramienta inmediata de comunicación como marketing emocional , realización de Encerados Anatómicos Digitales para confección de **Mockups DDS** en clínica **si fuese necesario** en una segunda fase en su planificación y posteriores restauraciones predecibles a realizar en Avila Mañas... su laboratorio de confianza Hi Tech.

Visite nuestra web **www.avilam.com** para enviarnos su próximo caso DDS.

Avila Mañas. Advanced Aesthetics & Function | C/Ramón Calabuig 57 | 28053 | Madrid | Spain Tel.+34 91 4782183 Fax. +34 91 4777716
labavila@avilam.com www.avilam.com

LAS LECCIONES DEL MAESTRO PLATÓN

José Luis del Moral
Director de GACETA DENTAL

Hace unos 2.400 años a Platón le dio por fundar una escuela filosófica en los jardines de Academo, un centro de reunión para formar a los jóvenes que terminó por recibir el nombre de Academia de Atenas, o Academia platónica. El que fuera alumno de Sócrates y maestro de Aristóteles acababa de poner los cimientos antecedentes de las universidades.

Y como los hay que no están de acuerdo con que la gente haga lo que no coincide con sus ideas, deseos y hasta caprichos, pues llegaron los romanos y dieron carpetazo al proyecto trescientos años después cuando las legiones imperiales clavaron el pendón SPQR en plena ágora ateniense.

Es de suponer que en las reuniones de esos pensadores sus conversaciones no fueran exclusivamente filosóficas, sino que también hablarían del tiempo o de la subida del precio del trigo o de las amantes del rey de turno de su ciudad estado, cuando no de los héroes de las Olimpiadas. Que todavía hoy hay quien se sorprende de que catedráticos y científicos hablen de temas intrascendentes en sus reuniones o congresos, dando por imposible que los pensadores puedan pasarse toda la vida sin dejar de hablar de Cervantes, los agujeros negros o la fisión del átomo.

También están los otros, los de la otra orilla, los que pasan la vida en conversaciones intrascendentes pero centradas en los grandes temas. Una característica principal de nuestra época ésa de ponerse a arreglar el mundo acodado en la barra del bar de Manolo o en una cena con los amigos, a la que Woody Allen ha sabido sacar partido una y otra vez en sus películas. Y es que no hay nada como hablar para ponerse de acuerdo en algo, siempre que se hable sinceramente, de lo contrario haremos más innegable que nunca el pensamiento de Unamuno, para quien [puesto en boca de Augusto, personaje central de *Niebla*] no había más verdad que la vida fisiológica y veía la palabra como un producto social creado para mentir: «La mentira es un producto social».

Ahondando en el tema, el bueno de Ramón J. Sender aseguraba que la honestidad –tan escasa hoy como nos demuestran los diarios casos de corrupción– es producto de una serie de convenios sociales impuestos de arriba abajo y defendía la sensualidad como fruto del instinto, una facultad que, como la sensibilidad, es utilizada por algunas personas para distinguir lo más vil; y lo que es peor, una vez diferenciada la vileza, preferirla a la honradez y la nobleza. Terrible.

Queda la esperanza de que quien así actúe termine por ser víctima de su propia mezquindad, porque no conviene olvidar que las traiciones más nimias e insignificantes son las que finalmente producen mayor cargo de conciencia. Por eso mismo, y volviendo a Platón, no hay nada como hacer el bien a nuestro alrededor, porque «buscando el bien de nuestros semejantes, encontraremos el nuestro».

Salvando la distancia de esos 240 siglos y las muchas otras diferencias existentes, Dentalus quiere ser esa ágora de la formación dental, el espacio necesario para convocar las gigantescas oferta y demanda que se dan en el ámbito formativo. Una ordenación necesaria por el bien de todos.

Habrá quien no lo vea así, porque considere que el proyecto no coincide con sus ideas o caprichos, y actuando injustamente pretenda plantar su SPQR personal, pero tendrá que hacerlo bien. Lo dijo Platón: «La obra maestra de la injusticia es parecer justo sin serlo». Pero si no se consigue dar el pego, se producirá el efecto contrario y la injusticia será notoria. GD

ACTEON	143
AKURA	63
ALIGN	101
AMA	87
ANCLADÉN	121
AVILA MAÑAS	Int. Portada
AVILÉS Y ROMÁN FORMACIÓN	201
BIOHORIZONS	79 y 203
BIOMET 3i IBÉRICA	85
BTI	71 y 110
CARESTREAM	89
CASA SCHMIDT	5 y 157
CEI – CENTRO ENDODÓNTICO INTEGRAL	29
CEODONT	51-52 y 73
CHIRANA / DENTAL ESPAÑA	49
CÍRCULO DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS	14-15
COLGATE	99
CREATECH	207
CROWN BRIDGES	123
DENTALDOCTORS	75
DENTAL ESPAÑA	43
DENTAL LAB	159
DENTSPLY DETREY	77
DENTSPLY IMPLANTS	41 y 211
DENTPRIVE	59
ECH	193
ECKERMANN	165
EMS	113
ESPECIALIDADES MÉDICAS TONAL	145
ESTUDIOS ORTODÓNCICOS DE POSTGRADO	199
EURONDA	139
EXPOORTO	227
FDM	225
FEDESA	33
FORMACIÓN AVANZADA DE ORTODONCIA	53
FORMACIÓN DE POSTGRADO – UAL	45 y 205
FORMACIÓN EN IMPLANTOLOGÍA	167 y 186 a 188
GALVÁN LOBO FORMACIÓN	209
GMI	161
HENRY SCHEIN	24-25
ICS	61
IMBIODENT	36-37
IMPLANTES FORMACIÓN	219
IMPORTACIÓN DENTAL	141
INIBSA DENTAL	83
ISDIN	105
IVOCLAR VIVADENT	Int. Contraportada
KLOCKNER	39 y 215
LABORATORIO PELAYO	56
MÁSTER MODULAR EN ENDODONCIA	93
MEDICAL 10	27 y 50
MESTRA	47
MICRODENT	67
MOZO-GRAU	7 y 48
MPI	119
MYRAY	5
NEODENT	124-125
NORITAKE	57
NSK	107
OPTIMEDIC	131
ORAL B – PROCTER&GAMBEL	Portada
ORMCO	213
ORTOBAO	217
ORTOPLUS	11
OSSEOLIFE	137
OSTEÓGENOS	115
OWANDY	119
PREMIO HIGIENISTA DENTAL / ORAL B	177
PREMIO CLÍNICA DEL FUTURO / VP20	171
PREMIO ESTUDIANTES ODONTOLOGÍA / IMPLANT DIRECT – KAVO	189
PREMIO FOTOGRAFÍA / ORTOPLUS	185
RADHEX IMPLANTS	30-31
RAVAGNANI DENTAL	117
RAMALLAL DENTAL	62
RHEIN83 / A&C DENTAL	135
SCHÜTZ DENTAL	44
SEOP	221
SEPA	223
SEPES	245
SEPTODONT	127
SIRONA	9
STRAUMANN	55
TECNOMED	35
UEDA	163 y Contraportada
ULTRADENT	195
UNIVERSITAT INTERNACIONAL DE CATALUNYA – UIC	69
VATECH SPAIN	129
VOCO	111
VP VEINTE CONSULTORES	173
W&H IBÉRICA	Portada y 149-152
ZFX DENTAL	23
ZIMMER DENTAL	147
ZIRCONIO CENTER	58
ZYRKON MEDICAL	60

ENCARTES

COLEGIO PROTÉSICOS DE MADRID
DESSLAB
RD EXPRESS
SEOP

TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL
De conformidad con lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y el Real Decreto 1720/2007, le informamos que sus datos están incorporados a un fichero responsabilidad de Ediciones Peldaño SA y que serán tratados con la finalidad de gestionar los envíos en formato papel y/o digital de la revista, de información sobre novedades y productos relacionados con el sector, así como poder trasladarle, a través nuestro o de otras entidades, publicidad y ofertas que pudieran ser de su interés. Si no está de acuerdo, o si desea ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición puede dirigirse a Ediciones Peldaño SA, Avda. Manzanares,. 196, 28026 Madrid o al correo electrónico distribucion@epeldano.com

hyperion X9

hybrid technology multiplica tu potencial

Available on the App Store

Casa SCHMIDT

Distribuidor Oficial para España.
Línea de pedidos: 900 21 31 41
Línea de att. cliente: 902 44 44 71
info@casa-schmidt.es
www.casa-schmidt.com

- **Software adaptativo**
- **Barrido de todo el arco**
- **Librerías precargadas**
- **Convalidado DICOM®**

3 in1 3D

Prestaciones radiográficas 3D y 2D conformes a los más elevados estándares diagnósticos. Una única plataforma modular en 12 posibles configuraciones que evolucionan con la simple integración de 3 tecnologías distintas. Excelencia en todas las fases de implementación, sin ningún compromiso. HYPERION X9.Una inversión inteligente, ideal para el presente, excelente para el futuro.

my-ray new comfort in digital imaging

www.my-ray.com

CARTA DEL DIRECTOR 3

Las lecciones del maestro Platón, por José Luis del Moral, director de GACETA DENTAL 3

PREMIOS 12

II Premio Gaceta Dental al Mejor Caso Clínico 12

FORMACIÓN 16

DENTALUS ya tiene contratado más del 65% de su área de Exposición 16

GACETA DENTAL reúne a las mejores empresas, centros e instituciones en la primera Guía de Formación de España 18

ACTUALIDAD 22

DESAYUNOS 68

«Existe una necesidad de regulación en el ámbito de la formación», diversos docentes universitarios analizan la oferta formativa de postgrado 68

ENTREVISTA 80

Dr. Carlos Oteo Calatayud, presidente del Grupo de Estudio de Odontología Estética (Grupo OE) 80

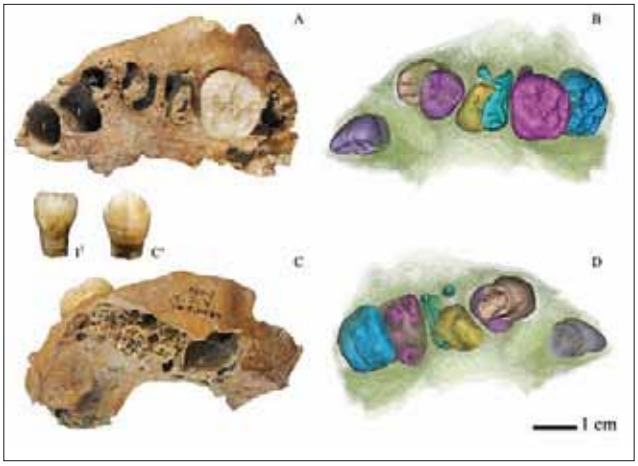
Dr. Indalecio Segura, nuevo presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Almería 86

Dr. Rafael Roldán, reelegido presidente del Colegio de Dentistas de Córdoba 90

I+D+i 94

Noticias I+D+i 94

Entrevista: José Mª Bermúdez de Castro, coordinador del Programa Paleobiología de Homínidos del Centro Nacional de Investigación sobre la Evolución Humana (CENIEH) 96



De la Etiología a la clínica en la caries dental, por el Dr. Alejandro Mira y col. 102

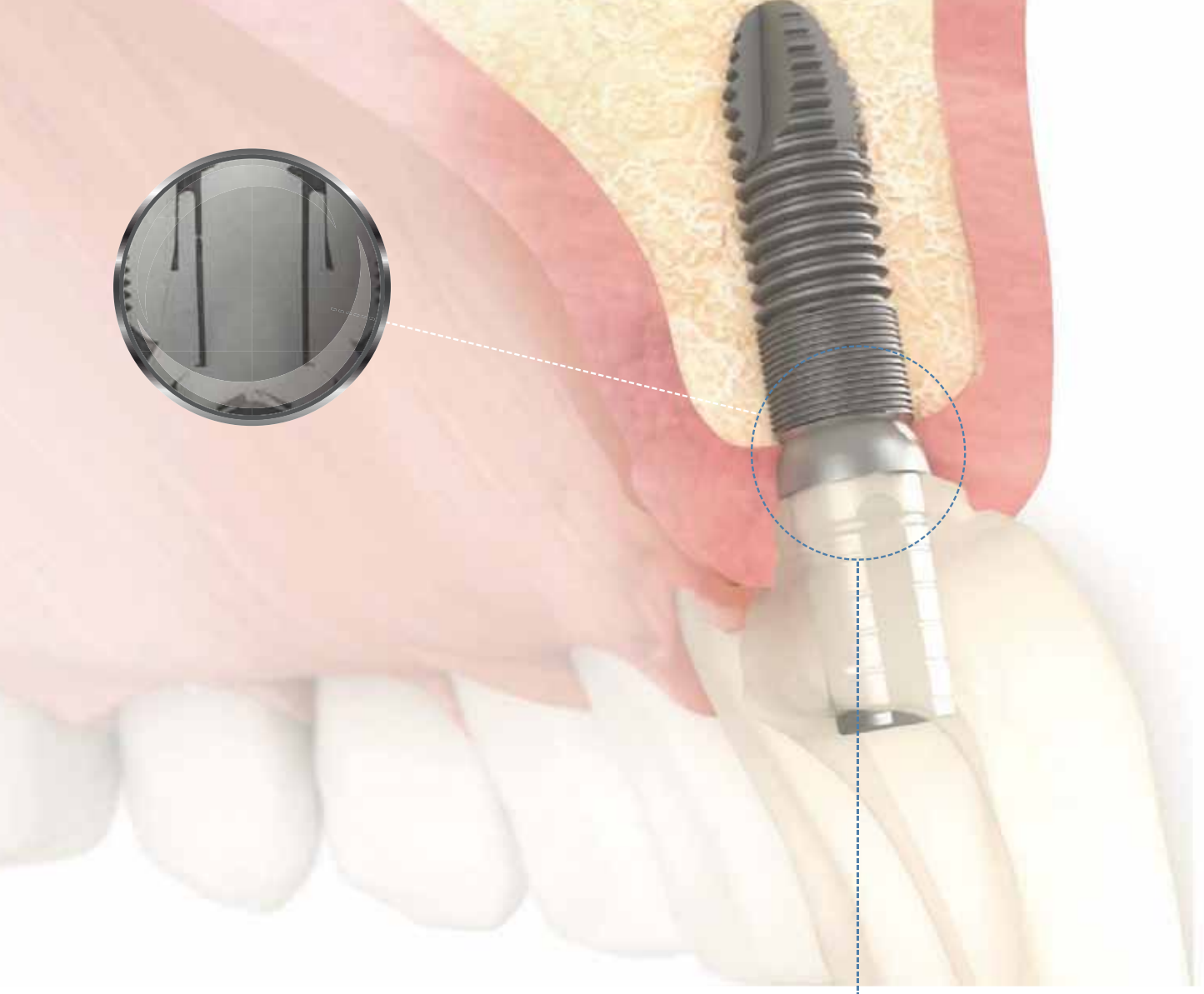
CIENCIA 114

Revisión del uso de la malla de fibrina autóloga en la regeneración de los tejidos bucales, por el Dr. Ángel-Orión Salgado Peralvo y cols. 114

CASO CLÍNICO 126

Cirugía bucal de un fibroma traumático, por la Dra. Leticia Marchena Rodríguez y cols. 126

Rehabilitación con implantes dentales de los sectores posteriores del maxilar superior, por el Dr. Alfonso Mogedas Vegara y cols. 132



CALIDAD en los ajustes.

Línea Integral® - Disponible en MG Osseous y MG InHex, junto al **Código Explorer®**, garantiza la confianza en la rehabilitación completa.

A medida que se avanza en la fabricación de la prótesis, en cada una de las fases del proceso se producen distorsiones que pueden dar lugar a que no se consiga el **éxito del tratamiento**.

Mozo-Grau, a través de su Línea Integral ofrece una solución conjunta de **implante + aditamento** que garantiza la calidad del ajuste* como si de una soldadura en frío se tratase.

De esta manera **se reducen las complicaciones** tales como micromovimientos, contaminación bacteriana, fractura de aditamento ó tornillo, aflojamientos que pueden provocar: fractura, fallo en la osteointegración etc., logrando así una **prótesis duradera**.

*Larrucea Verdugo, Carlos et al. "Microfiltración de la inter- fase pilar protésico-implantes con conexión interna y externa. estudio in vitro". COIR, Septiembre 2014

Línea Integral®

MOZO-GRAU®
IMPLANTES DENTALES

Foto de portada:
«Armonía», de la Dra. María del Mar García Hurtado.

Este nº estará disponible en www.gacetadental.com a partir del día 10 del presente mes.

GACETA DENTAL también disponible para iOS y Android.

Síguenos en: @gacetadental

Rehabilitación del maxilar superior con implantes cigomáticos y estándar y provisional de carga inmediata con electrosoldadura intraoral, por el Dr. Ismael Soriano y cols. 153

GESTIÓN 170

¿Están las clínicas dentales españolas preparadas para certificar su compromiso europeo por la excelencia?, por Marcial Hernández Bustamante 170

VOLUNTARIADO 174

Asistencia dental a familias y niños sin recursos, por la Asociación Benéfica CEOS 174

DOCUMENTOS 178

La historia de la Odontología concentrada en un museo y una biblioteca universitarias 178

FOTOGRAFÍA 184

Por Marcel Martín 184

CONGRESOS 190

V Jornadas de Prótesis Dental 190
XII Jornada de Blanqueamiento 192
Europerio8 196

AGENDA 198

PRODUCTOS 228

EMPRESAS 234

ANUNCIOS BREVES 240

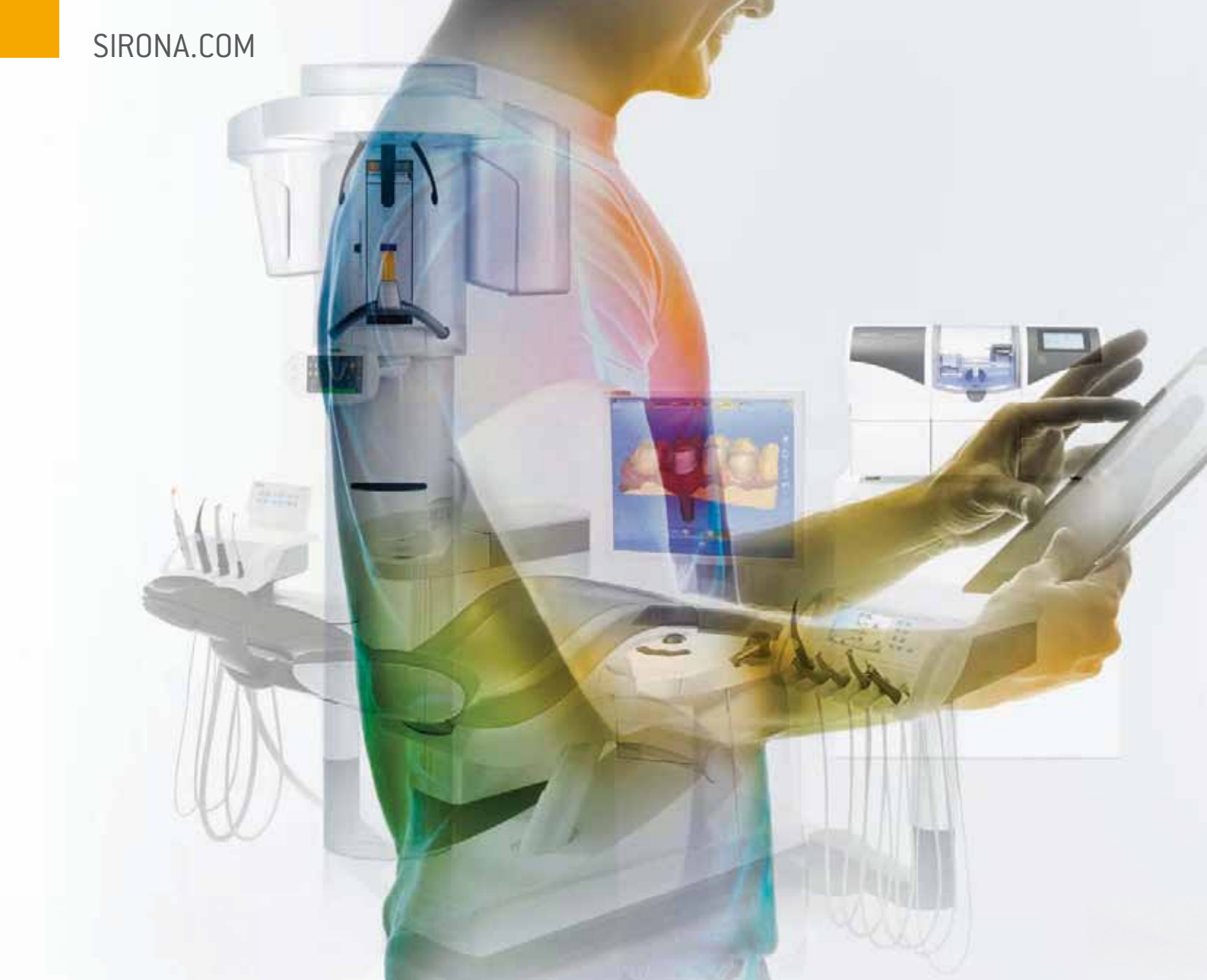
DIRECTORIO DE ENCARTES 243

CALENDARIO DE CONGRESOS 244

DIRECTORIO 246

DE BOCA EN BOCA 248

SIRONA.COM



SOLUCIONES DIGITALES COMPROBADAS

IDS 2015

10.03. – 14.03.2015

Visítenos en pabellón 10.2, Pasillo O, No. 10, Pasillo P, No. 29

Para más información contacte con nosotros: info.vep@sirona.com

The Dental Company

sirona

GACETA DENTAL

La Odontología que se lee desde 1989

Nº 266 | FEBRERO 2015 | www.gacetadental.com

- **Edita:** Peldaño
- **Presidente honorífico:** José María Herranz Martín
- **Gerente:**
  Daniel R. Villarraso (danielrv@epeldano.com)
- **Director:**
  José Luis del Moral (jldelmoral@gacetadental.com)
- **Redactora jefe:**
  Gema Bonache (redaccion@gacetadental.com)
- **Redacción:**
  Laura Domínguez (redaccion@gacetadental.com)
  Virginia Ortega (redaccion@gacetadental.com)
- **Maquetación:**
  Miguel Fariñas (miguel@epeldano.com)
- **Imagen y diseño:**
  Eneko Rojas (eneko@epeldano.com)
- **Publicidad:**
  Charo Martín (charo@gacetadental.com)
  Ana Santamaría (ana@gacetadental.com)
  María Rojas (maria.r@gacetadental.com)
  Gema Nieto (gnieto@gacetadental.com)
- **Suscripciones:**
  María del Mar Sánchez (mar@gacetadental.com)
- **Anuncios breves:**
  María Rojas (maria.r@gacetadental.com)
- **Administración:**
  Anabel Lobato (alobato@epeldaño.com)
- **Oficinas y redacción:** Avda. Manzanares, 196
  28026 Madrid

  Teléfonos: 91 563 49 07 | 91 563 68 42

  Fax: 91 476 60 57

  Página Web: www.gacetadental.com

  E-mail: gacetadental@gacetadental.com
- **Imprime:** Rivadeneyra, S. A. Torneros, 16
  (Políg. Ind. Los Ángeles) - 28906 Getafe (MADRID)

  Depósito legal: M.35.236-1989

  ISSN: 1135-2949

Peldaño | **EDICIONES PELDAÑO, S. A.**
Avda. del Manzanares, 196 | 28026 Madrid
Tel.: 91 476 80 00 | www.epeldano.com

Director General: Ignacio Rojas.
Gerente: Daniel R. Villarraso.
Directora de Contenidos: Julia Benavides.
Directora de Marketing: Marta Hernández.
Director de Producción: Daniel R. del Castillo.
Director TI: Raúl Alonso.
Coordinación Técnica: José A. Llorente.
Jefa de Administración: Anabel Lobato.

Premio AEEPP a la mejor revista de 2008 | 1er Accesit al Mejor Editor, años 2004 y 2007 | Premio "Pro-Odontología" de la Sociedad Catalana de Odontología y Estomatología (SCOE) 2009 | Premio "Fomento de la Salud" del Consejo General, 2005 | Premio del Colegio de Protésicos de la Comunidad de Madrid a la Trayectoria Profesional 2009 | Insignia de oro Colegial del COEM 2013

Publicación autorizada por el Ministerio de Sanidad como soporte válido. Ref: S.V 89057 R. Gaceta Dental no se identifica necesariamente con las opiniones expresadas libremente en sus páginas por los colaboradores.

COMITÉ CIENTÍFICO

ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS

- **Álvarez Quesada, Carmen.** Médico Estomatólogo. Doctora en Medicina y Cirugía. Profesora Titular de Introducción a la Clínica, Biomateriales y Ergonomía de la UEM.
- **Bowen Antolín, Antonio.** Médico Odontólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Especialidad: Implantología.
- **Cacho Casado, Alberto.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor Titular y Director del Departamento de Estomatología IV de la Facultad de Odontología de la UCM. Especialidad: Ortodoncia.
- **Calatayud Sierra, Jesús.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor Titular de Odontología Infantil en la Facultad de Odontología de la UCM. Especialidad: Odontopediatría.
- **Carrillo Baracaldo, José Santos.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor Titular de Materiales Odontológicos, Equipamiento, Instrumentación y Ergonomía (UEM).
- **López-Quiles, Juan.** Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor Contratado Doctor del Departamento de Medicina y Cirugía Bucofacial de la UCM. Especialidad: Cirugía Bucal y Maxilofacial.
- **Miñana Laliga, Rafael.** Médico Estomatólogo. Licenciado en Medicina y Cirugía. Profesor de Endodoncia en la Facultad de Estomatología, Universidad de Valencia (1978-2005). Profesor invitado: CEU Universidad Cardenal Herrera Oria y Universidad Católica de Valencia. Especialidad: Endodoncia. Jubilado.
- **Sánchez Turrión, Andrés.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor Titular de Prótesis Estomatológica (UCM). Especialidad: Prótesis e Implantes.
- **Serrano Cuenca, Victoriano.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía y Doctor en Odontología. Especialidad: Periodoncia.
- **Torres Lagares, Daniel.** Doctor en Odontología. Vicedecano de Gestión Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla. Profesor Titular de Cirugía Bucal y Director del Máster de Cirugía Bucal del departamento de Estomatología. Especialidad: Cirugía Bucal.
- **Vara de la Fuente, Juan Carlos.** Médico Estomatólogo. Especialidad: Implantología.

Colaboradores internacionales

Chile

- **Concha Sánchez, Guillermo.** Cirujano Dentista. Especialidad: Radiología Dental y Maxilofacial. Profesor de la Universidad de los Andes, Santiago.
- **Lobos, Nelson.** Cirujano Dentista. Especialidad: Histopatología Buco-maxilofacial. Profesor de la Universidad de Santiago y de la de los Andes, Santiago.

Perú

- **Alvarado Menacho, Sergio.** Graduado en Odontología. Magíster en Estomatología. Especialidad: Rehabilitación Oral. Profesor de la Universidad de San Marcos, Lima.
- **Delgado, Wilson.** Doctor en Estomatología. Especialidad: Medicina y Patología Oral. Profesor de la Universidad Cayetano de Heredia. Lima.
- **Muñante Arzapalo, Katty del Pilar.** Cirujano dentista. Universidad Nacional Alcides Carrión. Especialidad: Ortodoncia. Docente invitado en Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima.

Colombia

- **Díaz Caballero, Antonio.** Odontólogo. Especialidad: Periodoncia. Profesor de la Universidad de Cartagena.
- **Martín Ardila, Carlos.** Odontólogo. Especialidad: Periodoncia. Profesor de la Universidad de Medellín.

México

- **Palma Guzmán, Mario.** Cirujano Dentista. Especialidad: Diagnóstico Integral y Patología Bucal. Profesor de la Universidad Benemérita de Puebla (BUAP).

PROTÉSICOS DENTALES

- **Aragoneses Lamas, Maribel.** Protésica Dental. Directora General del Laboratorio Aragoneses CPD, S. L. Presidenta de la Asociación Empresarial de Prótesis Dental de la Comunidad de Madrid.
- **Ávila Crespo, José.** Técnico Superior en Prótesis Dental. Especialista en tecnología CAD-CAM del Laboratorio Ávila Mañas, S.L.
- **Barrocal Martínez, Román Antonio.** Protésico Dental. Dirección y Gerencia de Laboratorio Rab Dental, S. L.
- **De las Casas Bustamante, Fernando.** Protésico Dental. Director del Laboratorio De las Casas Prótesis Dental, S. A.
- **Jiménez Serrano, Pedro Julio.** Licenciado en Odontología. Técnico Especialista en Prótesis Dental. Director Tecno Dental.

HIGIENISTAS DENTALES

- **Archanco Gallástegui, Soledad.** Higienista Dental. Presidenta del Colegio Profesional de Higienistas de la Comunidad de Madrid.
- **Calvo Rocha, César.** Higienista Dental. Secretario del Colegio Profesional de Higienistas Dentales de la Comunidad de Madrid.

alineadent®

La sonrisa perfecta al alcance de todos

Alineadent® es el tratamiento de ortodoncia invisible **más económico** del mercado.

Producido digitalmente en su totalidad, garantizando máxima precisión y el uso de alineadores activos.

Evita errores en el proceso de fabricación (vaciado de impresión, duplicado modelos, etc.) optimizando los tiempos de trabajo y ahorrando en materiales.

Gracias a **LineDock**, nuestro software dental, podrá enviar su casos, realizar modificaciones, visualizar los modelos 3D y tener una gestión total del tratamiento.

Laboratorio Ortoplus | 952 212 174 | info@alineadent.com

www.**alineadent**.com

18 PREMIOS GACETA DENTAL 2015

José Cruz Martín Pozo, director gerente de Excelencia Odontoprotésica

II Premio Gaceta Dental al Mejor Caso Clínico

Excelencia Odontoprotésica patrocina la segunda edición del Premio al Mejor Caso Clínico publicado en el último año en las páginas de GACETA DENTAL. De este modo, la firma ratifica su compromiso con la calidad en la atención a la salud oral de la población.

José Cruz Martín es el director gerente de Excelencia Odontoprotésica, firma que ha cumplido ya tres años de vida.

—El año pasado, Excelencia Odontoprotésica se sumó a la lista de empresas patrocinadoras de los premios GACETA DENTAL. ¿Por qué han decidido renovar su compromiso?

—Precisamente la palabra clave es «Compromiso». Nuestra empresa está firmemente comprometida con la calidad en la atención a la salud oral. Es la esencia misma de su propia existencia. Por este motivo, no podíamos dejar de colaborar con GACETA DENTAL en una labor que coincide tanto con nuestros fines: reconocer, difundir y premiar el esfuerzo y la dedicación de los profesionales para lograr cada día una atención odontológica mejor para las personas.

—¿Qué supone para su organización este patrocinio?

—Ante todo, por medio de la figura del premiado, nos permite agradecer a todos los profesionales que se vuelcan en desarrollar su actividad profesional en el servicio y atención a los

LAS CATEGORÍAS, UNA A UNA

XVIII Premio Mejor Artículo Científico. Elegido entre los trabajos científicos publicados en nuestra revista entre septiembre de 2014 y julio de 2015. La empresa patrocinadora entregará al ganador material odontológico valorado en 5.000 € y una placa acreditativa.

II Premio Mejor Caso Clínico. Elegido entre los casos clínicos publicados en nuestra revista desde septiembre de 2014 a julio de 2015. El premio para el trabajo ganador está dotado con 1.500 € y una placa acreditativa.

III Premio I+D+i. Se pretende reconocer y estimular la labor investigadora y difundirla entre los profesionales del sector. Como premio se concederá al ganador una placa acreditativa y un cheque de 2.000 €.

IV Premio Clínica del Futuro. Se establece una única categoría para premiar los proyectos presentados, tanto por estudiantes, como por profesionales odontólogos. El ganador obtendrá como premio un curso y material valorado en más de 5.000 euros y una placa acreditativa.

XV Premio Estudiantes de Odontología. Para los trabajos realizados por estudiantes de último curso de Odontología y de postgrado. El ganador recibirá un premio de 1.000 €, una placa conmemorativa y la publicación del artículo en la revista.

«QUEREMOS RECONOCER, DIFUNDIR Y PREMIAR EL ESFUERZO Y LA DEDICACIÓN DE LOS PROFESIONALES PARA OFRECER UNA MEJOR ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A LA POBLACIÓN»

pacientes, una labor, a menudo tan desconocida e ignorada, y actualmente tan infravalorada y desacreditada por las injerencias mercantilistas que se han introducido en el sector. Y es justo emplear todos los medios a nuestro alcance para mostrar el reconocimiento que se merecen.

—¿Qué pasos ha dado su joven empresa desde su nacimiento?

—Todos los esfuerzos y trabajos durante estos tres años de existencia de Excelencia Odontoprotésica se han centrado en desarrollar un sistema que permita reconocer y valorar la calidad en los servicios odontoprotésicos que ofrecen los profesionales del sector dental, estableciendo unos sistemas que permitan a los pacientes o posibles pacientes de los mismos, tener la seguridad de que se utilizan los procedimientos y procesos adecuados en la realización de tratamientos con prótesis dentales. Este proceso de estudio, preparación y organización interna de los sistemas de control ha concluido en su primera fase estando ya en disposición de poder ofrecerlo a la sociedad.

—¿Cuáles son los objetivos que se ha marcado la empresa a corto y medio plazo?

—A corto plazo, poder integrar en nuestra Marca de Calidad DNOVA® a todos aquellos dentistas y clínicas dentales que, ejerciendo su función sanitaria con ética y profesionalidad, desean que su labor y esfuerzo por la salud bucodental sean reconocidas y difundidas a la sociedad. De este modo, pertenece a una plataforma de información a la sociedad, basada en el compromiso con la calidad y la excelencia demostrable, como contrapunto a la mera publicidad o a la lucha por una atención de «bajo coste» incompatible con la correcta atención sanitaria y con la propia subsistencia económica como profesionales. ●

Patrocinadores

XVIII Premio Mejor Artículo Científico

II Premio Caso Clínico

III Premio de Investigación

VIII Premio Prótesis Dental

IV Premio Clínica del Futuro

XV Premio Estudiantes de Odontología

III Premio Higienista Dental

IX Premio Fotografía Digital Dental

III Premio Solidaridad Dental

III Premio Relato Corto

VIII Premio Estudiantes de Grado Superior de Prótesis Dental.
El ganador obtendrá un premio en metálico de 1.000 €, además de una placa acreditativa y la publicación del artículo en la revista GACETA DENTAL.

III Premio Higienista Dental.
Abierto a todos los profesionales higienistas y estudiantes. El ganador obtendrá un premio de 1.000 €, además de una placa acreditativa y la publicación del artículo en GACETA DENTAL.

IX Premio Fotografía Digital Dental.
Abierto a todos los odontólogos, protésicos, higienistas y auxiliares colegiados y/o asociados de España. El ganador recibirá 1.000 euros, placa acreditativa y la publicación de la fotografía en la revista.

III Premio de Relato Corto.
Los textos presentados a este premio han de estar relacionados con el mundo dental. El relato ganador será publicado en GACETA DENTAL y su autor recibirá 500 euros y placa acreditativa.

III Premio Solidaridad Dental.
Esta convocatoria trata de reconocer públicamente el trabajo que realizan las ONG en el terreno bucodental. La organización ganadora obtendrá material para desarrollar sus campañas solidarias y recibirá una placa acreditativa.

NUESTRA SATISFACCIÓN SIEMPRE FUE MAYOR QUE EL SACRIFICIO.

Financiación para pacientes.

Triplicamos las opciones, triplicamos las aprobaciones.

3 opciones de créditos, 3 servicios de gestión gratuitos.

COE tramita gratuitamente las solicitudes de crédito de tus pacientes.

Anestesia, desinfección.

Cepillos y productos de Higiene Bucal.

Materiales dentales al mejor precio.

Sistemas implantológicos de función/carga inmediata y basal.

Implantologia de alto nivel.

Centro Radiológico Dr. Mayor Gallego, cursos de interpretación de TAC.

Sistema de control de clínica y alarma.

Todos tenemos que tener nuestra página web.

Reparación piezas de mano con garantía.

Programa de gestión de clínicas.

Protección Radiológica, los mejores y más fiables.

HAZTE SOCIO coe

gallantdale — Uniformes de alta calidad.

O2 Centro Wellness — Centros de deporte y bienestar.

oralsurgerytube.com — Formación online en cirugía oral e implantología.

labor dental — Revistas y publicaciones.

Y gracias al acuerdo marco con FSOESA también puedes disfrutar de estos servicios

Broker — Materiales dentales.

matachana — Autoclaves.

Geistlich Biomaterials — Biomateriales.

DYNA — Implantes y soluciones protésicas.

proclinic y ahora tú IMPLANTES — Implantes.

NARROS Y PAREDES — Abogados laboralistas. Consultas gratuitas.

UBICA correduría de seguros — Correduría de Seguros. Gestor personal.

Contacta con nosotros

☎ 91 411 97 59 de 9h. a17h.
✉ contacta@circulodeodontologosyestomatologos.es
www.circulodeodontologosyestomatologos.es

Solicita información

Telf.: 91 563 91 20 ■ **Email:** fsoesa@fsoesa.com ■ **Web:** www.fsoesa.es

EL SALÓN DE LA FORMACIÓN DENTAL SE CELEBRARÁ EN IFEMA LOS DÍAS 24 Y 25 DE ABRIL

DENTALUS ya tiene contratado más del 65% de su área de Exposición

DENTALUS, el primer Salón de la Formación Dental en España, ya tiene reservada más del 65% de su superficie de Exposición. Los expositores de DENTALUS son empresas del sector, universidades, centros de formación, clínicas dentales, sociedades científicas, colegios profesionales y otros organismos e instituciones del área dental.

NECESIDAD DE FORMACIÓN

El éxito y la buena acogida de DENTALUS, Salón de la Formación Dental, entre las empresas del sector y los centros de formación se debe, según explica **Ignacio Rojas**, director general de GACETA DENTAL, organizadora de DENTALUS, a que «existe una necesidad y una inquietud por la formación entre los profesionales y los estudiantes del área dental, y DENTALUS es la primera y única iniciativa que se realiza en España donde **se juntarán los centros y las empresas que imparten formación con los profesionales y los estudiantes**».

EVENTO DEMOCRÁTICO

Para Ignacio Rojas, otra de las claves del éxito de DENTALUS es que «**este Salón es un concepto diferente, es un evento democrático, con espacios llave en mano,** donde lo que cuenta no es la apariencia del stand sino lo que ocurre dentro».

ESCAPARATE PRIVILEGIADO

Por su parte, **José Luis del Moral**, director de la revista GACETA DENTAL, considera que el éxito de tener contratado más del 65% del área de exposición cuando todavía faltan varios meses para que se celebre DENTALUS se debe a que «**es un escaparate privilegiado, aporta valor tanto al expositor como al visitante, potencia el *know-how*, la imagen, la visibilidad y las sinergias**».

MESAS REDONDAS Y CONFERENCIAS

Además, y aunque el área de exposición es la esencia de DENTALUS, José Luis del Moral destaca que una parte del éxito de expositores se debe a que «**dentro del Salón también se celebra un Congreso con mesas redondas muy buenas y conferencias de gran interés**».

VISITAR DENTALUS

DENTALUS, Salón de Formación Dental, tiene tres áreas: exposición, congreso y *networking,* y las tres son de **acceso gratuito** para profesionales y estudiantes del sector dental:

- **Acceso es gratuito** previo registro en la web dentalus.net/registro
- **Lugar:** Pabellón 1 de IFEMA (Madrid)
- **Fecha:** 24 y 25 de abril de 2015

PRIMER EVENTO DE FORMACIÓN PARA EL SECTOR DENTAL

EXPOSICIÓN + CONGRESO + NETWORKING

DENTALUS

Salón de la Formación Dental

MADRID

24-25 | ABRIL | 2015

FERIA DE MADRID IFEMA

PABELLÓN 1

ÁREA DE EXPOSICIÓN

Diseñada para empresas del sector dental, universidades, centros de formación, clínicas dentales, sociedades científicas, colegios profesionales y otros organismos e instituciones del sector dental.

ACCESO GRATUITO

¡Regístrate en la web!

CONGRESO

Mesas redondas y conferencias donde se reflejarán las tendencias, los intereses y las necesidades de formación del sector dental.

¡RESERVA YA TU ESPACIO EN DENTALUS!

INFORMACIÓN Y CONTACTO

914 768 000

914 766 057

info@dentalus.net

GACETA DENTAL

www.dentalus.net

Peldaño

QUÉ APORTA DENTALUS

Los expositores de DENTALUS tienen diferentes motivaciones para estar en el primer Salón de la Formación Dental organizado por GACETA DENTAL.

Virginia Baldoví, directora de comunicación y RRII de **dentalDoctors**, considera «muy positiva la idea de crear un Salón que reúna toda la oferta formativa que existe actualmente en el sector, de forma que **los profesionales puedan con una inversión de tiempo mínima conocer las distintas opciones** y encontrar aquélla que mejor se adapta a sus necesidades».

El objetivo de la participación de dentalDoctors en DENTALUS es dar a conocer la gestión odontológica como «el mejor complemento para mejorar el día a día en la clínica dental» y, en este sentido, Virginia Baldoví afirma que «**DENTALUS nos ofrece la posibilidad de acercar esta visión a un mayor número de profesionales**».

CONCENTRAR LA OFERTA FORMATIVA

Esther Nicolás, gerente de **Ladent**, señala que participan en DENTALUS porque «nos parece una **magnífica idea concentrar en un espacio común toda la oferta formativa para el sector dental,** donde los recién titulados y los doctores interesados puedan encontrar la formación que más se ajuste a sus necesidades profesionales y personales».

CONTACTO CARA A CARA

Meritxell Grau, responsable de comunicación de SEPES, considera que hay que estar en DENTALUS porque «la formación es una prioridad para SEPES y creemos que esta iniciativa de GACETA DENTAL será un **marco propicio para que podamos mostrar la oferta formativa, presencial y online que tenemos».**

Para Meritxell Grau, «**DENTALUS nos aportará el contacto necesario cara a cara** con los usuarios de formación a los que les podremos contar, con el detalle que permite el poder hablar con alguien, las ventajas que ofrece una sociedad como SEPES». ●

¿CÓMO ESTAR EN DENTALUS?

DENTALUS está abierta a la participación con *stands* de:

- Empresas del sector que tienen cursos de formación.
- Universidades y centros de formación.
- Sociedades científicas, clínicas, asociaciones profesionales, colegios profesionales y entidades que impartan formación en el área dental.

Teléfono: 914 768 000
Email: formacion@gacetadental.com
Web: www.dentalus.net

DENTALUS propiciará el networking entre los principales agentes del sector odontológico.

GUÍA DE FORMACIÓN GACETA DENTAL (GDF)

GACETA DENTAL reúne a las mejores empresas, centros e instituciones en la primera Guía de Formación de España

GACETA DENTAL reúne a las mejores empresas, centros de formación e instituciones en la Guía de Formación Gaceta Dental (GDF). La Guía tiene una distribución gratuita entre profesionales y estudiantes del área dental y será un referente en la elección de jornadas, cursos y otros programas.

Los profesionales y los estudiantes de Odontología, Higiene Bucodental y Prótesis están de suerte, GACETA DENTAL está preparando una **guía de formación** donde se recogen los mejores cursos, máster y otros programas relacionados con el área dental: Guía de Formación Gaceta Dental (GDF).

En GDF aparecen las principales **empresas del sector dental que imparten formación, universidades, centros, instituciones y organismos del área dental.**

De las **empresas y centros seleccionados** se incluyen sus características, ficha técnica, cursos, duración y precio.

DÓNDE HACER UN CURSO

Con la Guía de Formación Gaceta Dental cada estudiante o profesional podrá valorar dónde formarse y qué curso se adapta mejor a sus necesidades y expectativas.

DIFUSIÓN GARANTIZADA

La difusión está garantizada gracias a los diferentes soportes que tendrá la Guía: Guía impresa de gran calidad, *ebook*, guía digital y página web con el *microsite* de cada centro y empresa.

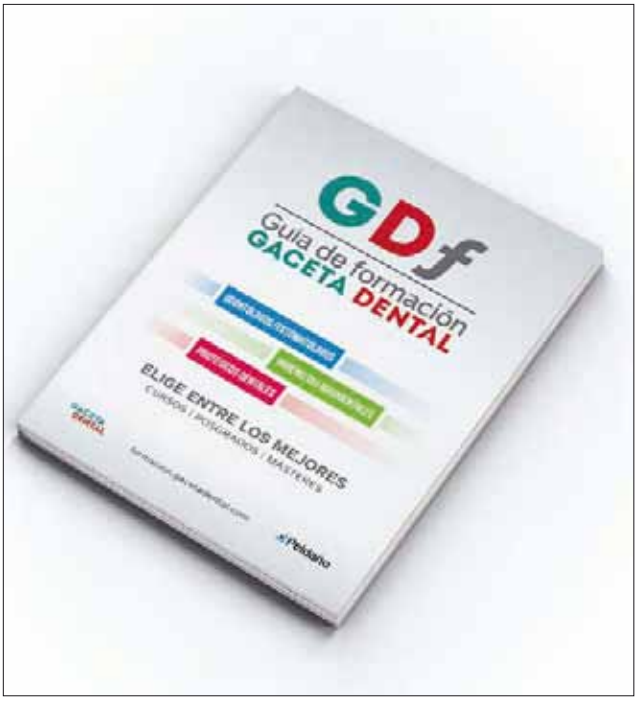
Gracias a sus diferentes soportes, a la distribución gratuita y a que se **une todo el prestigio del papel y todo el potencial de Internet**, la Guía de Formación Gaceta Dental alcanzará más de 310.000 impactos.

QUÉ APORTA GDF

Los centros, las sociedades y las empresas tienen diferentes motivos para estar en la Guía de Formación Gaceta Dental. En general, consideran que es una forma de **potenciar su imagen, ganar visibilidad y mostrar la calidad de su formación** y de sus cursos a un público objetivo: doctores, profesionales y estudiantes del área dental.

PONER EN VALOR

Virginia Baldoví, directora de comunicación y RRII de **dentalDoctors**, considera que «la creación de la Guía de Formación Gaceta Dental **permite poner en valor la importancia que este tema tiene dentro de la actividad de los dentistas** y, en general, de todos los profesionales del sector dental, para los que la actualización constante de sus conocimientos es casi una obligación».



Como entidad dedicada a la formación, Virginia Baldoví

PRIMER REFERENTE DE LA FORMACIÓN DENTAL

La Guía de Formación GACETA DENTAL (GDF) está diseñada para convertirse en el **referente de la formación en el sector dental**, gracias a:

- **Distribución gratuita.** Si la quieres, regístrate: http://formacion.gacetadental.com/recibe-gratis-la-guia/
- **Soportes multicanal:** Guía en papel + Guía digital + Microsite,
- **310.000 impactos** objetivos previstos.

explica que «vemos de forma muy positiva este proyecto y, por ello, no podíamos dejar de estar, ya que la mejor forma de garantizar que **la Guía se convierta en una verdadera herramienta para los profesionales** es intentar que reúna la oferta formativa existente hoy en día».

MEJORES EXPECTATIVAS

Esther Nicolás, gerente de **Ladent**, señala que «concentrar a las instituciones, empresas que imparten formación y centros en una Guía dedicada a la formación en el sector es una **facilidad para todos los doctores y estudiantes que deseen continuar su formación**, ver la oferta formativa y poder escoger la que cumpla mejor sus expectativas».

POSICIONARSE COMO PROVEEDOR DE FORMACIÓN

Meritxell Grau, responsable de comunicación de **SEPES**, comenta que participan en la Guía de Formación GACETA DENTAL porque «**es una muy buena iniciativa para poder posicionarse como proveedor de formación** y porque es una fantástica forma de poder estar informado de cómo se mueve el mundo de la formación odontológica».

Además, Meritxell Grau argumenta otro motivo, y es que «SEPES es una **sociedad a la que le gusta emprender proyectos nuevos** y apoyar a empresas que también lo hacen, como es el caso del proyecto de formación de GACETA DENTAL». ●

MÁXIMO INTERÉS

Pueden aparecer en la **Guía de Formación GACETA DENTAL** con sus cursos y programas **empresas del sector, centros de formación y organismos e instituciones del área dental:**

- **Teléfono:** 914 768 000
- **Email:** formacion@gacetadental.com
- **Web:** formacion.gacetadental.com

Gracias a la Guía de Formación GACETA DENTAL cada estudiante o profesional podrá valorar dónde formarse y qué curso se adapta mejor a sus necesidades y expectativas.

GDf Guía de formación GACETA DENTAL

AÚN ESTÁS A TIEMPO DE APARECER EN LA GUÍA DE FORMACIÓN GACETA DENTAL

¿QUIÉN PUEDE APARECER EN LA GDF?

- Universidades
- Centros de formación de prestigio
- Organismos
- Instituciones
- Empresas del área dental

DATOS DE INTERÉS SOBRE LA GDF

- Formato multicanal Papel + digital + web
- Distribución gratuita
- 35.000 ejemplares de tirada
- 310.000 impactos digitales
- Llega a los potenciales alumnos

INFORMACIÓN Y CONTACTO

914 768 000

914 766 057

formacion@gacetadental.com

GACETA DENTAL formacion.gacetadental.com Peldaño

ANÁLISIS DEL SECTOR ODONTOLÓGICO EN EUROPA

La formación universitaria en Odontología, bajo la observación de organizaciones dentales europeas

El Dr. Miguel Ángel López-Andrade –en el primer plano de la imagen– asistió a la reunión de la FEDCAR.

La Asamblea General de la *Federation of European Dental Competent Autorities and Regulators* (FEDCAR) analizó recientemente la actual situación del sector odontológico en Europa. En el encuentro, en el que participó el Consejo de Dentistas de España, se abordaron temas como la creciente plétora profesional europea y un posible cambio en el sistema de formación para poder obtener el título universitario de Odontologia en Europa.

Allí, se presentó un plan de acción conjunto europeo en el que siete países se están encargando de analizar las necesidades asistenciales actuales y futuras de algunas profesiones sanitarias, entre las que se encuentra la Odontología. Y aunque se trata de un estudio que no se concluirá hasta 2016, entre sus conclusiones iniciales está la de crear un *números clausus* europeo.

Esta Asamblea contó también con la presencia de dos miembros del Parlamento Europeo, el Dr. Andras Zsigmond, de Hungría, y la Dra. Caroline Hager, del Reino Unido. El Dr. Zsigmond informó sobre la situación actual del futuro carné profesional europeo que, unido al Sistema Informático de Intercomunicación Europeo (IMI), permitirán que los datos de cada profesional sanitario relativos a su expediente académico, posibles sanciones, expedientes, o procesos judiciales estén integrados y actualizados en este sistema. De esta forma, se creará un Mecanismo de Alerta entre todos los países de la UE para que en el caso de que un profesional se desplace de un país a otro, el país receptor conozca la situación del profesional que acoge.

FORMACIÓN POSTGRADUADA

Por su parte, la Dra. Caroline Hager apuntó que la Comisión Europea está analizando la situación actual de la formación continuada postgraduada y, tras analizar 31 países, se ha concluido que en prácticamente casi todos los Estados este tipo de formación es obligatoria. Las únicas excepciones serían España, Suecia, Noruega y Grecia donde es recomendable. Asimismo, señaló que en los países donde es obligatoria la calidad asistencial es mayor.

La Asamblea también contó con la presencia de la secretaria general de la Asociación para la Educación Dental en Europa (ADEE) que agrupa a 180 facultades de Odontología europeas, más del 80% de las existentes, quien destacó que, tras haber inspeccionado 44 centros de distintos países, están llegando a la conclusión de que sería conveniente que los contenidos a impartir durante los estudios universitarios en Odontología llevaran a la adquisición de competencias y conocimientos más que al mero estudio de materias. ●

REUNIÓN ENTRE EL CONSEJO DE DENTISTAS Y LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS

El sector se une para solicitar la creación de las especialidades oficiales odontológicas

Cirugía Oral y Ortodoncia, las especialidades que cuentan con mayor reconocimiento en el resto de los países de la Unión Europea, serían las que deberían instaurarse de forma prioritaria.

Adoptar una postura común y sin fisuras para solicitar a las autoridades competentes la creación de las especialidades oficiales odontológicas es el acuerdo alcanzado entre el Consejo General de Dentistas y las sociedades científicas adscritas al mismo durante la última Asamblea General celebrada entre ambas partes.

Asimismo, consensuaron que las especialidades oficiales odontológicas que deberían instaurarse de forma prioritaria en España son aquellas que cuentan con un mayor reconocimiento en el resto de los países de la Unión Europea: Cirugía Oral y Ortodoncia.

Del mismo modo, mostraron su apoyo incondicional al programa de Formación Continuada desarrollado por el Consejo General, a la actualización de las Guías de Práctica Clínica, así como a la solicitud realizada por el Consejo General a la Federación Dental Internacional para organizar el Congreso FDI 2017. ●

Asamblea General celebrada en la sede del Consejo General de Dentistas de España.

HENRY SCHEIN® sirona.

III Simposio CEREC e inLab

Hotel Barceló Sevilla Renacimiento
15 y 16 de Mayo de 2015

"Cualquiera que sólo mire al pasado
o al presente, se perderá el futuro."

John Fitzgerald Kennedy (1917-1963)

Patrocinadores:

ACE BIOHORIZONS® SCIENCE • INNOVATION • SERVICE VITA Zirlux® UNIVERSAL ALL CERAMIC SYSTEM

Más información en el 900 214 214 | http://dental.henryschein.es

30 años innovando en CAD/CAM

Programa Científico Preliminar

Prof. Jaime A. Gil,
Scientific Program Chairman
Catedrático de Prótesis Dental, Universidad del País Vasco. Director médico del Bilbao Smile Center, Departamento de Estética y Cosmética Dental sobre dientes e implantes de la Clínica Dental Albia en Bilbao.

Dr. Josef Kunkela
"Digital Smile Design con CEREC"
Dentista innovador con una amplia experiencia en prótesis, odontología restauradora y preventiva y marketing dental. Sus estudios se publican en las revistas Quintessence, International CAD/CAM Magazine, Dental Tribune y DentalCare Magazine.

Dr. Andreas Bindl
"CAD/CAM e implantología: de la planificación implantológica a la restauración final"
El Dr. Andreas Bindl es docente de odontología restauradora, periodontología, endodoncia y medicina informatizada restauradora en la Universidad de Zúrich.

Dr. Alessandro Devigus
"Estética en el sector anterior"
Presidente de la "Swiss Society of Computerized Dentistry". Jefe de redacción de la "European Journal of Esthetic Dentistry". Co-autor de "The fundamentals of colour". Edit. Quintaessence.

D. Eddie Corrales
Masterclass "Digital Smile Design"
Ceramista dental desde hace más de 20 años y CEREC / inLab Trainer certificado de Sirona Dental.

Dr. Guillermo Pradíes
"¿Por qué CEREC?"
Profesor Titular de Prótesis y Oclusión y Director del Departamento de Prótesis Bucofacial de la Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Dr. Carlos Repullo
"Diseño de abutments con CEREC"
Con una experiencia de más de 16 años en odontología de implantes, el Dr. Repullo es además usuario CEREC desde 2011 y un CEREC trainer certificado por la International Society of Computerized Dentistry (ISCD).

Dr. Nicolás Gutiérrez
Masterclass "Implantología con CAD/CAM"
CEREC trainer certificado por la ISCD y miembro de la American Academy of Implant Dentistry. Especializado en implantes CAD/CAM y odontología estética.

Dr. Agustín Pascual
"Abriendo nuevos caminos en Odontología Digital"
Doctor en Medicina y Cirugía por la UVEG. Profesor Titular de la UVEG en las asignaturas, Patología y Terapéutica Dental y Biomateriales y Ergonomía.

Dr. Carlos Barrado
"Integración de CAD/CAM y radiología 3D"
Especialista en estomatología, Universidad de Barcelona. Profesor dictante del "Postgraduate program in oral implantology" Universidad de California, Los Ángeles, UDICO.

Dr. Roberto Molinari
"Marketing para la consulta con CEREC"
Obtuvo su diploma de técnico dental en 1986 y su título en odontología y prótesis dentales de la Universidad de Bolonia (Italia) en 1993. Está especializado en periodoncia, implantología y prótesis estética.

Dr. Miguel Sousa Lima
"El día a día de CEREC en la clínica"
Licenciado por el ISCS - Sul. Estudios de postgrado en implantología y cirugía por la Faculdad de Medicina Dental de la Universidad de Lisboa. Con práctica privada en Odontología y práctica exclusiva en cirugía y rehabilitación oral.

D. Daniel Carmona
"Actualidad CAD/CAM"
Técnico especialista en prótesis dental. Colaborador de la Universidad Internacional de Cataluña (práctica privada). Director científico de la revista LABOR DENTAL, edición de habla española.

D. Carlos Plata
"Protocolo de herramientas en el diseño de rehabilitaciones vía Connect"
Titulado en prótesis dental por la escuela Aynadamar de Granada en 1998. Especialización en implantes y cerámica en 1999 y 2000. Director Técnico de Laboratorios Plata S.L.

D. Manuel Mínguez
"inLab día a día"
Propietario y director técnico del laboratorio Dental Mínguez en Alicante desde 1990. Dictante de conferencias e instructor de cursos de cerámica. Miembro del grupo PROFOR España. Trainer de SIRONA.

D. Ángel Ballesteros
Masterclass " Flujo Digital con Connect Dental"
Titulado en prótesis en 1992. Gerente del laboratorio Ballesdent, especializado en estética dental desde 1996.

D. David García
"Materiales de última generación, un mundo de posibilidades"
Técnico especialista en prótesis dental en la Escuela Juan Badal March (Valencia). Propietario de un laboratorio en Vitoria-Gasteiz. Cofundador y director técnico del Laboratorio de prótesis dental Garbident S.L.

D. Emilio Duró
Como ponente invitado, contaremos con D. Emilio Duró, empresario, miembro de varios Consejos de Administración y consultor, asesor y formador en las primeras empresas del país desde hace más de 25 años. Sobradamente reconocido en la actualidad por sus estudios sobre el desarrollo del coeficiente de optimismo y la gestión de la ilusión.

CON LA ASISTENCIA DEL DR. MIGUEL ÁNGEL LÓPEZ ANDRADE Y JOSÉ MARÍA BUXEDA

El Consejo de Dentistas participa en la Asambea General del Council of European Dentists (CED) en Bruselas

El órgano consultor de la Comisión Europea en materia odontológica está elaborando un manual de buena práctica en el arte dental con el fin de que la asistencia dental europea sea referente a nivel mundial.

Más de un centenar de personas, pertenecientes a los 27 países de la Unión Europea y distintos representantes de otros países invitados, se dieron cita en Bruselas en la Asamblea General del *Council of European Dentists* (CED). Entre los asistentes, una delegación del Consejo General de Dentistas, formada por el Dr. Miguel Ángel López-Andrade y el asesor jurídico José María Buxeda. En este encuentro, se analizó la nueva situación del Parlamento Europeo tras las últimas elecciones en las que han aumentado considerablemente los eurodiputados euroescépticos, lo que implicará un mayor esfuerzo para trabajar de forma consensuada.

En líneas generales, el Parlamento Europeo apuesta por impulsar la Formación Profesional y la formación continuada postgraduada. Asimismo, CED –como órgano consultor de la Comisión Europea– creará un nuevo Código Ético y Deontológico Dental Europeo con la participación activa del Consejo General de Dentistas de España que ya actualizó su Código en 2012.

Del mismo modo, CED está elaborando un «Manual de buena práctica del arte dental en Europa» para que la calidad de la asistencia dental europea sea pionera a nivel mundial.

DE LA HIGIENE DENTAL AL USO DE LA AMALGAMA

Por otra parte, también se actualizaron las conclusiones de los diferentes grupos de trabajo en los que trabajan los países miembros del CED: el de Control de Infecciones y residuos, actualmente, está preparando posibles actuaciones y protocolos por si aumentara la alarma del Ébola; el grupo de Formación continuada y cualificaciones profesionales está estudiando, entre otros temas, la situación de las higienistas dentales, que solo existen en 14 países europeos; el grupo de dispositivos médicos está analizando, principalmente, el uso del Cad-Cam, y el de antibióticos, trabaja de forma constante para evitar el aumento de las resistencias.

Por último, los temas de blanqueamiento, salud electrónica, amalgama y seguridad del paciente fueron otros de los temas abordados en la Asamblea General. ●

Momento de la reunión celebrada en Bruselas a la que asistieron más de un centenar de personas.

Alpha-Training

Cursos prácticos de implantología.

Curso intensivo teórico-práctico de carga inmediata en implantología oral. Cirugía en VIVO

*Director: Prof. Dr. Gustavo A. Reales. · Colegio de Dentistas de Málaga. · **24 y 25 de Abril.***
Equipo docente: Dr. Gustavo A Reales, Dra. Lorena Gil Guzmán

Al finalizar el curso, el profesional estará capacitado para diagnosticar, planificar y realizar tratamientos implanto- protésicos con la técnica de carga inmediata.

Viernes 24: 16:00-20:00 Teoría: Diagnóstico, planificación biomecánica-quirúrgica y tratamiento de casos complejos rehabilitados con carga inmediata.

Sábado 25: 09:00-13:00 Práctica: Taller sobre modelos experimentales prefabricados en resina. Colocación de cinco implantes y confección de la prótesis para carga inmediata.

15:00-18:00 Cirugía en directo retransmitida: Colocación de implantes y rehabilitación con carga inmediata en paciente edéntulo.

INSCRIPCIÓN TEORÍA Y CIRUGÍA EN VIVO: 200 € - CURSO COMPLETO 350 € (IVA no incl.)
Coffee Break Incluido · ***Aforo limitado por orden de inscripción*** · 15 % de descuento para inscritos antes del 1 de marzo.

Cursos Intensivos de Implantología práctica sobre pacientes.

*Centro de Formación Odontológica SOHO - Málaga · **11 y 12 de Abril - 18 y 19 de Julio - 14 y 15 de Noviembre.***

Nivel Básico: Colocación 15 implantes - 2.000€
Nivel Avanzado: 2 Elevaciones de seno, Expansiones de cresta, Cirugía Piezoeléctrica, Osteotomías, ROG - 2.500€

Profesorado del Máster de Cirugía e Implantología de la Univ. De Málaga.
Aforo limitado 10 plazas

Estancias en República Dominica en Santo Domingo.

*Implantes Formación - Implantología Oral Avanzada · **7 al 14 de Marzo.***

Nivel 1: Cirugía Oral - 4.000€*
Los alumnos desarrollarán un programa consistente en: Extracciones de cordales semiincluidos/incluidos, fenestraciones de caninos incluidos, extracciones de caninos incluidos, torus, regularizaciones óseas, frenectomías, apicectomías y cirugía pre-protésica.

Nivel 2: Implantología Oral Básica - 5.500€*
Colocación garantizada de 20 implantes en diferentes situaciones anatómicas: Implantes post-extracción, elevaciones de seno atraumáticas, expansión de cresta, etc.

Nivel 3: Implantología Oral Avanzada I - 6.000€*
Se garantizan 7 elevaciones de seno y 2 casos clínicos de injerto en bloque.

Nivel 4: Implantología Oral Avanzada II - 6.000€*
Se garantizan 5 casos de injertos en bloque, injertos de tejido conectivo, injertos de encía libre y tratamiento de recesiones gingivales.

*Gastos Incluidos

AlphaBio TEC Simplantology

MEDICAL10 DENTAL PRODUCTS

Más Información:
951 335 707 · 626 07 70 58
mtafur@medical10.net
www.medical10.es

ENCUENTRO EN EL SENADO

El Dr. Óscar Castro traslada a la senadora Luz Marina Socas los principales problemas que afectan a la profesión

La senadora Luz Marina Socas y el Dr. Óscar Castro.

Publicidad engañosa, especialidades odontológicas, *númerus clausus* y la cartera de servicios odontológicos del Sistema Nacional de Salud fueron los temas expuestos por el Dr. Óscar Castro, presidente del Consejo General de Dentistas, a la senadora nacional por el Partido Popular, Luz Marina Socas.

El auge de la publicidad engañosa en el ámbito odontológico fue uno de los temas que el presidente del Consejo General de Dentistas de España, Dr. Óscar Castro Reino, trasladó a la senadora nacional por el Partido Popular (PP), Luz Marina Socas, en el encuentro celebrado recientemente entre ambos.

Durante esta reunión, que tuvo lugar en el Senado, Óscar Castro defendió la importancia de desarrollar una regulación especial para la publicidad sanitaria con el fin de evitar que los pacientes reciban información que pudiera ser engañosa y que podría crearles falsas expectativas. El objetivo es poder garantizar una adecuada promoción de los servicios sanitarios basada en criterios estrictamente clínicos, prevaleciendo la ética y la deontología de la profesión.

DEMANDAS DIVERSAS

Por otro lado, el presidente del Consejo General explicó a la senadora la necesidad y la urgencia de que España cuente con especialidades odontológicas oficiales, entre las que destacó Cirugía Oral y Ortodoncia –las más comunes en los países europeos–, una medida absolutamente necesaria ya que los tratamientos odontológicos, al ser cada vez más sofisticados, requieren una asistencia más especializada. Asimismo, apuntó que España es el único país de la Unión Europea, junto con Luxemburgo, donde no existen especialidades odontológicas oficiales, una situación que deja en clara desventaja competitiva a los profesionales españoles respecto a sus homólogos europeos.

«SE INSISTIÓ EN LA NECESIDAD DE QUE SE AUMENTEN LAS PRESTACIONES ODONTOLÓGICAS DEL SNS EN ESPECIAL PARA LOS GRUPOS DE MAYOR RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL»

Otra de las preocupaciones trasladadas a la senadora Socas fue la preocupante situación de plétora profesional que sufre la Odontología en nuestro país, insistiendo en la conveniencia de establecer el *númerus clausus* y de no autorizar la apertura de nuevas facultades.

Por otro lado, se insistió en la necesidad de que las prestaciones de la cartera de servicios odontológicos del Sistema Nacional de Salud (SNS) sea uniforme y adecuada en cada una de las Comunidades Autónomas y que se aumenten las prestaciones odontológicas del SNS, especialmente para aquellos grupos de mayor riesgo de exclusión social como son los niños, ancianos y discapacitados.

El encuentro entre el Dr. Castro y la senadora Luz Marina Socas se enmarca dentro de una serie de reuniones que el Consejo General de Dentistas mantendrá con distintos representantes políticos para trasladarles de primera mano aquellos aspectos que más preocupan al colectivo. ●

LOS CASOS FUERON DENUNCIADOS POR EL COLEGIO DE DENTISTAS DE VALENCIA

Tres falsos dentistas condenados por intrusismo profesional

Dos juzgados de Valencia y otro de la localidad de Mislata han condenado por intrusismo profesional a tres falsos odontólogos que trataban a pacientes en varios locales de las citadas poblaciones sin tener la titulación necesaria.

El primer caso fue descubierto en la calle Escalante del barrio de El Cabanyal de Valencia. En este punto, una técnico dental, Dolores C. C., fue descubierta mientras examinaba bocas y prescribía tratamientos en un taller sin tener el título de Odontología, por lo que fue condenada por el Juzgado nº 6 de la Comunidad por un delito de intrusismo contemplado en el artículo 403.1 del Código Penal.

El segundo falso dentista, condenado por el Juzgado nº 16 de Valencia, operaba en un laboratorio dental ubicado en la avenida Pérez Galdós de la capital. En este caso, Javier M. M., protésico dental de profesión, atendía a pacientes en el citado local.

Finalmente, la tercera condena, impuesta por el Juzgado nº 2 de Mislata, recayó sobre Paulo Andrés V. T., quien también cometió un delito de intrusismo en circunstancias similares a los anteriores encausados. En este caso en un taller ubicado en la calle San Antonio de esta población.

Las sentencias penales comunicadas individualmente por los respectivos juzgados en los últimos cinco meses se han materializado en penas de multas económicas que ascienden a 1.260, 600 y 480 euros, respectivamente.

EL PAPEL DEL ICOEV

Estas situaciones delictivas fueron descubiertas y denunciadas por el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Valencia (ICOEV) que puso en conocimiento de los tribunales los casos de intrusismo profesional con las pertinentes querellas.

En todos los casos se trata de sentencias de carácter penal dado que, según recuerda el presidente del Colegio de Dentistas de Valencia, el Dr. Enrique Llobell, el intrusismo profesional es un delito tipificado en el Código Penal, por lo que «cualquier intruso que manipule la boca de un paciente sin estar titulado para ello se expone a una sentencia penal y sus consecuencias».

Tras el descubrimiento y la condena de estos casos de intrusismo sanitario, el doctor Llobell recomienda a la ciudadanía corroborar que el profesional que presta la atención bucodental es un dentista colegiado dado que lo contrario, además de ser delito, implica un serio riesgo para la salud. ●

Prácticas sobre pacientes
Tratamientos, retratamientos y cirugías endodónticas en vivo
Solución y discusión de vuestros casos clínicos

DR. IVÁN GARRIDO POZA
Máster Endodoncia Universitat Internacional de Catalunya.
Docente en Universitat Internacional de Catalunya y Universidad de Almería.

DR. JAVI NIETO
Máster endodoncia Universidad Europea de Madrid.
Docente en Universidad Europea de Madrid, Universidad Rey Juan Carlos y Extremadura.

DR. CARLOS AZNAR
Máster Endodoncia Acta Amsterdam y Universitat Internacional de Catalunya.
Múltiples conferencias internacionales.

DR. GUILLERMO TOPHAN
Máster Endodoncia y Estética Universitat Internacional de Catalunya.
Docente en Universitat Internacional de Catalunya.

DR. JAVIER PASCUAL
Máster en Endodoncia por la Universitat Internacional de Catalunya.
Docente en Universitat Internacional de Catalunya

CURSO MODULAR TEÓRICO-PRÁCTICO
DEL 24 DE ABRIL AL 30 DE MAYO (8 DÍAS)
ENDODONCIA MICROSCÓPICA

Diagnóstico endodoncia - Síndrome de diente fisurado.
Taller práctico de aislamiento absoluto e instrumentación rotatoria.
Sesión clínica: discusión y solución de vuestros casos endodónticos.

Istrumentación rotatoria, obturación y retratamiento ortogrado I y II.
Taller de retratamiento ortogrado y obturación.
Sesión clínica: discusión y solución de vuestros casos endodónticos.

Magnificación y microcirugía endodóntica I y II.
Taller práctico de retratamiento guiado con magnificación y microcirugía.
Sesión clínica: discusión y solución de vuestros casos endodónticos.

Taller práctico de retramiento ortogrado y microcirugía in vivo.
Prácticas clínicas sobre pacientes.
Sesión clínica: discusión y solución de vuestros casos endodónticos.

CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO
DEL 5 AL 13 DE JUNIO (3 DÍAS)
RECONSTRUCCIÓN DE DIENTE ENDODONCIADO

Teoría y taller práctico de todo el procedimiento clínico y de laboratorio.
Prácticas clínicas sobre pacientes: Build-up, tallado e impresiones de incrustaciones.
Taller práctico sobre pacientes: Cementado de incrustación, acabado y rebonding de la incrustación.
Asentamiento de conceptos adquiridos y dudas sobre módulos anteriores.

INSCRIPCIÓN

OPCIÓN 1 3.500 € - CURSO MODULAR TEÓRICO PRACTICO DE ENDODONCIA MICROSCÓPICA
1.000 € - CURSO TEÓRICO PRÁCTICO DE RECONSTRUCCIÓN DE DIENTE ENDODONCIADO

OPCIÓN 2 1.200 € - CURSO TEÓRICO PRÁCTICO DE RECONSTRUCCIÓN DE DIENTE ENDODONCIADO

PROGRAMA COMPLETO

Más información en 620 693 321 - 645 321 952 - igarrpoz@hotmail.com. Ofrecemos facilidades de pago.

CEi Centro Endodóntico Integral

RADHEX®
IMPLANTS

MÁXIMA SEGURIDAD

LÍNEAS SHORT-I

Líderes en Implantes Ultra Cortos

EN SITUACIONES EXTREMAS

LA FUSIÓN IDEAL ENTRE LA TECNOLOGÍA Y EL DISEÑO

Llegó El Momento Para ....

Su Elección Más Acertada

Radhex Venta Directa

902 107 215
949 266 324

ISO 9001:2008
ISO 13485:2003
www.radhex.es

Alta Calidad, a Precios Accesibles

EL COLEGIO MADRILEÑO LOS PONE A DISPOSICIÓN DE PROFESIONALES Y PACIENTES

EL COEM presenta sus consentimientos informados

Momento de la presentación de los documentos en la sede del colegio madrileño.

Con la asistencia de Eduardo Torres Dulce, ex fiscal general del Estado, el Colegio de Dentistas de la I Región (COEM) presentó en su sede diez modelos de consentimiento informado. Éstos se corresponden con los tratamientos más habituales: obturación, blanqueamiento, endodoncia, extracción dental, implante, periodoncia, prótesis fija, prótesis removible, ortodoncia y odontopediatría. Los documentos que están ya a disposición de los colegiados incluyen una serie de recomentaciones que el colegio madrileño quiere hacer llegar a los pacientes.

En este sentido, el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la Primera Región quiere recordar a todos los pacientes la importancia de leer y firmar el consentimiento informado antes de realizarse cualquier tratamiento odontológico. Esta es una medida obligada por ley e implica que el paciente entiende y acepta el tratamiento. «La firma del consentimiento informado es un paso rutinario, pero muy importante en nuestro día a día porque ayuda a establecer la confianza en la relación dentista-paciente. Es fundamental explicar al paciente el tratamiento y el proceso que se va a seguir, y también que sea el dentista que le va a tratar quien realice esa explicación», explica Ramón Soto-Yarritu, presidente del COEM.

Además de en castellano, los distintos modelos de consentimientos estarán a disposición de los colegiados en diversos idiomas como inglés, chino, rumano y árabe. ●

Recomendaciones

Es el dentista quien debe informar. El dentista es el único profesional que debe ofrecer la información de forma clara, precisa y comprensible, sobre el tratamiento a realizar, sus indicaciones e inconvenientes, adaptados, además a las condiciones particulares del paciente.

El receptor del tratamiento debe consentir. El paciente es quien presta el consentimiento, por lo tanto, el titular directo de éste. En los casos de incapacitación o con pacientes menores de edad, será el padre, la madre o el tutor legal quien firme el consentimiento.

Con tiempo suficiente para la reflexión. La información sobre el tratamiento debe ofrecerse con tiempo suficiente, antes de la realización del mismo, facilitando la reflexión por parte del paciente, ya que es esto lo que legitima el consentimiento. Es recomendable que este lapso de tiempo quede documentado.

Casa Schmidt, S.A. (Madrid)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Barcelona)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Sevilla)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Valencia)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Oviedo)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (La Coruña)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Zaragoza)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Granada)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A.
(Palma de Mallorca)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Valladolid)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Murcia)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Pamplona)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A.
(Sta. Cruz de Tenerife)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Málaga)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Bilbao)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Alicante)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A.
(Las Palmas G.C.)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A.
(San Sebastián)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Vigo)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

Barreiro Medical Grup, S.L.
(Barcelona)
Tel.: 933 569 569
info@bmggrup.com

Codentsa, S.A. (Madrid)
Tel.: 914 773 880
kike@codentsa.e.telefonica.net

Comiber Dental, S.L. (Madrid)
Tel.: 916 169 221
comiber@infonegocio.com

Dental 80, (Madrid)
Tel.: 915 414 402
denta80@hotmail.com

Dental Ajident, S.L. (Cádiz)
Tel.: 956 362 439
dentalajident@telefonica.net

Dental Cervera, S.A. (Valencia)
Tel.: 963 923 500
cervera@dentalcervera.com

Dentapal, (Madrid)
Tel.: 915 731 204
dentapal@hotmail.com

Dental-World. (Córdoba).
(Safedent Suministros Médicos, S.L.)
Tel.: 957 403 621
info@dental-world.es

Dental Domínguez, S.C.P.
(Las Palmas G.C.)
Tel.: 928 380 888
dentaldominguez@gmail.com

FEDESA
Respuestas a su Fidelidad

Compromiso continuo de servicio, con más de 50 años acompañando al odontólogo,

Detalle de la presentación de la Unidad Dental Arco.

y un parque en España, con más de 30.000 unidades dentales

NUEVA FEDESA, S.A.

Avda. Madrid, nº 45
28500 ARGANDA DEL REY (Madrid) España
Tel.: 34 - 91 871 23 83 - Fax: 34 - 91 871 64 88
E-mail: fedesa@fedesa.com - www.fedesa.com

DVD TECH
Dental de Venta Directa, S.A.
(Sant Boi de Llobregat -BCN-)
Tel.: 900 300 475
dvd@dvd-dental.com

DVD TECH
Dental de Venta Directa, S.A.
(Noroeste)
Federico Landaeta. Tel.: 608 928 809
flandaeta@dvd.dental.com

DVD TECH
Dental de Venta Directa, S.A.
(Norte)
Pedro Antolin
Tel.: 648 257 617
pedro.antolin@dvd-dental.com

DVD TECH
Dental de Venta Directa, S.A.
(Centro)
David Montealegre. Tel.: 649 193 897
josedavid.montealegre@dvd-dental.com

DVD TECH
Dental de Venta Directa, S.A.
(Noreste1)
Adrian Aguilera. Tel.: 672 325 165
adrian.aguilera@dvd-dental.com

DVD TECH
Dental de Venta Directa, S.A.
(Noreste 2)
Marc Felip. Tel.: 648 001 391
marc.felip@dvd-dental.com

DVD TECH
Dental de Venta Directa, S.A.
(Centro)
Rafael Torres. Tel.: 672 188 716
rafel.torres@dvd-dental.com

DVD TECH
Dental de Venta Directa, S.A.
(Levante)
Sebastián Pardo. Tel.: 648 002 822
sebastian.pardo@dvd-dental.com

DVD TECH
Dental de Venta Directa, S.A.
(Sur 2)
Antonio Burgos. Tel.: 608 787 946
antonio.burgos@dvd-dental.com

DVD TECH
Dental de Venta Directa, S.A.
(Sur 1)
Jorge Navarro. Tel.: 620 076 116
jorge.navarro@dvd-dental.com

Ekident, S.A. (Vizcaya)
Tel.: 944 448 941
ekident@euskalnet.net

Fadente, S.A. (Murcia)
Tel.: 968 239 706
info@fadente.es

Fadente, S.A. (Granada)
Tel.: 958 293 556
info@fadente.es

Fadente, S.A. (Sevilla)
Tel.: 954 902 448
info@fadente.es

Fadente, S.A. (Alicante)
Tel.: 965 986 302
info@fadente.es

Fadente, S.A. (Valencia)
Tel.: 963 627 686
info@fadente.es

Fadente, S.A. (Madrid)
Tel.: 917 216 740
info@fadente.es

Fadente, S.A. (Barcelona)
Tel.: 932 241 450
info@fadente.es

Fadente, S.A. (Bilbao)
Tel.: 944 458 793
info@fadente.es

Fadente, S.A. (Zaragoza)
Tel.: 976 220 026
info@fadente.es

Imej Depósito Dental, S.L.
Tel.: 985 250 494
imej@imejdental.com

Master Dental, S.A. (Madrid)
Tel.: 915 738 625
info@masterdentalsa.com

Master Dental, S.A. (Barcelona)
Tel.: 933 001 456
bcn@masterdentalsa.com

Victoriano Regueiro, S.L.
(La Coruña)
Tel.: 981 223 649
dentalre@arrakis.es

LOS CENTROS DE ESPAÑA CUENTAN CON LA TECNOLOGÍA MÁS ANTIGUA DE EUROPA

El presupuesto destinado al mantenimiento de la tecnología sanitaria desciende un 18% en los dos últimos años

La Federación de Empresas de Tecnología Saniaria (Fenin) alerta de que la reducción de la inversión en tecnología sanitaria incrementa los riesgos derivados de su uso y acelera el deterioro de los equipos disponibles en los centros hospitalarios.

Según se indica en el Informe elaborado por la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin), la partida presupuestaria destinada a reparación, mantenimiento y conservación de equipos en el conjunto de las comunidades autónomas ha descendido un 18,71% en los dos últimos años.

El Informe sobre el Mantenimiento de la Tecnología Sanitaria en España revela que los centros hospitalarios de nuestro país son los que disponen de equipos más antiguos con respecto al resto de Europa, lo que puede incrementar los riesgos derivados de su utilización y acelerar el deterioro de los mismos.

«Para que una tecnología sanitaria pueda estar disponible en un centro para diagnosticar y tratar las enfermedades de los pacientes, se ha de realizar un altísimo esfuerzo para cumplir con las estrictas normas que garanticen su calidad y seguridad», declara Carlos Sisternas, director de Fenin Catalunya. «Es alarmante que no se realicen rigurosos procesos de mantenimiento que aseguren su correcta funcionalidad y calibración para mantener las funciones y prestaciones originales», declara.

Los responsables de la Federación alertan de que en España se parte de una base tecnológica muy antigua en el sector sanitario, por lo que es preciso que los requerimientos de servicio técnico para su mantenimiento sean mucho mayores para garantizar la calidad asistencial.

Según se refleja en el informe elaborado por Fenin, las empresas solo pueden acreditar el correcto mantenimiento y calibración de parte de los equipos instalados y que, en el caso de dispositivos de diagnóstico como la ecografía, solo alcanza al 21% de los dispositivos actualmente en funcionamiento. Asimismo, solo el 23% de los sistemas de monitorización de pacientes en UCI pueden ser acreditados como calibrados por el fabricante.

En los equipos que emiten radiaciones ionizantes, como los TC y Salas de Intervencionismos, el informe muestra que más del 30% de los equipos instalados no disponen de

Medidas que deben adoptar los centros sanitarios

El Informe sobre el Mantenimiento de la Tecnología Sanitaria en España, elaborado por Fenin, pone en valor la necesidad de dar cumplimiento a estas recomendaciones:

- Asegurar la cualificación apropiada y específica para la realización de las actividades de servicio técnico en función de la complejidad de la tecnología a reparar.
- Reforzar las funciones del responsable de vigilancia en los centros sanitarios para que queden documentados todos los problemas de seguridad y efectos adversos.
- Disponer de herramientas de control de las actuaciones técnicas y de calibración de la tecnología que aseguren la trazabilidad permanente, así como de documentación de incidencias. Esta base de datos deberá estar actualizada anualmente y será propiedad del centro, sobre la que deberían realizarse auditorías de cumplimiento.
- Asimismo, se considera importante que, tal y como indica la norma UNE 209001 IN, cada centro hospitalario con más de 200 camas disponga de un técnico especialista en electromedicina con capacidad de supervisar y asegurar la correcta implantación de los procesos de mantenimiento.

programas de mantenimiento preventivo donde el fabricante asegure que mantienen la funcionalidad técnica con la que se puso en el mercado.

UN PROBLEMA PERSISTENTE

Los datos expuestos en el Informe de Fenin no revelan un problema nuevo sino persistente en el tiempo. Así, la Federación ya publicó en 2014 el informe «Perfil Tecnológico Hospitalario en España», donde mostraba que más de un 30% de la tecnología instalada está obsoleta.

Fenin recuerda que en 2012 la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios publicó la Circular 3/2012 en la que se establecían una serie de recomendaciones para el correcto mantenimiento de la tecnología sanitaria.

Las empresas del Sector de Tecnología Sanitaria asociadas a Fenin han mostrado en numerosas ocasiones su preocupación ante la detección del incumplimiento de las recomendaciones de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, por lo que están revisando y mejorando el actual protocolo, que tiene por finalidad identificar y documentar mantenimientos inadecuados para poder colaborar con la administración y corregir las posibles situaciones que puedan representar riesgos, tanto para los pacientes como para los profesionales.

PRÓXIMOS INFORMES

Fenin está trabajando en la actualización del documento Perfil Tecnológico Hospitalario en España con datos actuales, donde, además, se incluirá el porcentaje de equipos que han sido sometidos a un mantenimiento preventivo por parte del fabricante o distribuidor en cada Comunidad Autónoma, una garantía sanitaria que acredita su correcto funcionamiento.

«Desde Fenin –asegura Carlos Sisternas– estamos comprometidos con potenciar la seguridad y calidad de los equipos mediante procesos de mantenimiento que garanticen el cumplimiento de la normativa, independientemente de que el servicio lo preste el fabricante u otra empresa de servicio técnico. Las normas de seguridad deben ser cumplidas por todo prestador de servicio técnico, incluido los de electromedicina patrimoniales con que cuentan algunos hospitales».

En este sentido, Fenin destaca el papel de la figura del técnico de electromedicina: «Estamos convencidos de que este profesional puede aportar un gran valor al proceso de mantenimiento contribuyendo a asegurar un mayor rigor en el cumplimiento de la normativa y los procedimientos a seguir en cuanto a la tecnología sanitaria de nuestros hospitales», asegura el director de Fenin Catalunya. ●

TRANSFORME SU ESTUDIO DENTAL EN UN POLICLÍNICO

Tecnomed Italia s.r.l. - Via Salvador Allende n.2, 61040 Castelvecchio di Monte Porzio (PU), Italy - Phone +39 0721 95 51 25 - Fax +39 0721 95 52 29 - www.dentalastec.it

elexxion AG

Dental Laser

Su mejor elección es ahora...

Elexxion le ofrece en sus láseres de diodo la tecnología multipulso más avanzada, gracias a la cual podrá mejorar la conexión de los tejidos y evitar la carbonización y necrosis de los mismos.

elexxion AG

Dental Laser

claros nano® – Sin duda el laser para los más exigentes. 15 w de potencia. Multipulso. Longitud de onda 810nm. Diseño exclusivo y control de todas las funciones programadas.

claros pico – 5 w con tecnología multipulso patentada. Mayor velocidad y mejora de la conexión del tejido. Sin carbonización. Transportable y con múltiples programas.

perio green® – Una revolucion contra la periodontitis y periimplantitis. Combinado con nuestros láseres eliminará rápidamente el 100 % de las bacterias.

Diodo	max 15 Vatios Pulso	20.000 Hz Frecuencia Pulso	810 nm Diodo

DPL Digital Pulsed Láser

TECNOLOGÍA MULTIPULSO PATENTADA con los mas altos niveles de calidad alemana certificada.

IMBIODENT.com

®Todas las marcas referenciadas en esta publicidad son marcas registradas. Prohibida su reproducción total o parcial sin permiso expreso del fabricante.

Avda. Las Torres Nº96 L-4. 50008 Zaragoza (España)
Tfno.: (+ 34) 976 258970 • Fax: (+34) 976 258082 • www.imbiodent.com

IHDEDENTAL

Si un sistema es mas productivo, económico, eficiente y ahorra costes.

¿Qué eliges?

La eficiencia del mejor sistema

KOS IMPLANT SYSTEM

Los implantes KOS le permiten abarcar todas las situaciones clínicas que se le presentan a diario. Desde lo mas simple hasta la atrofia mas compleja, pueden tener solución con nuestro sistema de implantes.

LA MEJOR CONEXIÓN ES LA QUE NO EXISTE

16 MODELOS SOLO 1 SISTEMA

MiI IMPLANTOLOGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA

NOCONEX

NO-ITIS®

SUPERFICIE DE 5ª GENERACION

Superficie dorada extremadamente limpia y resistente a las bacterias. Gracias al novedoso tratamiento final, conseguimos un alisado de la rugosidad y un pulido especial de la zona no tratada. De esta forma se favorece la osteointegración y resulta preventiva contra mucositis y periimplantitis.

IMBIODENT.com

Todas las marcas referenciadas en esta publicidad son marcas registradas. Prohibida su reproducción de forma total o parcial sin permiso expreso del fabricante.

Avda. Las Torres Nº96 L-4. 50008 Zaragoza (España)
Tfno.: (+ 34) 976 258970 • www.imbiodent.com

CON LA PARTICIPACIÓN DE MÁS DE UN CENTENAR DE PROFESIONALES

Sevilla acoge el IX Encuentro entre Odontología Infantil Integrada, Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

La problemática del niño con alteraciones del lenguaje y su relación con la Odontología fue el tema monográfico del encuentro que se celebró en el salón de Grados de la Facultad de Odontología de la capital hispalense.

Profesionales sanitarios de diversos campos y estudiantes de Odontología, tanto de grado como de postgrado, se dieron cita en la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla durante la noveda edición del Encuentro Multidisciplinar de Odontología Infantil Integrada, Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. El tema elegido en esta ocasión: la problemática del niño con alteraciones del lenguaje y su relación con la Odontología. Dentro del programa científico, las doctoras Caballero Andaluz y Periáñez Vasco, psiquiatra infantil y pediatra, respectivamente, y dedicadas a la atención del niño con trastornos neuropsiquiátricos, ofrecieron a los asistentes una puesta al día sobre las dificultades que estos pacientes plantean a la hora de ser tratados. Por su parte, la Dra. Díaz Borrego (foniatra), analizó los problemas del lenguaje por hábitos nocivos y la patología oclusal fue el tema elegido por la odontóloga Meritxell Sánchez de Barcelona.

Asimismo, fue notable la alta participación en las comunicaciones libres de jóvenes licenciados, varios de ellos alumnos del Máster Propio en Odontología Infantil Integrada de la Facultad de Odontología de la universidad hispalense; además de las mesas redondas y animados debates que suscitaron numerosas preguntas entre los asistentes, en total más de un centenar.

Conferencia de la Dra. Paola Díaz Borrego.

El acto de clausura del encuentro corrió a cargo del Profesor Dr. José Mª Rubio Rubio, docente de la Facultad de Medicina de Sevilla, quien pronunció una conferencia sobre ética y relación profesional en el niño.

Finalmente, la Dra. Antonia Domínguez Reyes, presidenta de la Sociedad Española de Odontología Infantil Integrada (SEOII), agradeció a los asistentes y ponentes su participación en este foro interprofesional e interdisciplinar. ●

REUNIÓN ENTRE LOS COLEGIOS DE DENTISTAS Y EL GOBIERNO REGIONAL

Autoridades y profesión abordan la creación de un Consejo de Colegios de Dentistas de Castilla y León

Los presidentes de los Colegios de Dentistas de la VIII Región (CODE), Dr. Agustín Moreda, que engloba a las provincias de Valladolid, Burgos, Palencia, Soria y Zamora; el de León, Dr. José Sevilla, y el de Segovia, Dr. Alejandro de Blas, se reunieron con el consejero de presidencia de la Junta de Castilla y León, José Antonio de Santiago-Juárez, de cara a abordar el Anteproyecto de Ley para la creación del Consejo de Colegios Profesionales de Odontólogos y Estomatólogos de Castilla y León.

La creación de este organismo responde a instancias de los Colegios de Dentistas de Castilla y León (León, Salamanca, Segovia y VIII Región) y permitirá la representación de la profesión en el ámbito de la Comunidad y la actuación coordinada de los Colegios oficiales. A su vez, el nuevo Consejo de Colegios de Dentistas de Castilla y León permitirá ser cauce de colaboración con la Administración autonómica, contribuirá a velar para que la actividad de los colegios y de sus miembros esté al servicio de los intereses generales, y garantizará el respeto a los derechos de los ciudadanos castellanoleoneses en el ejercicio de la profesión. ●

PONENTES
DR. MATTEO ALBERTINI
DR. ARMANDO BADET
DR. ARITZA BRIZUELA
DR. PEDRO BULLÓN
DR. RAÚL G. CAFFESSE
DR. EUGENIO CORDERO
DR. JUAN LUÍS CORDERO
DR. JAVIER G. FÁBREGA
DR. GIULIANO FRAGOLA
DR. CARLOS FALCÃO
PROF. JAVIER GIL
DR. CLAUDIO GIOIA
DR. FEDERICO HERRERO
DR. MARIANO HERRERO
DR. ROBERT KERSTEIN
DR. VICTOR KÜPPERS
PROF. MAURO LABANCA
DR. PEDRO J. LÁZARO
DRA. BEATRIZ MARTÍN
DR. JOSÉ NART
DR. ROBERTO PADRÓS
DR. ESTEBAN PADULLÉS
DR. BRUNO PEREIRA
DR. SALOMÃO ROCHA
DR. ANTON SCULEAN
DR. MARIANO SANZ
ACTIVAE

JORNADA PROTÉSICOS
D. MIGUEL ÁNGEL CANO
D. IÑIGO CASARES
D. SALVATORE FIORILLO
D. JUAN GOLOBART
D. ALBERTO PARRA
D. FERRÁN PUIGREFAGUT
D. WALDO ZARCO

KLOCKNER, S.A. 2015

KLOCKNER
2nd *meeting friends*
BARCELONA · 2015
22 Y 23 DE MAYO

by KLOCKNER implant system

SECRETARIA TÉCNICA
KLOCKNER, S.A.
klockner@klockner.es
Tel. 902 900 973

LUGAR
Auditorio y centro de convenciones AXA
AVENIDA DIAGONAL, 547
08029 BARCELONA

KLOCKNER
Vía Augusta, 158 · 9ª Planta
08006 Barcelona
Tel. 901 300 323
klockner@klockner.es

DOCE ALUMNOS SUPERARON EL PROGRAMA

Acto de graduación de la primera promoción del Máster de Endodoncia de la Universidad de Sevilla

Con las dos últimas lecciones pronunciadas por los doctores Rafael Miñana y Leopoldo Forner, se clausuró la primera edición del Máster de Endodoncia de la Universidad de Sevilla. En total, doce alumnos recibieron en el Salón de Grados de la Facultad de Odontología de la capital hispalense las becas, orlas y títulos que acreditaban la finalización de los estudios cursados.

Este programa formativo, dirigido por el catedrático de Estomatología de la Universidad de Sevilla, el Prof. Juan José Segura Egea, se implantó en el curso académico 2012-2013. Entre el cuadro de profesores que participa en el Máster se encuentran destacados profesionales de la Endodoncia, entre ellos los doctores Rafael Cisneros, José Mª Malfaz, Óscar Alonso, Javier Nieto, Carlos Stambolsky, Soledad Rodríguez, Alberto Sierra, Roberto Aza, Laura Sierra, Paloma Montero, Carmen Benito, Rosa Vilariño, Carlos Vidal, Juan J. Saúco, Adrián Lozano, Jaime Bascones y Miguel Ángel Pedregosa. ●

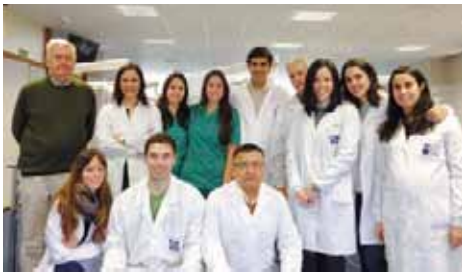
Profesores y graduados en el Máster de Endodoncia de la Universidad de Sevilla.

EL PRIMER MÓDULO FUE IMPARTIDO POR EL DR. ANTONIO BERTO

Arranca el curso de Especialización en Endodoncia en la Práctica Diaria en la Universidad de Santiago

Dirigido por el Prof. Dr. Antonio Rodríguez-Ponce, en la Facultad de Medicina y Odontologia de Santiago de Compostela, ha comenzado a impartirse el curso de Especialización en Endodoncia.

El dictante del primer módulo de los diez que consta el curso fue el Prof. Dr. Antonio Berto Botella, especialista en Endodoncia por el *Baylor College of Dentistry*, de Dallas, quien contó en su exposición con la especial colaboración del Prof. Dr. Rafael Miñana, miembro del comité científico de GACETA DENTAL. Dentro del programa del módulo, en el que se abordaron distintos aspectos de la Endodoncia actual, el Prof. Berto realizó tratamientos clínicos en pacientes, mostrando la eficacia de los últimos sistemas rotatorios.



Los participantes el primer módulo del Curso de Especialización en Endodoncia de la USC.

En el segundo módulo del Curso de Especialización intervendrán la Dra. Fabiola Kessler, el Prof. Dr. José Pumarola y el Dr. Miguel Miñana. ●

ANKYLOS® XiVE®

NUEVO

El concepto WeldOne™

Restauraciones inmediatas en clínica estables y duraderas

DENTSPLY Implants ofrece, para sus implantes ANKYLOS y XiVE, el primer concepto completo y probado para la realización de estructuras mediante soldadura intraoral.

Esta solución, rápida y económica, proporciona estructuras estables con ajuste pasivo para prótesis temporales o duraderas, realizadas el mismo día de la cirugía.

- **Restauraciones inmediatas**
- **Reducción del tiempo y del coste**
- **Menor riesgo de fractura de los provisionales**
- **Seguro y predecible para carga inmediata**
- **Sin necesidad de toma de impresión**

Ejemplo con implantes XiVE

STEPPS™ SIMPLANT® SYMBIOS® ANKYLOS® ASTRA TECH IMPLANT SYSTEM XiVE® ATLANTIS™

www.dentsplyimplants.es

DENTSPLY IMPLANTS

El Dr. Daniel Torres Lagares, nombrado director asociado de la revista Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal

El profesor titular de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla y miembro del comité científico de GACETA DENTAL, Daniel Torres Lagares, se ha incorporado al *Editorial Board* de la revista científica Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal. La publicación, dirigida por el Prof. José Vicente Bagán, catedrático de Medicina Bucal de la Universidad de Sevilla, es la única revista odontológica española indexada en los más importantes repertorios bibliográficos mundiales, incluyendo el Journal Citation Report, lo que la hace ser la única revista de la Odontología española con Factor de Impacto de dicho repertorio.

La incorporación del Prof. Torres será en la posición de director asociado en el área de Cirugía Bucal, compartiendo esta responsabilidad con los profesores Cosme Gay Escoda, Victor Lopes, Graham Ogden y el Dr. Rui Figuereido.

La revista Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal es el órgano oficial de expresión de la Sociedad Española de Cirugía Bucal, la Academia Iberoamericana de Patología y Medicina Oral, la Sociedad Española de Odontoestomatología en Pacientes Especiales, la Sociedad Española de Gerodontología, la Sociedad Española de Láser en Odontología y la Sociedad Española de Desórdenes Craneomandibulares y Dolor Orofacial. ●

El doctor Daniel Torres se incorpora como director asociado en el área de Cirugía Bucal.

El Máster de Cirugía Bucal de Sevilla renueva su sello ISO por tres años más

Los doctores Gutiérrez y Torres, directores del Máster de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla.

El Máster de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla ha conseguido, tras la auditoría de AENOR, renovar su sello ISO por un periodo de tres años. Tras la evaluación del grado de cumplimiento de los requisitos establecidos en la documentación del Sistema, además de comprobar el cumplimiento de los requisitos exigidos en la norma UNE-EN ISO 9001:2008, se ha considerado que el Sistema de Gestión del programa se encuentra adecuadamente implantado, no detectándose ninguna «No Conformidad» en el informe de auditoría. De este modo, el Máster de Cirugía Bucal, dirigido por los doctores Daniel Torres y José Luis Gutiérrez, apuntan desde la universidad hispalense, se presenta como un título de postgrado avanzado en la implementación de estándares de calidad y que apuesta por su mejora contínua. Al mismo tiempo, añaden que sigue avanzando y mejorando su gestión enfocada hacia los Principios de Excelencia, mostrando su interés por cumplir las acciones de mejora que se propusieron con la obtención del reconocimiento externo mediante la «Certificación del Sistema de Gestión de Calidad conforme a la Norma UNE-EN-ISO9001:2008», que evalúa el aspecto docente y asistencial. ●

Los dentistas jienenses se forman en gestión

Los doctores Mario Utrilla Trinidad y Helga Mediavilla Ibáñez impartieron en el Colegio de Dentistas de Jaén el curso «Coaching, Comunicación y Marketing en la Clínica Dental», acreditado con 1,5 créditos por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

El Dr. José María Delgado, vocal del Colegio de Dentistas de Jaén –a la dcha. de la imagen–, con el Prof. Dr. Mario Utrilla.

Gestión de capital humano, liderazgo y habilidades de comunicación con los pacientes fueron algunos de los temas abordados por los dictantes. ●

Las mejores ofertas y precios.

Dental España

902 15 83 84 • 91 890 83 20 • dental@dental.com.es • www.dental.com.es

¡ Llámenos y pregunte por nuestras ofertas semanales !

Existencias limitadas • Precios sujetos a variación sin previo aviso y válidos hasta agotar existencias • Iva no incluido

D1

ULTRASONIDO DE SOBREMESA
1 FUNCIÓN
LIMPIEZA
PIEZA DE MANO TIPO SATELEC
FIJA · NO DESMONTABLE
CON 5 PUNTAS · INSERTOS

120€

D3

ULTRASONIDO DE SOBREMESA
2 FUNCIONES
LIMPIEZA · PERIODONCIA
PIEZA DE MANO TIPO SATELEC
DESMONTABLE Y AUTOCLAVABLE
CON 5 PUNTAS · INSERTOS

150€

D5

ULTRASONIDO DE SOBREMESA
3 FUNCIONES
LIMPIEZA · PERIODONCIA · ENDODONCIA
PIEZA DE MANO TIPO SATELEC
DESMONTABLE Y AUTOCLAVABLE
CON 6 PUNTAS · INSERTOS

195€

OFERTA KIT ESTERILIZACION

DESTILADOR DE AGUA
CUBA DE ULTRASONIDO
SELLADORA DE BOLSAS

AUTOCLAVE · CLASE B
17 LITROS
7 PROGRAMAS
3 CICLOS DE VACÍO
3 BANDEJAS

2.950€

LED.C

LÁMPARA DE POLIMERIZACIÓN · LED
1.000mW/cm²
SIN CABLES
BATERÍAS RECARGABLES

100€

TG 656 EASY · SIN LUZ

5 SPRAYS
CONEXIÓN MIDWEST
RODAMIENTOS CERÁMICOS

380.000 RPM.

130€

CÁMARA INTRAORAL

LUZ BLANCA DE 6 LEDS
ALTA RESOLUCIÓN
SENSOR SONY ¼" HAD CCD
4 IMÁGENES POR PANTALLA
CONEXIÓNES USB Y VGA

350€

TURBINA CON LUZ DE LED

SPRAY TRIPLE
RODAMIENTOS CERÁMICOS
CON ACOPLAMIENTO RÁPIDO

320.000 RPM.

200€

Las mejores ofertas y precios.

ACTOS EN HONOR A SANTA APOLONIA DEL COLEGIO DE DENTISTAS DE LA I REGIÓN

Todo listo para homenajear a la patrona

El sábado 7 de febrero, el Círculo de Bellas Artes de Madrid servirá de escenario a los actos más significativos, organizados por el Colegio de Dentistas de la I Región (COEM), con motivo de la festividad de Santa Apolonia, un evento que servirá también como broche final de legislatura de la actual junta de Gobierno del colegio madrileño.

Con la misa de Acción de Gracias y en memoria de los colegiados fallecidos en la Iglesia de San José se abrirá, en la jornada del 7 de febrero, el «día grande» de los actos organizados por el COEM en honor de Santa Apolonia. Como ya es tradicional, en el oficio religioso se contará con la participación de la agrupación coral «El madroño» y del tenor Alberto Herranz, bajo la dirección de Joan Vida. A continuación se procederá a la entrega de premios y condecoraciones en el madrileño Círculo de Bellas Artes, donde tomarán la palabra el Dr. José María Aranguren, secretario del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región, y el Dr. Ramón Soto-Yarritu, presidente del Colegio, quien será el encargado de pronunciar el discurso de cierre de legislatura 2011-2015.

Ya en el terreno más lúdico el cómico Dani Delacámara amenizará la tarde a los asistentes con el monólogo anticrisis titulado ¡Veníos Arriba! para, a continuación, pasar al tradicional cóctel de confraternización ofrecido por el colegio madrileño.

Como punto final a los actos sociales, tanto de la fiesta de la patrona como del Congreso Bienal del COEM que finaliza ese mismo día, se celebrará una fiesta en un conocido club de la capital.

Los tradicionales torneos de pádel y golf y los campeonatos de mus, dardos y dominó completan el programa de actos en homenaje a Santa Apolonia y de cuyos resultados nos haremos eco en el próximo número de Gaceta Dental. ●

Portada del programa de actividades organizadas por el COEM para homenajear a la patrona de los dentistas.

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA | Centro de Formación Continua

3ª Edición

Máster Universitario en Rehabilitación Oral y Odontología Estética

Dirección:
Francisco Escribano Bretones
Aldo Lucero Sánchez

Coordinador Docente y On-line:
María del Mar Gutierrez Vela

Coordinador Talleres Prácticos:
Sonia Berbel Salvador

PROFESORADO

Sidney Kina
Fernando Autrán Mateo
Pedro Peña
Carlos Fernández Villares
Alejandro Rover
José Amengual Lorenzo
David García Baeza
Antonio Saiz Pardo
Jesús Creagh Zorrilla
Carlos Mas Bermejo
Oriol Cantó
Salvatore Fiorillo
Juan José Carrión Martínez
Raquel Alarcón Rodríguez
Marcelo Adi
Indalecio Segura
María del Mar Gutiérrez Vela
Sonia Berbel Salvador
Leonardo Bortheiry
Aldo Lucero Sánchez
Francisco Escribano Bretones
Inés Moya Collado
Esther Hernandez Pacheco

Información académica y matriculación:
www.rehabilitacionoral.es
info@rehabilitacionoral.es
Tlf: 950 34 91 89 (09:00- 14:00 y 17:00-21:00h)

BLOQUE PRIMERO
"Diagnostico Estético. Fotografía. DSD"
- Diagnóstico estético y plan de tratamiento.
- Fotografía dental.
- Diseño Digital de la Sonrisa (DSD).

BLOQUE SEGUNDO
"Oclusión y rehabilitación oral"
- Diagnóstico y análisis oclusal.
- Articulador y arco facial.
- Oclusión fisiológica y patológica.
- Rehabilitaciones de alta complejidad.
- Férulas oclusales.
- Encerado diagnóstico y Mock-Up.

BLOQUE TERCERO
"Estética en composites"
- Preparación dental.
- Mascara de Silicona. Encerado.
- Estratificación anatómica.
- Clases III, clases IV, diastemas y conoides.
- Manipulación de las formas y las dimensiones.
- Acabado y pulido.
- Incrustaciones.

BLOQUE CUARTO
"Manejo de tejidos blandos y estética facial"
- Cirugía plástica periodontal.
- Cirugía mucogingival.
- Alargamiento coronario.
- Provisionales y manejo de los tejidos blandos.
- Rellenos y perfilado de zona peribucal.
- Ácido Hialurónico (rellenos y perfilado de zona peribucal).

Duración:
Octubre de 2015 a Diciembre 2016

BLOQUE QUINTO
"Prótesis sobre implantes"
- Principios fundamentales.
- Prótesis completa implantoretenida.
- Prótesis unitaria, parcial y completa implantosoportada.
- Implantes post-extracción y carga inmediata.
- Prótesis sobre implantes en sector anterior.

BLOQUE SEXTO
"Carillas de porcelana e incrustaciones"
- Carillas de porcelana:
  Planificación, encerado y Mock-up.
  Preparación dentaria.
  Cementado, acabado y pulido.
- Onlay e Inlay:
  Diagnóstico en posteriores.
  Técnicas directas.
  Técnicas indirectas.

BLOQUE SÉPTIMO
"Estancias clínicas"

BECA 50% sobre matrícula asignada por la UAL financiación Cajamar

Título Experto Universitario: 6.900 €
Opción a Máster Universitario: 4.500 €

- 17 módulos teóricos
- 13 talleres prácticos
- 5 estancias clínicas
- Trabajo fin de Máster

REUNIÓN DE LA ALIANZA MUNDIAL POR UN FUTURO SIN CARIES

Claves para mejorar los hábitos de higiene oral de los pacientes

Londres fue el escenario elegido para la celebración de la última reunión del Consejo de Colaboración de la sección europea de la Alianza por un Futuro sin Caries (ACFF), un encuentro en el que se generó un interesante debate entre psicólogos y expertos dentales, y donde la conclusión unánime es que los profesionales dentales deben tratar de intervenir en la conducta de sus pacientes para mejorar sus hábitos personales de higiene bucal y ayudarles a reducir el consumo de azúcar en la dieta.

En concreto, la relación entre el consumo de azúcar en la dieta y la aparición de caries fue uno de los principales temas debatidos por los asistentes, tras el reciente proyecto de directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que recomienda reducir a la mitad el consumo de este dulce ingrediente.

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

En la reunión intervino Tim Newton, profesor de Psicología Aplicada a la Odontología del King's College de Londres, quien explicó la necesidad de que los equipos dentales entiendan por qué los pacientes individuales adoptan determinadas pautas de conducta para que les puedan ofrecer soluciones personalizadas. Newton citó investigaciones que podrían tener un efecto positivo en la mejora de los hábitos de higiene bucal de los pacientes y la disminución del consumo de azúcar y recordó que «está surgiendo un nuevo paradigma en la manera de ayudar a las personas a adaptar su conducta para adquirir mejores hábitos de higiene bucal, incluida la disminución del consumo de azúcar en la dieta. Se están planificando ya estudios para investigar cómo nuevas intervenciones psicológicas pueden ayudar a las personas a reducir su consumo». El profesor Newton explicó que los equipos dentales pueden ayudar a los pacientes a cambiar sus pautas de conducta con asesoramiento sobre cómo planificar mejor sus hábitos de higiene bucal.

Por su parte, la profesora Paula Moynihan, directora del Centro Colaborador de la OMS para la Nutrición y la Salud Bucodental en la Universidad de Newcastle, afirmó que «la relación entre el consumo de azúcar y la aparición de caries está clara y la magnitud del problema lo convierte en una importante cuestión económica y de salud pública en toda Europa. Necesitamos organizaciones como la ACFF -continuó- para unificar a los expertos dentales del continente y para mejorar la educación y concienciación del público en materia de prevención y control de caries».

NUEVOS OBJETIVOS

La Asociación para la Educación Dental en Europa (ADEE) participó también en el encuentro, estando representada por su presidente actual, el Profesor Damien Walmsley, quien dirigió un debate sobre la necesidad que tienen los equipos dentales de un desarrollo profesional continuo.

En la reunión se anunciaron también nuevos objetivos dirigidos a identificar y llenar lagunas importantes de información en la prevención y el tratamiento de las caries en toda Europa. El principal propósito es que todos los niños que nazcan en Europa a partir de 2016 deberían estar libres de caries durante toda su vida. Además, se pretende asegurar que puedan adoptarse medidas adecuadas para la prevención y el tratamiento de las caries en toda Europa y trabajar en colaboración para reducir las desigualdades en materia de caries entre los países europeos en el contexto no solo de la salud bucodental sino de la salud general.

Patrocinada por Colgate-Palmolive Company, la Alianza por un Futuro Libre de Caries es una organización que agrupa a destacados expertos dentales que han unido sus fuerzas para tratar de cambiar los hábitos de salud dental en todo el planeta. ●

En la reunión londinense se generó un interesante debate entre psicólogos y expertos dentales.

Dosificadora agua-escayola

boomerang *precision*

Confort, precisión y economía al dispensar

COMPROBADO:
Ahorre entre un 20 y un 40 % de escayola.

El modelo **Precision** se suministra con un tanque extra y una barra para colgar en la pared.

7.5 kg

700 mm

430 mm

350 mm

R-080592

Cabina de limpieza al vapor

Altamira
Steam-Clear

- Diseñado para funcionar con una máquina de limpieza por vapor.
- Amplia cámara de trabajo iluminada y sistema de aspiración.
- Fabricado en plástico de alta calidad.

570 mm

490 mm

520 mm

24 kg

R-080600

TALLERES MESTRAITUA, S.L.
Txori-Erri Etorbidea, 60
48150 Sondika BILBAO (España)
Tel. (+34) 944 530 388* - Fax: (+34) 944 711 725
www.mestra.es - comercial@mestra.es

MESTRA®
Su marca de confianza

IDS 2015 Visítenos en Pabellón 11.1 Stand F-20 / G-29

Más de 1000 referencia en catálogo

Mezcladora de vacío

IRIS 2 *advanced*

Intuitiva, Robusta, Atractiva, Económica

Dimensiones sin soporte

350 mm

205 mm

155 mm

4.8 kg

R-080518

Recortadora de modelos **Mulhacen** 3000 L

Potente, fiable, segura y vanguardista

- Tapa fácilmente accesible (apertura con bisagra). Fácil de limpiar y cómodo acceso al disco.
- Fabricada en plásticos técnicos de alta resistencia.
- Exenta de corrosión.
- Motor de 1600 W y 3000 rpm.
- Freno incorporado (el disco se detiene en menos de una vuelta).
- Luz de alerta, para personas con insuficiencia auditiva.

340 mm

420 mm

345 mm

14.5 kg

R-080093

MTA

NUEVO MTA®

La nueva Línea MTA® ofrece la solución más sencilla y eficaz.

El **implante** (MG InHex® o MG Osseous®) acompañado de un **pilar MTA®** con **función transportador** permite el máximo aprovechamiento de los componentes protésicos, con la Calidad que siempre ha caracterizado a Mozo-Grau.

La Línea presenta, junto a un implante Mozo-Grau, un pilar MTA® y un **tornillo de laboratorio**, lo que la convierte en la solución óptima para obtener el mayor rendimiento de todos sus elementos.

MOZO-GRAU®
IMPLANTES DENTALES

Descubra éste y otros productos en: www.mozo-grau.com

EL OBJETIVO ES MEJORAR EL EJERCICIO DE LA MEDIACIÓN

El Consejo Andaluz de Dentistas se adhiere a un nuevo Código de Conducta

Un total de cuarenta entidades, entre las que se encuentra el Consejo Andaluz de Colegios de Dentistas, se dieron cita en el Parlamento de Andalucía para acordar implementar un nuevo Código de Conducta, pionero en España, con el fin de impulsar y mejorar el ejercicio de la mediación como instrumento fundamental para favorecer la resolución de conflictos por una vía extrajudicial.

El consejero de Justicia, Emilio de Llera, agradeció el respaldo a las entidades, colegios profesionales y asociaciones que se comprometieron a cumplir los criterios recogidos en este documento de buenas práctica, subrayando la importancia de «su participación en la elaboración del mismo». Este hecho, según aseguró el consejero, «garantiza la imparcialidad de los mediadores y, por consiguiente, ofrece una mayor confianza a la ciudadanía que acude a la mediación».

La Fundación Mediara, dependiente de la Consejería de Justicia e Interior de la Junta andaluza, ha respaldado la redacción de este Código de Conducta que recoge unos principios que todo mediador debe respetar a la hora de afrontar este tipo de proceso para la resolución de un conflicto.

En este sentido, Emilio de Llera aseguró que el texto «mejorará el trabajo de los mediadores porque los va a dotar de las virtudes que debe tener este perfil profesional: responsabilidad, imparcialidad, seriedad y una ética impecable en la práctica de la mediación». ●

CON LA PARTICIPACIÓN DEL COENA

Navarra impulsa un programa de prevención previo a los tratamientos de quimioteriapia

El Departamento de Salud del Gobierno navarro, el Colegio de Dentistas de esta comunidad (COENA) y el Servicio de Oncología del Complejo Hospitalario de Navarra impulsan una campaña de salud bucodental dirigida a las personas que se sometan a un tratamiento de quimioterapia con el objetivo de reducir los problemas que éste provoca.

Tras una reunión a la que asistieron Ruth Vera, jefa del Servicio de Oncología del Complejo Hospitalario; Francisco Cardona, jefe de la Sección de Salud Bucodental del Gobierno navarro, y Alfredo Arizmendi, representante del COENA, se ha establecido una serie de recomendaciones que se van a entregar por escrito a todos los pacientes que vayan a recibir tratamiento de quimioterapia.

Estos consejos serán entregados en la consulta de enfermería que tendrá lugar tras la visita con el médico, según ha explicado Alfredo Arizmendi.

Gran parte de los pacientes que acuden al servicio de Oncología inician tratamiento de quimioterapia y una gran mayoría de las personas tratadas presentan problemas en la boca como irritación, boca seca, pequeñas llagas y hemorragias, entre otros, lo que puede llevar a retrasar el tratamiento o incluso a suspenderlo. Por ello, el representante del Colegio de Navarra ha resaltado la importancia de «trabajar codo con codo junto a los dentistas para mejorar no sólo los tratamientos, sino la calidad de vida de los pacientes».

Algunas de las recomendaciones para mantener la salud bucodental de estos pacientes son cepillarse los dientes y la lengua con suavidad después de cada comida y usando una pasta de dientes con flúor; usar seda dental una vez al día suavemente; dejar de fumar; mantener la boca húmeda; comer y beber con cuidado, y ejercitar la mandíbula con ejercicios si aparece rigidez en esa zona. ●

Chirana

La calidad al mejor precio

Dental España

902 15 83 84 • 91 890 83 20 • dental@chirana.es • www.dental.com.es

- Servicio Técnico en toda España.
- Stock de Repuestos Permanente.

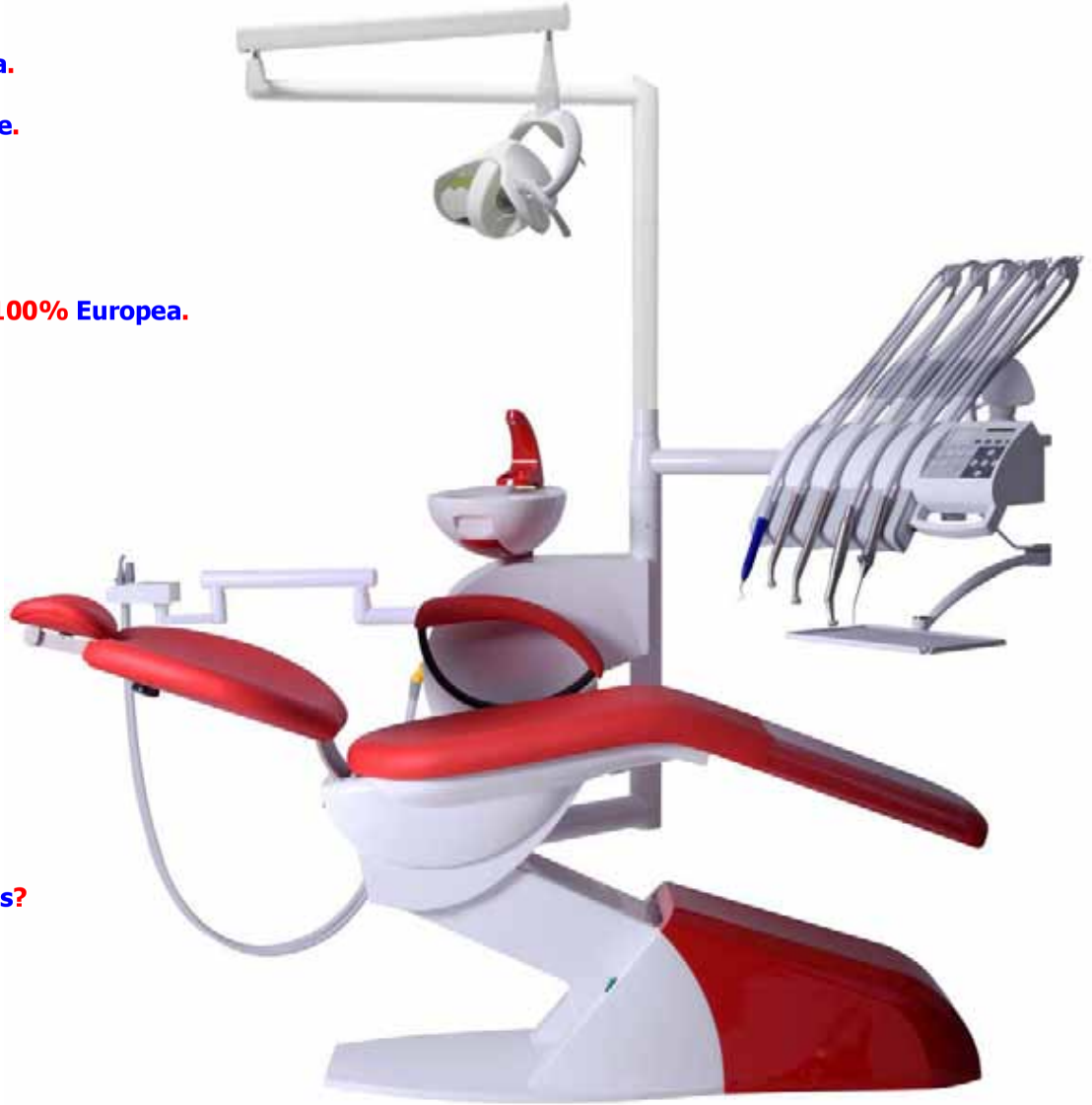
Diseño, tecnología y fabricación 100% Europea.

De la República Eslovaca.

No asiática...

Ahora, también a su alcance.

¿Si no somos todos iguales...
porqué ser como los demás?



La calidad también es económica.

¿Porqué gastar más...
si no lo necesita?

7.450

1 Micromotor eléctrico.
2 Módulos para turbinas CON LUZ.
Ultrasonidos CON LUZ.
Lámpara Faro Maia de Led.
Taburete.

Opcionales
Turbinas y Contra-ángulo.

Actualícese, no espere más.

Renuévese, no espere más.

Existencias limitadas • Oferta válida hasta agotar existencias limitadas • Iva y opcionales no incluidos en el precio.

Silonite®
Irrigador dental exclusivo y eficaz

PRECIO LANZAMIENTO 35 €

¡NO NECESITA DEPÓSITO, NI ELECTRICIDAD! ES 100% ECOLÓGICO.

- Es eficaz
- Ahorro seguro
- Fácil de usar
- Práctico
- Silencioso
- Duradero
- 100% Ecológico

Incluye 3 boquillas

Y además, la cápsula de gel limpiador ...

Silon gel®

¡BUSCAMOS DISTRIBUIDORES!
PONTE EN CONTACTO CON NOSOTROS Y TE INFORMAMOS

MEDICAL10 DENTAL PRODUCTS

+34 951 106 050
+34 673 166 290
info@silonite.es
www.silonite.es

PARA IMPULSAR ACTIVIDADES FORMATIVAS E INVESTIGADORAS

Acuerdo entre la AEDE y el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife

El presidente del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, el Dr. Francisco Perera, y el presidente de la Asociación Española de Endodoncia, el Dr. José María Malfaz, han firmado recientemente un convenio de colaboración con el fin de establecer cauces para la realización en común de actividades de formación, asesoramiento e investigación o de cualquier otro tipo que redunden en beneficio de ambas partes. ●

Los doctores Perera y Malfaz, en el momento de rubricar el acuerdo.

POR UN VALOR CERCANO A LOS 1.600 EUROS

Donación del Colegio de Dentistas de Extremadura a Cáritas Mérida-Badajoz

El Colegio de Dentistas de Extremadura ha entregado un cheque de casi 1.600 euros a Cáritas Mérida-Badajoz en concepto de ayuda para las familias más necesitadas socialmente.

El presidente del Colegio de Dentistas de Extremadura, el Dr. Joaquín de Dios Varillas, entregó al director en funciones de Cáritas Diocesana de Mérida-Badajoz, Juan Santiago Garrido, la donación «por la extraordinaria labor en apoyo y sustento de las personas y colectivos más desfavorecidos».

Durante este encuentro, el presidente del Colegio extremeño destacó que se ha detectado una caída de las visitas periódicas al odontólogo a consecuencia de la crisis económica. Esta cifra asciende a un 43%, lo que hace que muchas de las personas que llegan a la consulta «padezcan dolencias y enfermedades en estado avanzado, algo que hace más costoso su tratamiento y compleja su solución».

Por su parte, Juan Santiago Garrido añadió que «el momento tan complicado por el que pasan muchas familias no sitúa entre sus necesidades cosas tan esenciales como el cuidado bucodental, cuyo abandono provoca enfermedades con peores consecuencias». ●

Experto en Cirugía y Prótesis sobre

Implantes

Cursos acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid

21ª Promoción

Inicio: 9 de Abril 2015

Dictantes:

Prof. Mariano Sanz

Dr. José Rábago

Prof. Bertil Friberg

	MÓDULOS	FECHAS
1	Diagnóstico y plan de tratamiento en implantología	9-10-11 Abril 2015
2	Cirugía sobre implantes	14-15-16 Mayo 2015
NUEVO SIN CARGO	Curso de Asistencia en Implantología Oral para Auxiliares / Higienistas dentales	15-16 Mayo 2015
3	Prótesis sobre implantes	4-5-6 Junio 2015
4	Cirugía sobre injerto óseo y elevación de seno	2-3-4 Julio 2015
5	Curso clínico-práctico con pacientes (opcional)	a convenir

NUEVO PROGRAMA con 20 horas más lectivas

+

CURSO PARA AUXILIARES INCLUÍDO Y SIN CARGO

Formación Continuada en Odontología

Colaboradores: Nobel Biocare · inibsa DENTAL · Geistlich Biomaterials · BCG BRANEMARK CENTER GOTEBORG

CEOdont GRUPO CEOSA

INFORMACIÓN Y RESERVAS

Juan Montalvo, 8 · 28040 · Madrid · **Tel: 91 553 08 80**

www.ceodont.com · **cursos@ceodont.com**

Síguenos en Facebook: cursos odontología

Mira nuestros vídeos: ceodont

Módulo 1 — Diagnóstico y plan de tratamiento

9-10-11 Abril 2015

· Práctica radiológica (TAC): Cada asistente contará con un ordenador personal para realizar prácticas con Tomografías computarizadas, donde se estudiarán los diferentes cortes para valorar la cantidad y calidad ósea necesaria para la perfecta colocación de implantes.
· Práctica del Software Nobel Clinician: Cada asistente realizará planificación de casos demostrativos de manera virtual con ordenador personal, detallando la relación ideal hueso-implante, para la realización de una guía quirúrgica.
· Práctica de casos clínicos comentados: Discusión de casos facilitados por la organización para planificar el mejor tratamiento implanto soportado. Los asistentes podrán aportar casos para discutir el mejor tratamiento. Deberán traer fotos de cara, boca oclusal, y radiografías tipo panorámica o TAC.

Módulo 2 — Cirugía sobre implantes

14-15-16 Mayo 2015

· Cirugía en directo de un caso clínico. Se realizará un caso clínico con paciente en directo, con sonido bidireccional para aclarar todas las dudas que surjan durante la intervención.
· Colocación por parte de los asistentes de implantes en mandíbulas artificiales de un modelo fantomas. Cada asistente realizará una "intervención quirúrgica simulada", colocando varios implantes como si se tratara de una cirugía real.
· Realización de incisiones, injertos de encía, colgajos y suturas sobre mandíbula animal. A cada alumno se le proporcionará una mandíbula animal para realizar los diferentes colgajos quirúrgicos y suturas que habitualmente se utilizan en cirugías implantarias.
· Tratamiento de defecto óseo. Cada asistente utilizará membranas reabsorvibles y hueso artificial para reconstruir defectos óseos.

Módulo 3 — Prótesis sobre implantes

4-5-6 Junio 2015

· Manejo de aditamentos protésicos en modelos artificiales: Con esta práctica nos familiarizaremos con los diferentes pilares y prepararemos sobre un modelo fantomas diferentes situaciones prostodóncicas para una correcta toma de impresiones.
· Ajuste de una férula de descarga: Cada asistente dispondrá de una férula con su correspondiente articulador semiajustable para realizar un ajuste oclusal adecuado.
· Provisionales en un diente unitario: Cada asistente realizará paso a paso la provisionalización de un diente unitario. Ajuste del perfil de emergencia con diferentes composites y resinas.

Módulo 4 — Cirugía injerto óseo y elevación de seno

2-3-4 Julio 2015

· Prácticas de elevación de seno y colocación de implantes.
Cada asistente dispondrá de una cabeza animal donde realizar todo el protocolo de elevación de seno con ultrasonido, relleno de material óseo (bio-oss), membranas y colocación de implantes.
· Práctica regeneracion ósea con membranas y BIO-OSS.
· Injerto óseo maxilar: Tendremos la oportunidad de asistir, aclarar y discutir una cirugía en directo realizada por uno de los cirujanos orales que más experiencia clínica en el mundo implantológico, el Dr. Bertil Friberg, jefe clínico del departamento de cirugía de la clínica Brånemark en Suecia, que nos deleitará con su sencillez para realizar este tipo de cirugía en vivo.

Módulo 5 — Curso clínico-práctico con pacientes

A convenir

· Como complemento a este programa de Formación, se ofrecerá a los alumnos que así lo deseen, el apoyo del Equipo Nobel Biocare en sus primeras intervenciones tanto quirúrgicas como protésicas.
· La clínica pone a disposición del alumno las instalaciones y todo tipo de material quirúrgico, batas, guantes, etc. El alumno tendrá que traer la caja de instrumental.
. Los participantes que adquieran un kit de iniciación de Nobel Biocare, dispondrán de un máximo de 5 implantes sin cargo, para colocar en su propio paciente durante dicho módulo. El kit de iniciación incluye una caja quirúrgica de instrumental y un set de implantes en condiciones especiales para este curso.

Nuevo sin cargo — Curso asistencia en implantología dental

15-16 Mayo 2015

· El objetivo es introducir y familiarizar en los aspectos prácticos de la asistencia quirúrgica.
· Impartir los conocimientos necesarios para asistir eficazmente al profesional en la cirugía bucal y/o colocación de Implantes.
· Conocer los instrumentos y protocolos relacionados con la Implantología.

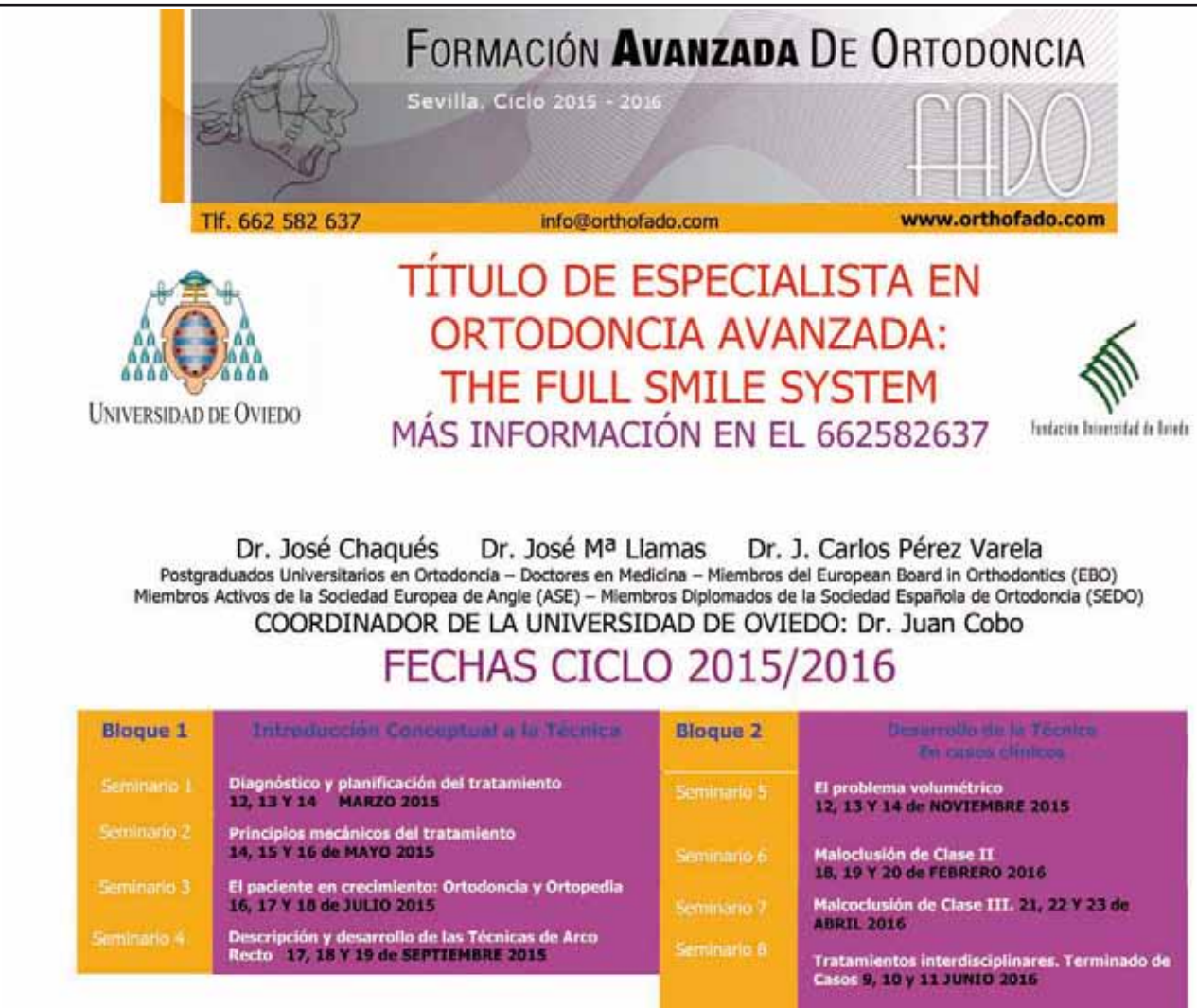
Desarticulada una red que estafaba a clínicas dentales en Jerez

La Policía Nacional ha detenido a nueve personas que formaban una red de presuntos estafadores que, al parecer, facilitaba documentos nacionales de identidad robados o falsificados a personas interesadas en recibir tratamiento médico dental para que acudieran a clínicas odontológicas de Jerez de la Frontera (Cádiz), en las que se financiaban costosos tratamientos con nombres falsos. Según indica la Policía, las víctimas denunciaron estos hechos al comprobar que diversas entidades financieras y de crédito les reclamaban unas cantidades por unos servicios bucodentales que nunca habían recibido ni necesitado, y que, en ocasiones, eran grandes y costosas reconstrucciones orales. En el caso más grave se ha podido paralizar la orden de desahucio por impago que pesaba contra uno de los afectados.

La forma en la que trabajaban estos supuestos estafadores era siempre la misma: se apoderaban de documentos nacionales de identidad de terceras personas obtenidos de forma ilícita en el mercado negro procedentes de robos o de hurtos a particulares y, acto seguido, falsificaban recibos, nóminas, cartillas bancarias y otros documentos necesarios para poder solicitar una financiación comercial para un tratamiento dental. Una vez que perfeccionaron el mecanismo del engaño, procedieron a ofrecer las falsas documentaciones a personas interesadas en recibir tratamientos orales, que participando en la estafa, suplantaban la identidad de los ciudadanos afectados financiando fraudulentamente costosos tratamientos. A estas terceras personas implicadas en el delito, se les cobraba un precio menor al coste real del servicio médico.

Varios de los estafados denunciaron los hechos ante la Policía Nacional, iniciándose una investigación que ha permitido aclarar las responsabilidades penales y civiles que afectaban a todas las víctimas. El montante total de lo estafado supera los 80.000 euros y ha supuesto un grave problema económico para las clínicas dentales afectadas.

Los investigadores han podido identificar y detener a nueve personas presuntamente implicadas en la organización. A los detenidos se les imputan cargos de estafa, falsificación documental, usurpación del estado civil y pertenencia a grupo criminal. ●



CURSO DIRIGIDO POR LOS PROFESORES JUAN LÓPEZ-QUILES Y LUIS BLANCO

La cirugía regenerativa en Implantología, a estudio en la UCM

Con el módulo «Biomateriales y membranas» arrancaba, el pasado 16 de enero, en la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, el curso de formación continua «Cirugía regenerativa en Implantología».

El programa de este diploma universitario, dirigido por los profesores Juan López-Quiles y Luis Blanco, incluye también los módulos relativos a «Regeneración de tejidos blandos», «Injertos óseos», «Cirugía regenerativa mínimamente invasiva. Cirugía guidada por ordenador» y «Modificación sinusal». Este contenido formativo garantiza al alumnado una puesta al día en los nuevos materiales y las técnicas quirúrgicas que permiten la inserción de implantes endoóseos en situaciones que, por su tejido de soporte de baja calidad o cantidad, impedirían una rehabilitación adecuada.

Lecciones magistrales, prácticas preclínicas y cirugías en directo son los tres pilares de la metodología de enseñanza de este curso, que cuenta en su cuadro docente, además de con los doctores López-Quiles y Blanco, con Isabel Fernández-Tresguerres, Sergio Trapote, Nayra Escudero, Miguel Ángel Perera y Berta Hap. ●

El profesor Juan López-Quiles codirige el curso «Cirugía regenarativa en Implantología».

El debate de Dentalnet sobre periimplantitis ya está disponible en el canal de Youtube de GACETA DENTAL

(Versión reducida) *(Versión extendida)*

Tal y como os adelántamos en la revista del mes de enero, el vídeo del último debate organizado por Dentalnet y centrado en la periimplantitis ya está disponible en nuestro canal de Youtube.

En el encuentro participaron los doctores Mariano Sanz, Pedro Bullón, Daniel Rodrigo y Juan Carlos Vara.

El encuentro, en el que participaron los prestigiosos doctores Mariano Sanz, Pedro Bullón y Daniel Rodrigo, y que contó con la moderación del Dr. Juan Carlos Vara, miembro del comité científico de GACETA DENTAL, ofreció interesantes puntos de vista sobre cuestiones como prevalencia, etiología y factores de riesgo y opciones de tratamiento relativas a la periimplantitis, una patología cada vez más tratada en las consultas. ●

La sanidad pública asturiana estrena área clínica de salud oral

El consejo de administración del Servicio Público de Salud del Principado de Asturias (SESPA) ha aprobado la creación de un área de gestión clínica de salud oral. Esta nueva división dental, que agrupará a un total de 75 profesionales de todas las disciplinas sanitarias, estará integrada por las unidades asturianas de salud bucodental, actualmente cerca de 60 puntos de atención, la unidad de salud oral para pacientes especiales y la unidad central de salud bucodental. Según ha informado la Consejería de Sanidad, la puesta en funcionamiento de esta área supone la incorporación al modelo de gestión clínica de 37 facultativos, 24 higienistas dentales, 13 auxiliares de enfermería y un administrativo, y su implementación no supondrá ningún tipo de incremento del gasto público porque funcionará con el presupuesto conjunto de los dispositivos que la integran. ●

Más que solido – Roxolid®

Reduciendo el tratamiento invasivo

Diferencie su práctica clínica utilizando implantes Roxolid®. Gracias a sus extraordinarias propiedades mecánicas y biológicas, los implantes Roxolid® están diseñados para ofrecer:

- Más opciones de tratamiento con implantes estrechos
- Conservación de hueso y reducción de los tratamientos invasivos con injertos
- Incrementar la aceptación por parte del paciente con procedimientos menos invasivos

www.straumann.es Teléfono: 902 400 979

60 YEARS

straumann
simply doing more

ODAMIDA
Solución
tópica bucal

Alivio sintomático de las infecciones leves de la boca

Laboratorio Químico Biológico Pelayo

Lea detenidamente las instrucciones de uso. En caso de duda consulte a su farmacéutico.
C.P.S. Nº 96342

CONSIDERADO EL PADRE DE LA IMPLANTOLOGÍA MODERNA

Triste adiós al profesor Brånemark

El Dr. Brånemark consiguió a lo largo de su carrera prestigiosos premios.

El pasado 20 de diciembre recibíamos la triste noticia del fallecimiento del Dr. P.I. Brånemark, considerado el padre de la Implantología moderna. Muchas fueron las voces de la profesión, tanto a nivel internacional como nacional, que lamentaron su pérdida. Desde el Consejo General de Dentistas se emitió un comunicado de condolencias, destacando sus trabajos de Osteointegración basados en investigaciones sobre la circulación sanguínea y la reparación de fracturas óseas y sus descubrimientos sobre la utilización del titanio puro en los tratamientos odontológicos.

MÚLTIPLES GALARDONES

El brillante cirujano sueco recibió innumerables galardones a lo largo de su carrera, entre los que destacan el Premio de la Sociedad Soederberg de Medicina, la medalla de la Academia de Ingenieros de Suecia por su innovación técnica y la medalla de la Harvard School of Dental Medicine. Asimismo, más de 30 universidades de todo el mundo le concedieron Doctorados Honoris Causa.

El Dr. Brånemark fue reconocido también con la Beca de Honor de la Sociedad Real de Medicina en el Reino Unido, con el Premio «European Inventor Award 2011» por una vida dedicada a la investigación y a la clínica y fue propuesto al Premio Nobel y a los Premios Príncipe de Asturias, a instancia, en este último caso, del Consejo General de Dentistas de España.

Distintos colegios profesionales, empresas, sociedades científicas como SECIB (Sociedad Española de Cirugía Bucal) o SEPA (Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración) y muchos profesionales a nivel particular recordaron en sus páginas web y en sus perfiles de las redes sociales la figura de este profesional de tanta relevancia para la Odontología a nivel mundial.

GACETA DENTAL también quiere rendirle su particular homenaje, sumándose al reconocimiento de la profesión. El pasado mayo, cuando preparábamos nuestro tadiconal especial de Implantología quisimos entrevistarle como claro referente de este campo. Al día siguiente de escribirle, su mujer nos informaba del ingreso del profesor en el hospital, posponiendo nuestro encuentro para cuando estuviera recuperado de sus dolencias. Lamentablemente ya no será posible. Descanse en paz. ●

Extremadamente fácil
¡Nada más empezar!

Super Porcelain EX-3 | Super Porcelain EX-3 PRESS | CZR ERABIEN | CZR ERABIEN PRESS

Noritake

Kuraray Noritake Dental Inc.
JAPANESE QUALITY

http://www.facebook.com/CeramicaDentalNoritake

http://www.noritake-dental.es

antón suministros dentales | Catalana Dental | Hiper Dental | Dental Cervera | GREXTECHNICA | RED DENTAL | DENART | Arsol, S.A. | INRODENT

POR INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE

El Consejo de Dentistas de España solicita la retirada de la venta directa a pacientes de un blanqueante dental

El Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España ha solicitado a la Dirección General de Ordenación e Inspección de la Comunidad de Madrid que impida la actual venta directa al paciente del blanqueante dental Ionic White ya que, debido a su concentración de peróxido de hidrógeno (6%), este tipo de productos solo pueden ser facilitados de forma exclusiva por los dentistas.

Asimismo, la legislación vigente establece que, con el fin de salvaguardar la salud de la población y evitar el mal uso de los blanqueantes dentales con concentraciones (directas o liberadas en reacción) superiores al 0,1 y hasta el 6% de peróxido de hidrógeno como es el caso de Ionic White, es necesario realizar previamente una exploración clínica adecuada que debe ser efectuada por un dentista en una clínica dental. La finalidad de esta exploración es comprobar que el paciente no presenta factores de riesgo o cualquier otra patología bucal que desaconsejen su utilización y que la exposición a dichos productos sea limitada, de manera que se garantice que solo se apliquen según la frecuencia y duración previstas. Del mismo modo, en cada ciclo de utilización, el primer uso de este tipo de productos deberá ser realizado necesariamente por el dentista o bajo su supervisión directa siempre que ésta garantice un grado de seguridad equivalente. Y en ningún caso podrán ser utilizados en menores de 18 años.

Todas estas circunstancias se estarían incumpliendo con la venta directa a pacientes de Ionic White que actualmente se está realizando a través de Internet. Por este motivo, el Consejo General quiere advertir a la población de que los productos que contienen concentraciones (directas o liberadas en reacción) de peróxido de hidrógeno superior al 0,1% no son inocuos por lo que podrían tener efectos negativos en la salud si el tratamiento no fuera realizado por el dentista o bajo la supervisión odontológica directa que es la que permite garantizar su uso correcto. ●

CONSEJO DENTISTAS
ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE DENTISTAS DE ESPAÑA

Nuevo biomaterial para combatir la sensibilidad dental

Un grupo de investigadores del Hospital Universitario Nacional de Taiwan ha desarrollado un biomaterial que permite una reconstrucción prolongada del esmalte desgastado, mitigando la sensibilidad dental y el dolor que produce esta afección.

El nuevo biomaterial ya ha sido probado en animales. Está compuesto por elementos presentes en los dientes, como calcio y fósforo, y se aplica en forma de mezcla sobre el diente dañado, reduciendo la porosidad del esmalte y aliviando así la sensibilidad dental.

Los tratamientos actuales, incluidas las pastas de dientes específicas para las personas que padecen sensibilidad dental, actúan de la misma forma, bloqueando las aperturas de estos poros, pero el sellado que ejercen estos productos es más superficial. La clave de este nuevo material, según los expertos, reside en que al aplicarse se cubren en mayor medida todos los poros del esmalte, consiguiendo un alivio más prolongado. ●

Pongamos las cosas en su sitio
www.dentprive.com
Dentprive en defensa de la Odontología.

La Odontología esta en un momento delicado, las clínicas Lowcost, las paginas de descuentos, los comparadores dentales, las franquicias dentales (25 marcas en España), las clínicas de las mutuas etc.. están afectando y mucho al mercado y sobre todo a la imagen de la profesión. Hay muchos directorios, cobran un dinero y no aportan pacientes porque un usuario de internet no los conoce, no son útiles ni efectivos. Dentprive es totalmente distinto a un directorio es un buscador y como tal se publicitará en los grandes medios Radio y TV y todo por un coste muy económico y asumible que no afectara a tu economía y te dará muchas ventajas.

Quien puede incorporarse a Dentprive:
- Clínicas privadas.
- Clínicas con experiencia, ética y cariño a sus pacientes.
- Centros multidisciplinares o de una especialidad en concreto.
- Clínicas con personal preparado y reciclado.
- Clínicas grandes o pequeñas pero de calidad.

Quien no tiene lugar:
- Franquicias, Lowcost.
- Clínicas con mentalidad de grandes cadenas.
- Clínicas propiedad de Mutuas.
- Clínicas que tienen presupuestos y no pacientes.

Que ofrecemos:
- El único Buscador de clínicas dentales de calidad.
- Un espacio totalmente visual de la clínica y de su personal.
- Campañas en Radio y Tv.
- Estar en un lugar de referencia para buscar una clínica dental.

Servicios complementarios y con precios muy especiales para las clínicas.:
- Descuentos en materiales de primeras marcas.
- Financiación a pacientes (El mejor interés del mercado).
- Departamento marketing.
- Departamento Informática (Páginas web).
- Departamento audiovisual (Video corporativo de la clínica).
- Estudios rentabilidad de la clínica.
- Bolsa de trabajo.....etc

360€
AL AÑO

Trabajamos con y para las clínicas, sumando entre todos podemos hacer campañas como las grandes cadenas y defendernos. Vamos a buscar los paciente a la calle.
Pídenos más información en: clínicas@dentprive.com
O llama al 655.867.693 • www.dentprive.com

NUEVOS PRODUCTOS FRESADOS
Zyrkon Medical
LA PROLONGACIÓN DE SU LABORATORIO

PRECIOS ESTIPULADOS PARA ENVÍOS DESDE FICHERO STL

FRESADO DE ESTRUCTURAS EN CROMO COBALTO
ATORNILLADAS SOBRE IMPLANTES

CONSULTE PLATAFORMAS DISPONIBLES
≫ UNITARIO
. PILAR O CORONA
75,00 € PIEZA

≫ ESTRUCTURAS
. PILAR O CORONA
65,00 € PIEZA
. PÓNTICA
45,00 € PIEZA

FRESADO DE UNITARIAS EN ZIRCONIO SOBRE
INTERFASES

CONSULTE PRECIO PARA TRABAJOS DE MODELO
27,20 € PIEZA

+ INFORMACIÓN:
972 526 100
info@zyrkon.com

GRAN GALA DE LA ODONTOLOGÍA

El Dr. José Font Buxó recibe el Premio Santa Apolonia del Consejo de Dentistas

Además del galardón otorgado al Dr. Font, la última Gran Gala de la Odontología del Consejo General de Dentistas reconoció la trayectoria profesional de María Luisa Tarilonte y el papel de la Asociación Española de Derecho Sanitario por su aportación en la interpretación de la legislación. El Dr. Alfonso Villa Vigil fue nombrado presidente de honor de la organización colegial.

Su dilatada y fructífera vida profesional, su sensibilidad y compromiso con la organización colegial y su defensa de la Odontología española, tanto en el ámbito nacional como internacional, han hecho que el Dr. José Font Buxó se alce con el último Premio Santa Apolonia del Consejo General de Dentistas de España.

El Dr. Alfonso Villa Vigil fue el encargado de realizar la *laudatio* del Dr. Font, resaltando de él la frenética actividad en defensa de la Odontología que, con carácter altruista, ha llevado a cabo en un gran número de países de todo el mundo. Apuntó también que, hasta la fecha, ha sido el único español en presidir la Organización Regional Europea de la Federación Dental Internacional, destacando de sus valores humanos su generosidad, honestidad, honradez y tolerancia.

Por su parte, el Dr. Font Buxó subrayó la importancia de una buena formación, la ética y el amor por la Odontología en la práctica profesional.

La Dra. María Luisa Tarilonte Delgado recibió el premio Dentista Del Año, en reconocimiento a su labor docente e investigadora en la Facultad de Odontología de Sevilla, así como por su trabajo como vicepresidenta del Colegio de Dentistas

Los doctores Óscar Castro, José Font y Alfonso Villa Vigil.

CLÍNICAS "Llave en Mano"

LA SOLUCIÓN MÁS INTELIGENTE

Si va a montar una nueva clínica

CUENTE CON NOSOTROS

... se lo damos Todo Hecho

- Proyecto y Legalización
- Diseño e Interiorismo
- Obra e Instalaciones
- Equipos Dentales
- Radiografía Digital
- Informática y Multimedia
- Mobiliario a Medida
- Mantenimiento Técnico

SOLICITE EL CATÁLOGO DE EQUIPOS DENTALES

PIDANOS (sin compromiso) PRESUPUESTO TOTAL CERRADO PARA SU CLÍNICA

AJ 11 F/e

Edición Limitada

(más de 2.000 euros en extras)

6.290,00€

3 Años de Garantía
en motores y placas electrónicas

Extras Incluidos:

- Bandeja Instrumentos con Pértigas
- Lámpara Leds 4 Focos 30.000 lux.
- Brazo auxiliar con panel de control y bandeja
- Taburete AJ 02 3 funciones
- Respaldo con escotadura
- Escupidera cerámica giratoria

Piezas de Mano incluidas:

- Turbina con Luz
- Micromotor Neumático y Contra Ángulo
- Ultrasonidos Piezoeléctrico
- Lámpara de Fotopolimerizar
- 2 Jeringas 3 funciones

¡¡¡ Véalo en nuestra Exposición !!!

OFERTA GABINETE COMPLETO

Sillón AJ11 F/e + Aspiración Cattani TurboJet 1 + Compresor AJAX 200 + Autoclave B 18 L. + Selladora nuevo diseño + Cuba Ultrasonidos

8.990,00€

Gestionamos la Financiación de sus equipos

(*) Precios sin I.V.A. Ofertas válidas hasta fin de existencias. Consulte precios de diferentes configuraciones en nuestra web..

Exposición y Proyectos:
Av. real de Pinto, 87 Nave Q-1
28021 Madrid

info@ ics-europa.com
www.ics-europa.com

91.5053599
607594043

de Sevilla, destacando su compromiso con las acciones sociales desarrolladas desde el Colegio y, en especial, por su contribución en las diez campañas puestas en marcha para atender a niños bielorrusos procedentes de las zonas afectadas por el accidente de la central nuclear de Chernobyl. Como miembro del Comité Central de Ética del Colegio sevillano, la doctora Tarilonte ha desarrollado también un importante trabajo en la defensa de los intereses de los pacientes y dentistas destacando como mediadora y conciliadora.

El Premio Juan José Suárez Gimeno al Fomento de la Salud Oral ha sido otorgado a la Asociación Española de Derecho Sanitario, por su permanente colaboración con el Consejo General y con los Colegios, así como por su aportación en la interpretación de la normativa legislativa.

Los Premios de la Fundación Dental Española al Mejor Artículo publicado en RCOE –con una dotación económica de 1.800 €– fue para el artículo titulado «Cáncer Oral: Hacer Biopsia o referir. Cómo hacerlo», firmado por los doctores Seoane, González-Mosquera, Seoane-Romero, Diniz-Freitas y García Martín, mientras que las «Ayudas a las ONG´s con Acción en el Campo Bucodental» –consistente en una donación de 21.544 €– fue concedido a la ONG Zerca y Lejos por su proyecto «Salud Oral para la población pigmea en el sur de Camerún».

El Premio José Navarro Cáceres sobre Información Odonto-Estomatológica 2013 fue declarado desierto.

VILLA VIGIL, PRESIDENTE DE HONOR

Respecto a las condecoraciones, se nombró presidente de honor del Consejo General al Dr. Alfonso Villa Vigil al que se le otorgó la Insignia de Oro en reconocimiento a su valiente entrega por la profesión y su dedicación como presidente del Consejo General durante 19 años.

Asimismo, se nombraron miembros de honor del Consejo General a Orlando Monteiro da Silva, presidente de la «*Ordem dos Médicos Dentistas de Portugal*», por su defensa de la Odontología en el mundo como presidente de la FDI, así como a José María Buxeda Maisterra como asesor jurídico del Consejo.

Por la dedicación, el compromiso y responsabilidad asumidos durante todo el tiempo que han desempeñado sus cargos en la Organización Colegial se nombraron consejeros de honor a los doctores Eduardo Coscolín, Juan Antonio López Calvo, Andrés Plaza, Leopoldo Bárcena, Esteban Brau, Héctor Tafalla, José Luis Navarro, Rafael Andújar, Salvador Landa y Luis Enrique Pimpinela.

Y por su ejemplar dedicación al desarrollo de la Formación Continuada del Consejo General, se nombraron dictantes de honor a Fernando Sabrás, José Manuel Aguirre, Rafael Martínez-Conde, Carlos García, Leonor Pérez, Juan Antonio Rubio y Eduardo Padrós. ●

Principales premiados en la Gran Gala de la Odontología del Consejo General de Dentistas de España.

Ramallal Dental
Reparación y venta de rotatorios, equipos e instrumentos dentales
Gerardo López-Ramallal • 677 18 46 81

Oferta reparación de turbinas "low cost"

Reparación de turbinas (KAVO , NSK, BIEN-AIR , W&H, etc.) Sustitución de rotor (compatible, con garantía alemana) y **9 meses de garantía*** real (siempre que se cumplan las normas básicas de mantenimiento)

* Pedir presupuesto con recambios originales

INCLUYE:
Cambio de rotor, revisión y transporte ida y vuelta.
PROCEDIMIENTO:
- Llamar a Correos-Express (antes Chrono-Express) al teléfono **902 122 333** o un mail a: **recogidas@correosexpress.com** Para que pasen a recoger una turbina a cargo del cliente 56800 Ramallal-dental y en un plazo generalmente de 48 a 72 horas estará realizada la reparación
- Para agilizar la reparación llamar al teléfono **677 184681** dando la marca y modelo de la turbina y comentar la avería (rotor, pinza, rodamientos etc.) o a la dirección de correo electrónico **ramallaldental@gmail.com**
- Para el pago una vez que se confirme la reparación o bien hacer un ingreso en cualquier cajero automático de BBVA (estos cajeros hacen el ingreso de la cantidad justa dando las vueltas) al número de cuenta: **0182 0894 17 0201544036** o con tarjeta de crédito (Visa, Máster-card, tarjeta 6000, Servired) a través de la pasarela de pago en nuestra página web: **www.ramallaldental.com**
- Para mantener estos precios "low cost " se solicita el abono de la reparación al confirmar la misma para su reenvio más inmediato

¡REGALO DE SPRAY DE ACEITE PARA TURBINAS "MK-dent PREMIUM"*
*Promoción válida para las 50 primeras turbinas

PRECIO:
170 euros + IVA (para península)
200 euros + IVA (Baleares y Canarias)

akura
Expertos en ti

Akura agora também em Portugal! www.akura-medical.com

Nuevo en España
-
Novo em Portugal

Isolite • Sistema de aislamiento de la cavidad oral con aspiración e iluminación

isolite SYSTEMS
Better Isolation = Better Dentistry™

Lupas Quirúrgicas • Diseño ultracompacto y ligero. **Galileo y Kepler**

Galileo
2,3x - 2,8x - 3,3x - 3,8x

Kepler
3,5x - 4,6x - 5,7x

EXAMVISION

Calaject • Anestesia sin dolor asistida electrónicamente

RØNVIG

Silla Salli • ¡Mejore su postura e incremente su productividad!

salli

Visítenos en

COEM, Madrid
6/7 Febrero 2015
SEPA, Barcelona
26/28 Febrero 2015
Lisbond 2015, Lisboa
7/8 Abril 2015
FDM, Barcelona
7/9 Mayo 2015
SEOP, Denia-Alicante
14/16 Mayo 2015

Ergonomía, Magnificación, Visión y Precisión

Akura España
+ 34 91 737 58 11 • info@akura-medical.com
-
Akura Portugal
+ 35 1 308 800 120 • portugal@akura-medical.com

BIBLIOTECA ODONTOLÓGICA

GACETA DENTAL

Una biblioteca dirigida al sector odontológico de habla hispana.

POTENCIA TU CONOCIMIENTO

La Biblioteca Gaceta Dental aporta un valor real al sector dental (odontólogo, protésico, higienista y estudiante). Contenidos exclusivos y específicos del ámbito dental. Ponemos a disposición del sector una serie de libros y material complementario (DVD, CD-Rom...) que son de utilidad para profesionales y estudiantes.

DIRIGIDO AL PROFESIONAL

Una selección, periódicamente actualizada, para la formación y consulta de los profesionales de este sector.Llegamos a casi la totalidad de odontólogos, protésicos e higienistas españoles, pero también a países de Latinoamérica (Chile, Argentina, Venezuela, Brasil, México...).

ADQUIRIR UN EJEMPLAR ES MUY FÁCIL

Consulta nuestra oferta de libros en:

- La revista Gaceta Dental.
- La web www.gacetadental.com/tienda/.
- Los e-mailings que te enviamos periódicamente.
- El newsletter que recibes si estás suscrito.

Haz tu pedido a través de la web o en el teléfono 914 768 000.

¡RECIBE TU LIBRO EN 24H!

Escanea este código QR, llama al 914 768 000 o entra en www.gacetadental.com/tienda/ y hazte con el tuyo.

FUNDAMENTOS DE LA ESTÉTICA BUCAL EN EL GRUPO ANTERIOR
ERNEST MALLAT DESPLATS, ERNEST MALLAT CALLÍS
404 Páginas | Castellano | Año 2001

50€

ESTÉTICA NATURAL
DARÍO ADOLF
128 Páginas | Castellano | Año 2002

110€

PRÓTESIS BUCO-MAXILO-FACIAL
ISABEL JANKIELEWICZ
516 Páginas | Castellano | Año 2003

80€

MINI-IMPLANTES ORTODÓNTICOS
BJÖRN LUDWIG, SEBASTIAN BAUMGAERTEL Y S. JAY BOWMAN
204 Páginas | Castellano | Año 2009

118€

EL AUMENTO DEL HUESO EN IMPLANTOLOGÍA
FOUAD KHOURY
536 Páginas | Castellano | Año 20

280€

MICROCIRUGÍA ENDODÓNCICA
ENRIQUE MERINO
356 Páginas | Castellano | Año 2009

188€

REHABILITACIÓN ORAL EN PRÓTESIS SOBRE IMPLANTES
VICENTE JIMÉNEZ-LÓPEZ
370 Páginas | Castellano | Año 2004

80€

CARGA O FUNCIÓN INMEDIATA EN IMPLANTOLOGÍA
VICENTE JIMÉNEZ-LÓPEZ
288 Páginas | Castellano | Año 2004

169€

INJERTOS ÓSEOS EN IMPLANTOLOGÍA
FEDERICO HERNÁNDEZ ALFARO
234 Páginas | Castellano | Año 2006

149€

LA FÉRULA OCLUSAL. TÉCNICA Y SISTEMÁTICA DE ELABORACIÓN
ÁNGEL ÁLVAREZ ARENAL, JESÚS ESPINOZA MARINO Y GUILLERMO IBASETA DÍAZ, CON LA COLABORACIÓN DE JOSEBA ELLACURÍ
80 Páginas | Castellano | Año 2002

35€

OSEOINTEGRACIÓN: DIAGNÓSTICO CLÍNICO
MICHAEL J. ENGELMAN
219 Páginas | Castellano | Año 2002

50€

PREGUNTAS Y RESPUESTAS EN IMPLANTOPRÓTESIS
DRES. Mª ANTONIA RIVERO GONZÁLEZ, JAIME DEL RÍO HIGHSMITH, JUAN ANTONIO MARTÍNEZ VÁZQUEZ DE PARGA, AALICIA CELEMÍN VIÑUELA
111 | Castellano | Año 2009

45€

¿Quieres saber más sobre algún libro?
Entra en **www.gacetadental.com/tienda/**

DOCENTES UNIVERSITARIOS ANALIZAN LA OFERTA FORMATIVA DE POSTGRADO

«EXISTE UNA NECESIDAD DE REGULACIÓN EN EL ÁMBITO DE LA FORMACIÓN»

Másteres oficiales, doctorados y títulos propios. A grandes rasgos, esta es la oferta universitaria para el recién graduado. ¿Cuál es la mejor formación de postgrado? Diversos docentes intentan darnos una respuesta a esta compleja cuestión.

De izquierda a derecha: los doctores Manuel Fernández Domínguez y Montserrat Mercadé Bellido, José Luis del Moral, y los doctores Daniel Torres, Victoriano Serrano Cuenca y María José Muñoz Leal.

Ante la falta de empleo y la necesaria especialización que el mercado dental exige actualmente, los jóvenes odontólogos buscan una formación complementaria para incrementar sus oportunidades laborales. Hoy en día la oferta formativa es muy variada y seleccionar el programa de postgrado más indicado no es una tarea sencilla.

Para dar una respuesta a este problema, GACETA DENTAL ha creado una serie de actividades destinadas a organizar la enorme oferta formativa que se da en el sector dental, entre las que figuran la creación de la Guía de Formación (ver páginas 19-20), y la celebración de Dentalus, el primer Salón de Formación Dental (ver páginas 16-18), pero también la convocatoria de dos desayunos de trabajo con expertos en el ámbito de la formación, que contribuyan a aclarar la situación formativa.

En el primero de estos encuentros, cuyas conclusiones resumimos a continuación, he-

Since 1983

IMPLANTES
CONEXIÓN INTERNA
MICRODENT

EKTOS

Sistema implantológico de conexión protésica interna, formado por un hexágono regular que impide con extrema garantía cualquier movimiento rotacional y de una zona cónica de acoplamiento entre ambos cuerpos logrando un eficaz sellado de la conexión.

GENIUS

Conexión interna de cono nervado hexagonal que permite un sellado biológico evitando la retracción gingival.
Cuatro diámetros distintos en una sola conexión compatible con todos los aditamentos protésicos.

MICRODENT IMPLANT SYSTEM

VICTORIANO SERRANO:
«LA OFERTA DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA ESTÁ BASADA EN CUATRO PILARES O NIVELES EDUCATIVOS: EL MÁSTER OFICIAL, EL DOCTORADO, LOS TÍTULOS PROPIOS Y LA FORMACIÓN CONTINUA»

mos hablado sobre los programas educativos de postgrado con cinco docentes del mundo universitario: los doctores Victoriano Serrano Cuenca, secretario académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM); Montserrat Mercadé Bellido, vicedecana de Investigación de la Facultad de Odontología de la Universitat Internacional de Catalunya (UIC); Daniel Torres, director del Máster de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla (US); Manuel Fernández Domínguez, director del departamento de Odontología de la Universidad CEU San Pablo (CEU-USP), y María José Muñoz Leal, directora del área de Odontología de la Universidad Europea de Madrid (UEM).

En el próximo número de GACETA DENTAL publicaremos el resumen de otro desayuno de trabajo dedicado a la formación, pero esta vez centrado en los programas destinados a los odontólogos en ejercicio profesional como método de reciclaje y actualización, lo que conocemos como formación continua.

OFERTA UNIVERSITARIA DE POSTGRADO

Abre las intervenciones el doctor Victoriano Serrano, para hacer una breve exposición de la oferta formativa de postgrado de la Complutense, lo que

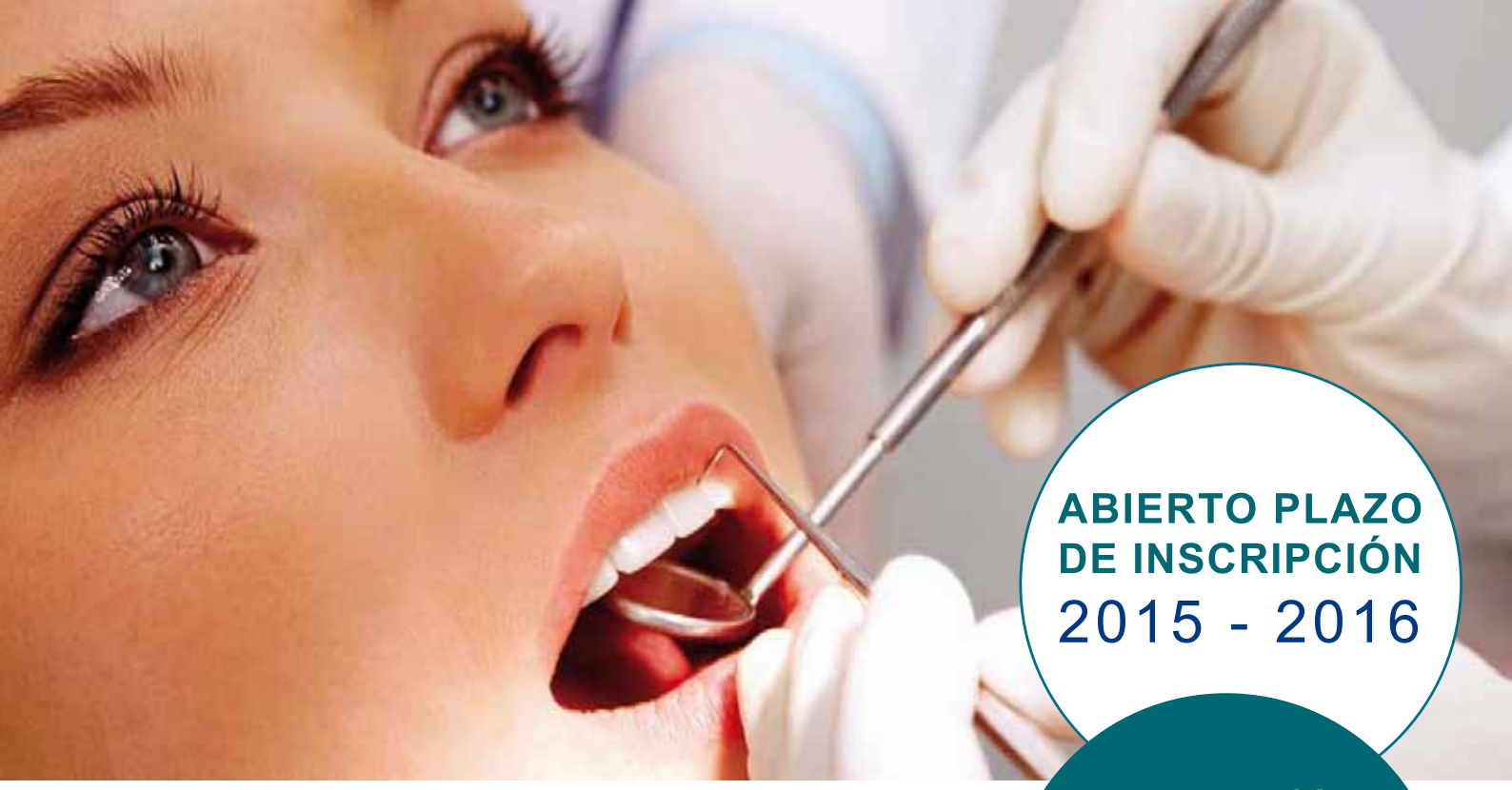
nos sirve de referencia, teniendo en cuenta que cada universidad difiere en el formato de sus títulos propios. Así, el profesor Serrano señala que «existen cuatro líneas en educación postgraduada: los másteres universitarios, que en nuestro caso tenemos uno que se llama Máster Oficial en Ciencias Odontológicas; los estudios de doctorado; los títulos propios, que nosotros dividimos en tres categorías: el máster propio, la titulación de especialista y la de experto; y, finalmente, la formación continua, que fraccionamos en diplomas y certificados».

Dada la diversidad de denominaciones que adquieren los títulos propios universitarios, según el doctor Victoriano Serrano, «lo que realmente distingue unos cursos de otros son las connotaciones de créditos, horas y carga lectiva. Así, en la UCM, el máster propio es el programa que tiene más de 500 horas; el título de especialista es de más de 300 horas y el de experto debe superar las 250. Y, en cuanto a la formación continua, el diploma es el curso que tiene más de 50 horas y el certificado es aquel que tiene una duración inferior. Estos son los mínimos, si bien todos los másteres y especialistas acumulan más horas».

El doctor Manuel Fernández, director del Departamento de Odontología de la CEU-USP, coincide en la clasificación de niveles formativos de postgrado apuntada por el profesor Serrano, aunque no se corresponda del todo con la que ofrece la facultad a la que representa: «es un buen esquema que resume la oferta de formación de postgrado por la que deben regirse todos los centros universitarios. En base a esta estructura se desarrollan multitud de programas con el objetivo de dotar de una capacitación de cara a la profesión».

Para el doctor Daniel Torres, vicedecano de Gestión Clínica en la Facultad de Odontología de la US, el problema que se da con los títulos propios radica en que no están regulados, de ahí las diferencias entre centros. «En la Universidad de Sevilla, por ejemplo, dentro de estos programas solo distinguimos entre el máster propio y el diploma de especialización». Y es que, aclara Torres, «cada universidad tiene distintos criterios y normas, tanto a nivel docente como en cuanto al número de horas o a los requisitos de admisión, y esto crea confusión en el alumno que va buscando un curso».

La doctora Montserrat Mercadé Bellido, vicedecana de Investigación de la Facultad de Odontología de la UIC, se muestra de acuerdo con esta afirmación y añade que «muchas personas piensan que el máster oficial es un título más importante, y hay que tener en cuenta que muchos títulos propios de nivel máster tienen más de 180 créditos europeos [ECTS], mientras que el máster oficial no puede superar, en ningún caso, los 120 créditos y, muchas veces consta de tan solo 60, por lo que no se pue-



ABIERTO PLAZO DE INSCRIPCIÓN
2015 - 2016

MÁS DEL **90%** DE
PRÁCTICA CLÍNICA
SOBRE PACIENTES

MÁSTERES PRESENCIALES

MÁSTER UNIVERSITARIO EN ODONTOLOGÍA RESTAURADORA ESTÉTICA
MÁSTER EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOFACIAL
MÁSTER INTERNACIONAL EN CIRUGÍA ORAL
MÁSTER EN PERIODONCIA
MÁSTER EUROPEO EN ENDODONCIA
MÁSTER EN ODONTOPEDIATRÍA INTEGRAL

MÁSTER EN ENDODONCIA ONLINE
MÁSTER EN ESTÉTICA DENTAL ONLINE
MÁSTER EN INVESTIGACIÓN EN ODONTOLOGÍA ONLINE
MÁSTER EN ODONTOPEDIATRÍA INTEGRAL ONLINE

POSTGRADOS

RESIDENCIA CLÍNICA EN PERIODONCIA
RESIDENCIA CLÍNICA EN PRÓTESIS BUCAL
RESIDENCIA CLÍNICA EN IMPLANTOLOGÍA ORAL
RESIDENCIA CLÍNICA EN TÉCNICAS QUIRÚRGICAS APLICADAS A LA CAVIDAD ORAL
RESIDENCIA CLÍNICA EN ODONTOPEDIATRÍA
RESIDENCIA CLÍNICA EN GERODONTOLOGÍA, PACIENTES ESPECIALES Y CON CONMPROMISO MÉDICO
DIPLOMATURA DE POSTGRADO EN SALUD PÚBLICA Y ATENCIÓN PRIMARIA
POSTGRADO EN CREACIÓN Y GESTIÓN DE LA CLÍNICA DENTAL

¡NO TE QUEDES SIN PLAZA!

Infórmate sobre toda nuestra oferta educativa en: **www.uic.es**

INFORMACIÓN Y ADMISIONES
Sra. Patricia Pujol: infodonto@uic.es
www.uic.es

93 504 20 00
Plazo de inscripción hasta el 30 de abril

Universitat Internacional de Catalunya

MARÍA JOSÉ MUÑOZ:
«LOS JÓVENES GRADUADOS QUIEREN ESPECIALIZARSE Y LAS UNIVERSIDADES TRATAN DE DAR RESPUESTA A ESA NECESIDAD, PERO SE VEN OBLIGADAS A HACERLO DE UNA MANERA INDIRECTA»

de comparar la carga lectiva de unos y otros».

Según el profesor Torres, «esta falta de información no afecta solo al graduado que busca un curso, que al final termina conociendo las diversas opciones que le brinda el mercado educativo, sino que también tiene una repercusión en el paciente y esto es mucho más grave porque la sociedad no conoce la diferencia entre un máster oficial, uno propio o uno impartido en dos fines de semana».

«Hoy en día todo el mundo tiene un "máster" en su currículum –prosigue el doctor Serrano–, sin embargo, en muchos casos se refieren a programas impartidos en cuatro fines de semana que nada tienen que ver con los másteres que están reglados».

Pero para el doctor Torres el verdadero problema reside en que no es un engaño: «Es totalmente legítimo porque no hay ninguna norma que establezca el número de horas que debe tener un máster propio».

«Pero por muy legal que sea denominar a ese programa máster –continúa la doctora Montserrat Mercadé–, no es lógico que un profesional se autocalifique como endodoncista por haber realizado un curso de cuatro fines de semana. Y de cara al paciente esto sí es un engaño».

EN BUSCA DE UNA ESPECIALIZACIÓN

El doctor Manuel Fernández introduce un aspecto clave que, a su juicio, determina la estructura de la formación de postgrado en España: la falta de las especialidades. «El criterio de la especialización es un aspecto que debemos sumar a este debate porque la diversidad de programas formativos que tenemos en la actualidad responde a la demanda de los jóvenes dentistas que, tras hacer la carrera, quieren formarse en un campo concreto de la Odontología».

Para la doctora María José Muñoz Leal, directora de Área de Odontología de la UE, ésta es la clave del sistema educacional de postgrado que tenemos hoy en día porque «los jóvenes graduados quieren especializarse y las universidades tratan de dar respuesta a esa necesidad, pero se ven obligadas a hacerlo de una manera indirecta, y esta situación ha dado lugar a la dispersión de la oferta formativa».

«Además –prosigue el doctor Fernández Domínguez– saben que algún día llegarán a España las especializaciones y quieren que esa formación que han adquirido de forma previa a la futura regulación se con-

Los doctores Monserrat Mercadé y Victoriano Serrano siguen las explicaciones del doctor Manuel Fernández.

bti®
Human Technology

La evolución es **unicCa®**

Formación de un coágulo de sangre en torno a un implante unic**Ca®**

LA **SUPERFICIE** DE LA NUEVA GAMA DE IMPLANTES UNIC**CA®** DE BTI ESTÁ MODIFICADA QUÍMICAMENTE **CON IONES DE CALCIO**

Adhesiva y activadora de plaquetas
Reduce los tiempos de regeneración

Osteogénica
Induce la formación de tejido óseo

Procoagulante
Aporta una estabilidad instantánea

Antibacteriana
Minimiza significativamente el riesgo de periimplantitis

Electropositiva, limpia y activa
Permite mantener las propiedades superhidrofílicas

Triple rugosidad
Optimiza la adaptación a los diferentes tejidos y mejora la oseointegración

LA **EVOLUCIÓN** ES EL **CA**LCIO

El ión calcio cumple funciones decisivas durante todos los procesos biológicos de regeneración ósea.

Si desea conocer más información sobre la superficie unicCa® de BTI, escanee este código QR

www.bti-biotechnologyinstitute.es
info@bticomercial.com

Referencias científicas

- Tejero R, Rossbach P, Keller B, Anitua E, Reviakine I. Time-of-flight secondary ion mass spectrometry with principal component analysis of titania-blood plasma interfaces. Langmuir 2013;29:902–12.
- Anitua E, Prado R, Orive G, Tejero R. Effects of calcium-modified titanium implant surfaces on platelet activation, clot formation, and osseointegration. J Biomed Mater Res A 2014;20072018:1–12.
- Sánchez-Ilárduya MB, Trouche E, Tejero R, Orive G, Reviakine I, Anitua E. Time-dependent release of growth factors from implant surfaces treated with plasma rich in growth factors. J Biomed Mater Res A 2012:1–11.
- Anitua E, Tejero R, Zalduendo MM, Orive G. Plasma Rich in Growth Factors (PRGF-Endoret) Promotes Bone Tissue Regeneration by Stimulating Proliferation, Migration and Autocrine Secretion on Primary Human Osteoblasts. J Periodontol 2013;84:1180–90.

MANUEL FERNÁNDEZ:
«HAY UNA NECESIDAD DE REGULACIÓN EN EL ÁMBITO DE LA FORMACIÓN Y EN ESTE SENTIDO LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESPECIALIDADES ES FUNDAMENTAL»

valide algún día, por lo que escogen aquellos programas de 180 créditos con una duración de tres años, es decir, los másteres propios, porque ése es el criterio europeo de las carreras de especialización».

En este punto de la conversación, los integrantes de este desayuno de trabajo se sumergen en un segundo debate al asegurar que para los recién graduados no se trata solo de escoger el curso que les dote de una mayor capacitación, sino que además les asegure el reconocimiento de su especialidad por el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) cuando estas titulaciones se regulen en España.

«Un máster oficial –explica el profesor Fernández Domínguez– tiene unos criterios académicos que establecen un máximo de 120 créditos ECTS cursados en dos años y se exige que tenga una carga docente muy importante en investigación, que a veces colisiona con lo que el alumno desea, que es especializarse en un área de la profesión. El problema que se nos plantea ahora es que estos másteres están perdiendo su sentido porque, como hemos visto en las últimas conferencias de decanos, esos 300 créditos que se contemplan en el Grado de Odontología ahora dotan del nivel de máster, por lo que ya no es preciso hacer un máster oficial para acceder al doctorado. Y, por otra parte, en la actualidad el postgraduado no tiene la inquietud de hacer

la tesis, sino la de conseguir el título de especialista cuando por fin se establezcan las especialidades, y en ese sentido se tiene que dirigir a los programas de 180 créditos, porque éstos son los que están adaptados a los másteres europeos que dotan del título de especialista».

La profesora Montserrat Mercadé señala que «los alumnos buscan la palabra máster oficial sin saber lo que es, cuando estos cursos se concibieron como una formación con una carga muy importante en investigación para preparar a los alumnos de cara al doctorado».

El doctor Serrano afirma que en un principio pensaron en su facultad que «el máster oficial estaba perdiendo su sentido originario porque, en el caso de las carreras que han cursado 300 créditos, como ocurre en Medicina u Odontología, se otorga el marchamo directo para hacer el doctorado, sin embargo, en contra de todo pronóstico, en la UCM hemos cubierto el número de plazas de nuestro máster oficial. Hemos tenido que realizar una modificación en la estructura porque, como en esos 300 créditos del Grado no se contempla la carga investigadora que requieren los estudios del doctorado, ahora los alumnos que no tengan un máster oficial tienen que realizar un complemento formativo de 24 créditos a través de la metodología de la investigación».

El doctor Fernández Domínguez advierte que «el máster oficial está perdiendo el interés del alumnado, tanto desde el punto de vista académico, porque ya no es preciso hacerlo para acceder a la tesis doctoral, como desde el punto de vista práctico, porque lo que quieren los postgraduados es especializarse y este título no les sirve para ello».

María José Muñoz afirma que los jóvenes odontólogos no tienen claro cuál es la manera en que deben especializarse y «muchos hacen primero un máster de un determinado campo, y luego realizan otro completamente diferente de otra área de la Odontología, y esto ocurre porque toda esta dispersión que hay en la oferta formativa, aunque pretende cubrir la deficiencia de especializaciones, en lugar de ayudarnos nos está perjudicando. Y, por otro lado, es muy difícil comparar los programas objetivamente entre las distintas instituciones y, aunque cada facultad tiene unos criterios reglados dentro de su propio ámbito, hasta que no se produzca una estandarización no se podrá facilitar la movilidad de los odontólogos españoles en el resto de Europa».

Según el doctor Daniel Torres, «si entramos en el tema de las especialidades nos podemos alargar en exceso porque es un problema en el que intervienen muchísimos actores y que depende, en última instancia, del Ministerio de Educación. A este tema llegamos tardísimo, es una locura que las especialidades no ha-

Título Experto en

Estética Dental

Madrid - Nueva York

NYU | DENTISTRY
Linhart Continuing Dental Education Program

15ª Edición - Inicio 8 de Mayo

	MÓDULOS	FECHAS
1	**Cirugía Periodontal Básica:** Exploración y Diagnóstico Periodontal	08-09 - Mayo 2015
2	**Cirugía Periodontal Estética:** Cirugía Plástica Periodontal	12-13 - Junio 2015
3	**Cirugía Periodontal Estética:** Cirugía Mucogingival y Estética	10-11 - Julio 2015
4	**Restauración con Composites I:** Composites en el sector anterior	23-24 - Octubre 2015
5	**Restauración con Composites II:** Puentes de fibra de vidrio, Malposiciones, Cambio de color	27-28 - Novieb. 2015
6	**Carillas de Porcelana I:** Indicaciones, tallado e impresiones	21-22- 23 - Enero 2016
7	**Carillas de Porcelana II:** Cementado y ajuste Oclusal	25-26-27 - Febrero 2016
8	**Coronas de recubrimiento total e incrustaciones.**	01-02 - Abril 2016
9	**Curso teórico/práctico en NYU. (Opcional).**	Junio 2016

Se pueden inscribir a módulos sueltos (www.ceodont.com)
Existen condiciones especiales de financiación y facilidades de pago

Cursos acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid

Prof. Mariano Sanz

Dr. José Rábago

Dr. Naranjo Motta

Dr. M. Radigales

Síguenos en Facebook:
cursos odontología

Mira nuestros videos:
ceodont

Formación Continuada en Odontología

CEOdont

INFORMACIÓN Y RESERVAS

Juan Montalvo, 8 · 28040 · Madrid · **Tel: 91 553 08 80**

www.ceodont.com · cursos@ceodont.com

GRUPO CEOSA

MONTSERRAT MERCADÉ:
«NO ES LÓGICO QUE UN PROFESIONAL SE AUTODENOMINE ENDODONCISTA POR HABER HECHO UN MÁSTER DE CUATRO FINES DE SEMANA»

yan aflorado. Realmente se están asentando, pero no por una vía lógica y normal como en el resto de Europa, y esta situación ha dado lugar a la *jaula de grillos* que tenemos en la actualidad».

Por su parte, el profesor Manuel Fernández está convencido de que «no se puede dejar la especialización al margen en este debate porque está ligada íntimamente a la formación. En el momento en que se reconozcan estos títulos, el odontólogo va a tener más salidas profesionales y una mejor educación».

ÁMBITO EXTRAUNIVERSITARIO

El doctor Victoriano Serrano apunta que el esquema de la formación de postgrado está más o menos regulado en el campo universitario, «aunque no de forma oficial, sí por los propios criterios de las facultades, y los programas pueden ser comparables en cuanto al número de horas, créditos, etcétera, pero al margen del ámbito académico nos encontramos con una serie de títulos que no están supervisados por ningún organismo que garantice la más mínima calidad. Aunque cada uno es libre para acceder al curso que considere oportuno, en muchas ocasiones prima el recibir un título o diploma por una formación que, por el número de horas, no puede ser completa».

Por otro lado, y según apunta el profesor Daniel Torres, «hoy en día también nos en-

contramos con universidades que no imparten el Grado de Odontología y no tienen un *corpus* estable de profesores dedicados a esa área del conocimiento y, sin embargo, ofrecen programas de postgrado en este ámbito».

«Y no podemos olvidar –continúa el profesor Fernández Domínguez– los títulos que se sirven del sello de las universidades para añadir prestigio a sus programas. En la CEU-USP, en más de una ocasión, hemos visto nuestro logotipo avalando determinados cursos cuyos programas no habíamos revisado y no contaban con nuestro consentimiento».

CRITERIOS OBJETIVOS

«Es preciso regular tanto la educación como el ejercicio de la profesión para determinar el grado de especialización de un odontólogo y su nivel de formación», precisa Daniel Torres, quien aporta una posible solución a este difícil problema que se plantea: «El Consejo General de Dentistas debería crear un sello que avalara los másteres que cumplan la normativa europea de especialización, basándose en unos criterios externos y objetivos. Con esta sencilla acción se podría identificar la excelencia y se eliminaría la indefensión del paciente. Se trata de marcar el camino a seguir y de reducir el número de actores que intervienen en la formación odontológica y que se aprovechan de la situación actual».

Para la doctora María José Muñoz, lo que propone el profesor Torres es una manera indirecta de abordar el problema: «La falta de especialidades en España nos obliga a buscar atajos, certificaciones, acreditaciones, sellos de calidad, etc. cuando lo que realmente debemos hacer es abordar el problema de frente: implementando las especialidades».

«Pero como no depende de nosotros y el Gobierno prefiere mirar hacia otro lado –continúa el doctor Torres–, mientras tanto, debemos buscar soluciones por otras vías. El entorno de la Odontología es muy complejo y los problemas que en ella confluyen son muy variados y solo se pueden atajar resolviéndolos todos al unísono, y eso podría ser mediante la vía de la especialización. Pero mientras que no se efectúe, no podemos quedarnos estancos y, dado que es inviable regular todos los programas existentes, la única salida que nos queda es identificar aquellos, universitarios o no, que cumplen con una serie de criterios externos que vienen de Europa».

El doctor Manuel Fernández ratifica la postura de Torres: «Mientras esperamos la especialización debemos identificar aquellos programas con un mínimo de calidad, y eso solo podemos hacerlo verificando que cumplen con una serie de aspectos que podamos valorar objetivamente y que sean comunes en todas las universidades».

Para Daniel Torres, «el Consejo General, en vez de intervenir como un agente más en el

¿Aún no conoces EL MÉTODO dentalDoctors?

UN SISTEMA DE GESTIÓN DISEÑADO POR DENTISTAS QUE CAMBIARÁ PARA SIEMPRE TU FORMA DE ENTENDER Y PRACTICAR LA ODONTOLOGÍA

Descubre lo que dentalDoctors puede hacer por ti...

XI DIPLOMA

Dirección Clínica y Gestión Odontológica

Director: Dr. Primitivo Roig

MADRID - VALENCIA 2015 / 2016
INICIO 22 de Octubre de 2015

PLAZAS LIMITADAS

** Curso para Directores de Clínica*

10 · ANIVERSARIO · SINCE 2005

dentalDoctors
INSTITUTE OF MANAGEMENT

C/ Don Juan de Austria nº 4 - 1, 46002 Valencia
T. (+34) 961 33 37 90 - F. (+34) 963 38 89 50
info@dentaldoctorsinstitute.com - www.dentaldoctorsinstitute.com

DANIEL TORRES:
«EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS DEBERÍA CREAR UN SELLO QUE AVALARA LOS MÁSTERES QUE CUMPLAN LA NORMATIVA EUROPEA DE ESPECIALIZACIÓN, BASÁNDOSE EN UNOS CRITERIOS EXTERNOS Y OBJETIVOS»

ámbito de la formación, debería dar un paso atrás y convertirse en un regulador. Muchas universidades también cometen este error, porque quieren ser moderadores y actores, pero cada uno debe asumir su papel».

La profesora María José José Muñoz toma el relevo de la conversación señalando que «así como el Consejo General tiene que dar un paso atrás, el Gobierno debe dar uno hacia adelante. Todo esto requiere una participación activa del sector público porque hay que asegurar que una especialidad se realice en un entorno hospitalario y multidisciplinar que ni las propias universidades podemos asumir».

Daniel Torres explica que «cuando un organismo se propone regular un determinado ámbito, solo puede hacerlo mediante dos vías: prohibiendo o realizando una discriminación positiva». Según el docente sevillano, «prohibir en el campo de la formación es muy complicado y tiene un coste político y social, así que lo único que podemos hacer es señalar a aquellos que imparten una buena formación. Cuando el resto vean que sus cursos se quedan al margen de esta calificación, obligatoriamente subirán el nivel de sus programas, beneficiando tanto al paciente como al profesional».

En cuanto a los actores que intervienen en este ámbito, el doctor Fernández señala que «el pregrado es impartido exclusivamente por las facultades; el postgrado lo ofertan tanto las universidades como otras entidades que cuentan con certificados universitarios, y la formación continuada es organizada por cualquiera. Mientras que todo eso no se regule y el Ministerio de Educación no se pronuncie al respecto, esto va a seguir siendo una locura».

Por eso, para la doctora Muñoz Leal, «la necesidad de la especialización no es el futuro de la Odontología sino el presente». «Pero no debemos poner toda la carne en el asador en la especialización –prosigue Torres–, no podemos quedarnos quietos mientras esperamos, tenemos que poner un escalón previo».

El profesor Victoriano Serrano comenta: «Al igual que en la universidad está todo reglamentado, con sus virtudes y defectos, que también los tiene, al menos dentro de cada institución, todo aquello que sea formación postgraduada fuera del ámbito académico tendría que regularse».

Pero el doctor Daniel Torres no extrapola el problema fuera de las universidades porque «ni siquiera en el ámbito universitario hablamos todos el mismo idioma».

El doctor Torres apoyó la intervención del Consejo de Dentistas en el tema de la regulación formativa. Junto a él, la doctora Muñoz y José Luis del Moral.

For better dentistry
DENTSPLY

DENTSPLY
MAILLEFER

RESTODONTICS™

RESTORATIVE ENDODONTICS

Postendodontic treatment

DENTSPLY CORE & POST SYSTEM

PALODENT PLUS

SDR

CERAM·X

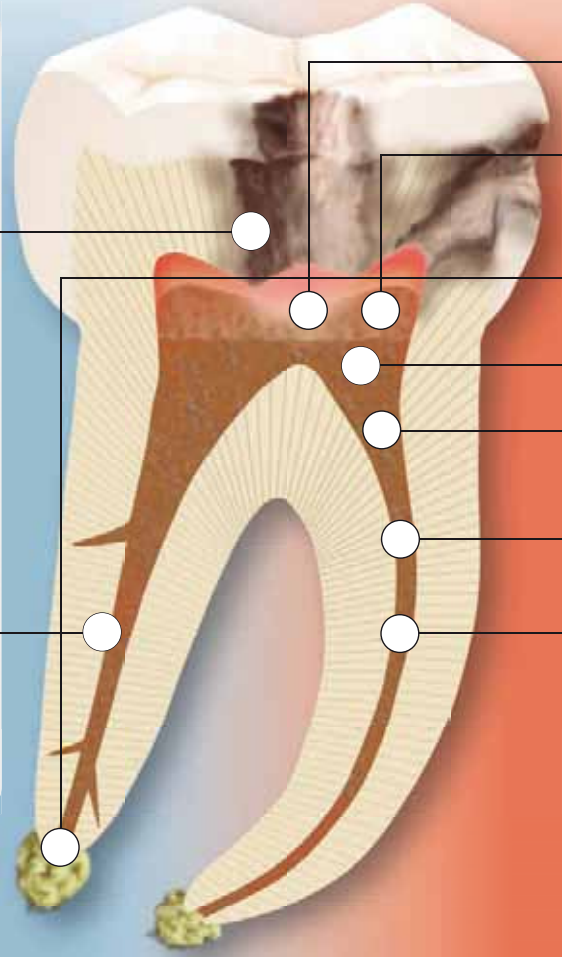
XP BOND

DENTSPLY ENDO-RESTO SYSTEM

Temporary dressing/sealer

AH TEMP

AH PLUS JET



Access cavity

CAVITY ACCESS SET
START-X

Glide path

READYSTEEL C+ FILE
READYSTEEL SENSEUS PROFINDER
PROGLIDER

Length determination

PROPEX PIXI

Irrigation

ENDOACTIVATOR

Instrumentation

WAVEONE
PROTAPER NEXT
X-SMART PLUS

Obturation

GUTTACORE
THERMAPREP2

Retreatment

PROTAPER UNIVERSAL RETREATMENT
PRO ULTRA

Perforation/pulp capping

PROROOT MTA
MAP SYSTEM

Los docentes congregados en un hotel de Madrid analizaron la necesidad de implementar las especialidades para regular la formación.

ORDENAR LA OFERTA

Para finalizar el debate, José Luis del Moral, director de GACETA DENTAL, anima a los asistentes a valorar la iniciativa de Peldaño, empresa editora de la revista, de crear una Guía de Formación que reúna toda la oferta formativa. Al respecto, la doctora María José Muñoz Leal cree «muy positivo que se pongan sobre la mesa los diversos programas y se estandarice la información. Esto va a aclarar toda la oferta y va a proporcionar a los alumnos una herramienta que les dotará de unos criterios mínimos a la hora de seleccionar un curso».

Por su parte, el doctor Victoriano Serrano, afirma que el hecho de pretender unificar y reunir toda la oferta es «una idea muy loable» y el doctor Daniel Torres corrobora que «unificar toda la información y poner la oferta formativa en un entorno comparable es muy positivo y pondrá un poco de orden en esta *jaula de grillos*». ●

Laura Domínguez

LOS INVITADOS, UNO A UNO

- **Profesor doctor Victoriano Serrano Cuenca.** Secretario académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid. Doctor en Medicina y Cirugía. Doctor en Odontología. Profesor titular de Medicina Oral y Periodoncia de la UCM. Miembro del Comité Científico de GACETA DENTAL.
- **Profesor doctor Manuel Fernández Domínguez.** Director del Departamento de Odontología de la Universidad CEU San Pablo.
- **Profesora doctora María José Muñoz Leal.** Directora de Área de Odontología de la Universidad Europea de Madrid.
- **Profesor doctor Daniel Torres.** Vicedecano de Gestión Clínica, director del Máster de Cirugía Bucal y profesor titular de esta misma asignatura en la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla. Vicepresidente de la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) y miembro del Comité Científico de GACETA DENTAL.
- **Profesora doctora Montserrat Mercadé Bellido**. Vicedecana de Investigación de la Facultad de Odontología de la *Universitat Internacional de Catalunya*.

Reconstrucción dentoalveolar con cirugía piezoeléctrica

curso teórico-práctico

Madrid · 6 de marzo de 2015

Dr. Andrés Restoy Lozano

Dr. José Luis Domínguez Mompell

Dr. José Manuel Losada Ynclán

Dra. Cristina Fernández Soria

- Concepto de cirugía piezoeléctrica
- Principios básicos de regeneración ósea y reconstrucción ósea
- Técnica de Bony Lid (ventana ósea) con cirugía piezoeléctrica. Indicaciones múltiples en Cirugía Oral
- Cirugía periapical con bisturí piezoeléctrico
- Defecto alveolar horizontal: Técnicas de expansión alveolar (Book Flap y Split Crest)
- Cirugía piezoeléctrica para técnica de Elevación de Seno Maxilar
- Reconstrucción alveolar con técnica 3D de Khoury: obtención de injertos intra y extraorales con Microsaw y Bisturí Piezoeléctrico; división sagital; tunelización subperióstica; fijación en caja con microtornillos de osteosíntesis.
- Osteotomías con Bisturí Piezoeléctrico en cirugía ortognática y otros usos

Lugar: Centro Tecnológico Henry Schein, Madrid
Horario: de 8:30h a 19:00h
Inscripción: 250 euros
Comida y cafés incluidos
Asistencia limitada a 30 personas

Para información e inscripciones contacte con:
BioHorizons
Tel: 91 713 10 84
Bárbara Malo de Molina: bmalodemolina@biohorizons.com
Clara Cortés: ccortes@biohorizons.com

Con la colaboración de:

W&H
stryker
HENRY SCHEIN®

BIOHORIZONS®
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

DR. CARLOS OTEO CALATAYUD, PRESIDENTE DEL GRUPO DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA ESTÉTICA (GRUPO OE)

«La Odontología Estética requiere sensibilidad artística y conocimiento multidisciplinar»

El culto a la imagen ha provocado un desarrollo espectacular de la Odontología Estética en los últimos años. El doctor Carlos Oteo es un maestro en este campo formando a casi un centenar de profesionales en el Máster que, de esta disciplina, se imparte desde hace 20 años en la Universidad Complutense de Madrid. Su última aventura: la creación del Grupo de Estudio de Odontología Estética.

El Dr. Carlos Oteo leyendo un ejemplar de Gaceta Dental.

El Dr. Carlos Oteo Calatayud dirige el Máster de Odontología Estética de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), un postgrado pionero en España, que este año celebra su 20º aniversario. Además, junto a un grupo de profesionales de su campo, el Dr. Carlos Oteo ha puesto en marcha hace apenas un año el Grupo de Estudio de Odontología Estética (Grupo OE), con el que se propone dar un nuevo impulso a esta disciplina en nuestro país. La iniciativa –en la que están involucrados todos los profesores del Máster de Odontología Estética de la UCM– nace con la vocación de promover la excelencia y apostar por la calidad en la práctica clínica diaria, para lo que se ha articulado un programa formativo en el que tendrán cabida cursos monográficos de actualización, otros sobre técnicas específicas, un programa de investigación clínica a través de grupos de trabajo con casos clínicos, así como un festival anual, de carácter internacional, que se llamará Festética.

—La Odontología Estética ha experimentado un notable crecimiento en los últimos años. ¿A qué se debe este desarrollo?

—Como en otras áreas de la Medicina (cirugía estética), también en Odontología la demanda de tratamientos con fines estéticos ha aumentado en los últimos años. El culto a la imagen es una realidad en nuestra sociedad y hay que tener en cuenta que la cara es la parte más expuesta del cuerpo, difícilmente se puede ocultar o disimular cuando hablamos de belleza. Bonitos vestidos, zapatos, pelucas, sombreros, etc. consiguen realzar la belleza de las *celebrities*, sin embargo, la cara y las manos siempre quedan expuestas a las cámaras.

Si dividimos la cara en tres partes, un tercio, la boca, es responsabilidad de los odontólogos. Es nuestra misión cuidar su salud y realzar el aspecto estético en su forma de sonrisa. Podemos ayudar a muchas personas a mejorar sus relaciones sociales y laborales con una imagen positiva y atractiva a través de la sonrisa. La primera impresión cuenta.

—¿Cómo definiría usted la Odontología Estética?

—Es el campo de la Odontología cuyo fin es realzar, mejorar y mantener el aspecto de la sonrisa en aquellos pacientes que demandan tratamientos odontológicos con fines estéticos.

—¿Cuáles son las tendencias actuales en el área de la Odontología Estética?

—En la actualidad tendemos a hacer una Odontología res-

tauradora aditiva gracias a los sistemas de adhesión y la posibilidad de restaurar sobre implantes. Clásicamente hacíamos una Odontología sustractiva, eliminando tejido sano con las técnicas de tallado y restauraciones coronarias retenidas por fricción. Hoy se trata de ser lo más conservador posible y respetar al máximo las estructuras dentarias. Aunque a esto lo hemos llamado siempre ser conservador, hoy se define como Odontología Mínimamente Invasiva.

Por otra parte, los pacientes ya no se conforman con una sonrisa que pase desapercibida, buscan sonrisas atractivas que destaquen y provoquen en los demás admiración. Es por eso el *boom* de los blanqueamientos dentales, porque sonrisas más blancas resultan más atractivas; también las facetas de porcelana consiguen cambios espectaculares de forma, tamaño y color.

«LOS PACIENTES YA NO SE CONFORMAN CON UNA SONRISA QUE PASE DESAPERCIBIDA, BUSCAN SONRISAS ATRACTIVAS QUE DESTAQUEN Y PROVOQUEN EN LOS DEMÁS ADMIRACIÓN»

—¿Qué cualidades debe reunir un profesional que quiere dedicarse a la práctica de este campo odontológico?
—La Odontología Estética requiere sensibilidad artística y conocimiento multidisciplinar; una gran formación que asegure predecir los resultados estéticos exigidos. Un buen especialista además debe manejar muy bien la psicología del paciente; es fundamental saber mantener una comunicación interpersonal adecuada para detectar cuáles son sus anhelos y sus expectativas.

—¿Qué lugar ocupa el técnico de laboratorio en la Odontología Estética?
—El técnico de laboratorio es una pieza fundamental en el equipo de trabajo. Su implicación es básica para resolver de manera óptima los casos de alta exigencia estética. Por ello, la comunicación con el técnico debe ser cordial, permanente y de mutuo respeto. Después de tantas horas trabajando juntos y compartiendo la ilusión por mejorar, frecuentemente nuestra relación de trabajo termina en una buena amistad.

—¿Y los pacientes? ¿Cómo es el paciente tipo que acude a una clínica de Odontología Estética?
—El perfil del paciente es aquel cuyo objetivo prioritario es mejorar el aspecto de sus dientes y de su sonrisa. Tendemos a pensar que el paciente que solemos tratar está entre 20 y 55 años, pero podemos encontrar pacientes en edades escolares, adolescencia y en la tercera edad. Hemos mejorado el aspecto de dientes en niños con decoloraciones severas que nos han enviado con alegría y satisfacción su foto de Primera Comunión.

CARRERA PROFESIONAL

- Licenciado en Medicina y Cirugía (UCM, 1975-81)
- Especialista en Estomatología (UCM, 1981-83)
- Premio extraordinario de Doctor (UCM, 1987-88)
- Visiting Scholars Program in Operative Dentistry (UCLA, 1990)
- Profesor titular de la Facultad de Odontología (UCM, 1983-2014)
- Director del Máster de Odontología Estética (UCM, 1994-2014)
- Presidente del Grupo de Estudio de Odontología Estética (Grupo OE, 2014)

—¿Qué formación debe tener un profesional que quiera desarrollar su práctica clínica dentro de este campo?
—La formación de un especialista en Odontología Estética debe ser interdisciplinar. Debe dominar diferentes áreas de la Odontología con el objetivo final de realzar y mejorar el aspecto de la sonrisa de los pacientes que lo demandan. Por eso existen universidades con programas reglados que integran todos estos conocimientos. En la UCM, por ejemplo, tenemos un Máster de tres años con dedicación a tiempo completo de los alumnos. Además, para los profesionales que no pueden dedicarse a tiempo completo a cursar un máster, ofertamos programas de formación continua modulares orientados a adquirir o perfeccionar técnicas aplicadas en tratamientos con fines estéticos.

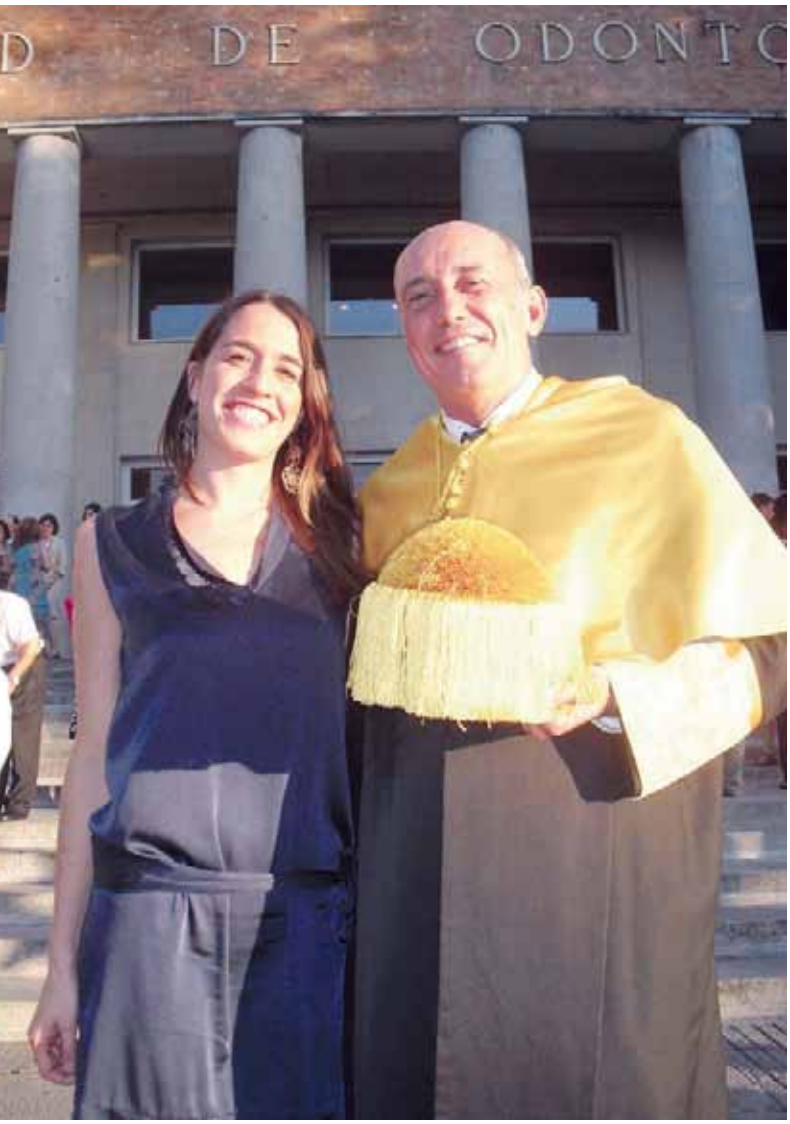
El Dr. Carlos Oteo durante una ponencia en el Congreso SEPES'14 de Málaga.

Aparte de esto, un especialista en Odontología Estética debe estar continuamente al día de los avances tecnológicos y nuevos materiales que van surgiendo en nuestro sector, lo que nos exige asistir a cursos de actualización frecuentemente. Hay sociedades científicas, como SEPES, que ofertan múltiples formatos de alta calidad para poder actualizarse –formación online, congreso anual, Reunión de Invierno, Reunión de Primavera, Simposio/Jóvenes valores, etc.–. Hay que darle la enhorabuena a la junta directiva de SEPES por este trabajo.

—¿Qué opciones de formación existen en la actualidad para los posgraduados?

—En los últimos años la mayoría de las universidades están haciendo un importante esfuerzo para incorporar programas reglados de postgrado en Odontología Estética. También fuera de la Universidad ha aumentado mucho la oferta de cursos de formación continuada para dar respuesta a la gran demanda que existe en este campo. Realmente, hoy quien quiera dedicarse a este área tiene un gran abanico de opciones. Nosotros somos conscientes de este interés creciente y por eso hemos creado un grupo de estudio que aglutina, promueve y permite la participación de todos estos profesionales interesados en la Odontología Estética.

El Dr. Carlos Oteo junto a Giorgia Paglia (Italia), alumna del Máster de Odontología Estética de la promoción 2009-2012.



«CON EL GRUPO OE QUEREMOS CONSTRUIR UN ESPACIO DONDE TODOS PODAMOS APORTAR NUESTRO CONOCIMIENTO Y CASOS CLÍNICOS PORQUE "MUCHOS ES MUCHO"»

—¿Quiénes son los integrantes del Grupo de Estudio de Odontología Estética (Grupo OE) y cuáles son sus objetivos?

—En realidad, se trata de un grupo que surge de manera natural en torno al Máster de Odontología Estética de la UCM. Los antiguos alumnos se han ido incorporando como profesores del programa y hemos ido compartiendo nuestras inquietudes por formar y formarnos.

Este año, en febrero, decidimos dar un paso más y creamos el Grupo OE, que tiene como objetivo intercambiar y sumar la experiencia clínica de todos los compañeros interesados en la Odontología Estética. Queremos construir un espacio donde todos podamos aportar nuestro conocimiento, nuestros casos clínicos, porque «muchos es mucho».

El Grupo OE también nace con la intención de reconocer y premiar a los profesionales que apuestan por la calidad en los tratamientos estéticos.

—¿Cómo estará estructurado el programa formativo del Grupo OE?

—Nuestra actividad girará alrededor de cuatro pilares: grupos de trabajo, cursos monográficos de actualización, cursos específicos y un festival anual. En este momento vamos a comenzar cinco grupos de trabajo (Comportamiento clínico RC Clase IV; Rehabilitación en pacientes erosivos; Restauración unitaria del diente ausente; Restauración implantosoportada del desdentado total superior y Restauración implantosoportada del desdentado total superior inferior).

Luego, tenemos programados cinco cursos monográficos de actualización sobre facetas de porcelana, restauraciones directas con resina, incrustaciones, restauraciones sobre implantes y blanqueamiento.

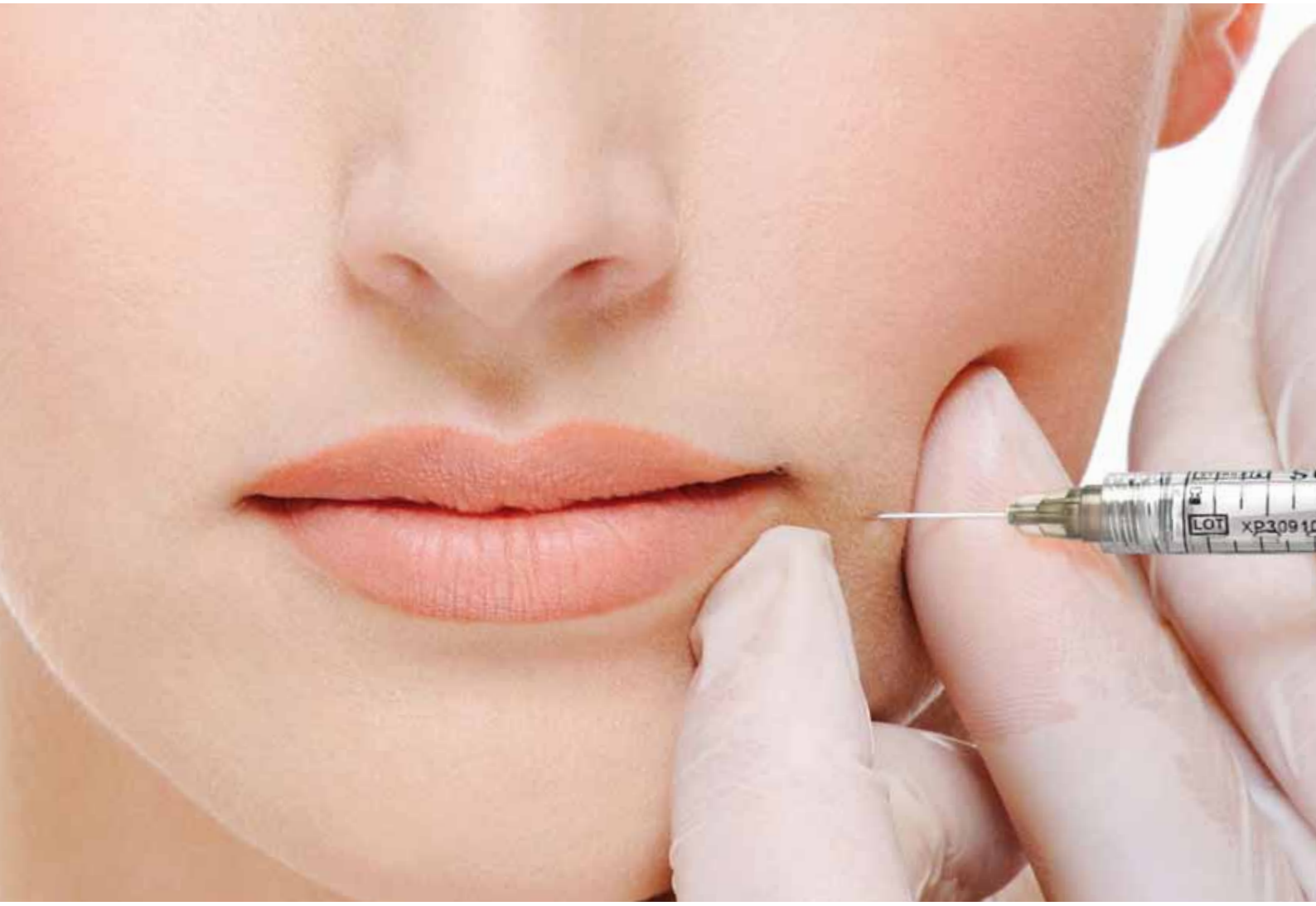
Los cursos específicos estarán dedicados a fotografía, encerado, acabado y caracterización en resina compuesta.

Por último, estamos poniendo mucha ilusión en la organización de Festética, un encuentro anual internacional donde queremos reunir y premiar a los dentistas que apuestan por la calidad en sus tratamientos.

Surgiderm®

inibsa DENTAL

Your success. Our commitment



La Belleza llega a tu clínica

Ácido hialurónico reticulado, de origen no animal, indicado en el relleno de arrugas, perfilado y aumento de labios.

Embellece la sonrisa de tus pacientes

RELLENA · PERFILA · DA VOLUMEN

Distribuido por: inibsa DENTAL
Ctra. Sabadell a Granollers km 14,5
Lliçà de Vall 08185 - Barcelona (España)
T +34 938 609 500 F +34 938 439 695
www.inibsa.com

ALLERGAN
71 S. Los carneros Rd.
Goleta, CA 93 117, USA
1-800-624-426

EC REP
ALLERGAN
Route De Proméry
Zone Artisanale de Pre-Mairy
74370 Pringy-France

CE 0459

contacta con nosotros:

902 464 272

www.inibsa.com - dental@inibsa.com

El Dr. Oteo, en un momento de descanso, en la clínica de pacientes del Máster de Odontología Estética de la UCM.

—¿Por qué el nombre de Festética? ¿Hay ya fecha para el encuentro?

—El nombre de Festética hace alusión a ese carácter que queremos que tenga este encuentro. Es decir, Festética no quiere ser un congreso o un simposio científico más. Para nosotros es muy importante el componente festivo. El primer día celebraremos el simposio y durante la siguiente jornada tendrá lugar la presentación de casos clínicos, así como la ceremonia de entrega de premios, que contará con una original puesta en escena. Creemos que este ambiente cordial y relajado favorece el intercambio de conocimiento y de experiencias clínicas entre compañeros y, sobre todo, que es el clima ideal para reconocer y premiar a los profesionales que apuestan por la calidad en los tratamientos estéticos, objetivo fundamental de Festética. Esta primera edición se celebrará en Madrid, los días 19 y 20 de junio.

—Este año se cumplen también 20 años del Máster en Odontología Estética de la UCM, que usted dirige. ¿Qué valoración hace de estas dos décadas dedicadas a la enseñanza de postgrado?

—Comenzamos en 1994 con un grupo de ocho alumnos y durante estos 20 años se han graduado diez promociones, un total de 92 alumnos. El Máster de la UCM fue de los primeros postgrados universitarios sobre OE que se puso en marcha en España y desde siempre hemos apostado por un enfoque interdisciplinar.

Hoy muchos de nuestros alumnos son líderes de opinión, ponentes en los principales congresos científicos y trabajan como especialistas en clínicas de alto nivel. Pero quizás lo que más nos satisface es haber consolidado un grupo de profesionales y de amigos apasionados por la enseñanza de la Odontología Estética.

«ESTE AÑO EL MÁSTER DE ODONTOLOGÍA ESTÉTICA DE LA UCM CUMPLE 20 AÑOS. POR ESO, CELEBRAREMOS UN ACTO EL 14 DE MARZO EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DONDE NOS REUNIREMOS PROFESORES Y ALUMNOS QUE HEMOS PARTICIPADO Y CONTRIBUIDO EN EL DESARROLLO DE ESTE PROGRAMA»

—¿Se ha programado algún acto especial para conmemorar este aniversario?

—Tenemos previsto celebrar un acto conmemorativo el día 14 de marzo en la Facultad de Odontología de la UCM. Para nosotros este acto es muy especial porque nos permitirá reunirnos a todos los profesores y alumnos que hemos participado y contribuido al desarrollo del Máster. Después de las ponencias, en un ambiente más informal, celebraremos una comida y brindaremos por el buen sabor de boca que nos han dejado estos 20 años como pioneros en Odontología Estética.

Tras la bienvenida por parte del decano de la Facultad, nuestros compañeros Antonio Saiz Pardo y Primitivo Roig desarrollarán dos ponencias que llevan por título «Pasión por la Odontología Estética» y «La creación del valor en Odontología Estética». A continuación, intervendré, como director del Máster, para hacer una reflexión y un recorrido por estos 20 años de experiencia académica. Por la tarde, los alumnos de las diez promociones del Máster proyectarán una serie de presentaciones en las que se recordarán de manera desenfadada las anécdotas y vivencias ocurridas a lo largo de todo este tiempo.

—¿Cuáles son, a su entender, los mayores desafíos a los que se enfrenta la Odontología Estética de cara al futuro?

—Cada día encontraremos más pacientes que demandan tratamientos con fines estéticos. Para proteger y asegurar el mejor servicio odontológico creo que será fundamental consolidarnos como especialidad. Creo que esta es la mejor manera de ofrecer y garantizar los mejores tratamientos a los pacientes. GD

Smile Therapy™

BIOMET **3i** le ofrece una familia de soluciones de sistemas sinérgicos que le ayudarán a conseguir que sus pacientes tengan sonrisas bellas , seguras y saludables.

Para obtener m s informaci n,
p ngase en contacto con su
representante local de BIOMET 3i
Atenci n al cliente: +34 902 34 34 **3i**
www.biomet3i.es

BIOMET 3i™
PROVIDING SOLUTIONS – ONE PATIENT AT A TIME™

Providing Solutions - One Patient At A Time and Smile Therapy are trademarks of BIOMET **3i** LLC. ©2014 BIOMET **3i** LLC.

Todas las marcas comerciales son propiedad de BIOMET **3i** LLC salvo que se indique lo contrario. Este material está destinado a los clínicos exclusivamente, y NO para su distribución a los pacientes. Este material no se debe redistribuir, duplicar o divulgar sin el expreso acuerdo por escrito de BIOMET **3i**. Si desea información adicional sobre producto , indicaciones, contraindicaciones, avisos, precauciones y potenciales efectos adversos, lea el documento insertado en el empaquetado de nuestros productos que encontrará en la web de BIOMET **3i**: www.ifu.biomet3i.com.

ADEMEA025 S

DR. INDALECIO SEGURA, NUEVO PRESIDENTE DEL COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS DE ALMERÍA

«Nuestro mayor capital es contar con unos profesionales excelentemente formados»

Ofrecer una formación de calidad al colegiado, luchar contra la publicidad engañosa y el intrusismo profesional y desarrollar campañas de promoción de la salud bucodental dirigidas a la población son los principales objetivos que se ha marcado el doctor Indalecio Segura en su recién estrenado cargo de presidente del Colegio de Dentistas de Almería.

El Dr. Segura ha ocupado la vicepresidencia del colegio almeriense los últimos ocho años.

—Acaba de salir proclamado presidente del Colegio de Dentistas de Almería, ¿por qué decidió presentarse al proceso electoral?

—Una vez que el anterior presidente, el Dr. Antonio Bujaldón, decidió no presentarse a la reelección, tras ocho años ejerciendo como tal, y habiéndole acompañado como vicepresidente durante este periodo, creí que era el paso natural que debía dar y así lo hice. Durante las dos últimas juntas a las que he pertenecido se consiguió dar una estructura organizativa mucho más efectiva al Colegio, además de mejorar muy sustancialmente la calidad y cantidad de la formación ofertada a los colegiados. El objetivo es continuar con dicha tarea y conseguir llevar a buen término los proyectos ya iniciados.

—¿Qué trabajos se ha marcado como prioritarios durante su mandato?

—En primer lugar, continuar ofreciendo una formación de calidad a los colegiados, con un coste para ellos perfectamente asumible y, de esta forma, evitar en lo posible los desplazamientos fuera de la provincia. Otro de los objetivos prioritarios es la lucha contra la publicidad que pueda ser engañosa para la población. El pasado diciembre llevamos a cabo una campaña publicitaria en este sentido, que vamos a ir repitiendo con distintos formatos. También vamos a continuar la lucha contra el intrusismo. Tenemos varios procesos judiciales abiertos y animamos continuamente a la colegiación para que nos hagan llegar todas las sospechas que tengan en este sentido. Además, queremos desarrollar campañas de promoción de la salud bucodental, para lo cual vamos a requerir la colaboración de las distintas administraciones. Por último, también es nuestro deseo llevar a cabo una reducción de las cuotas colegiales.

—Cada colegio es un mundo, ¿qué caracteriza al de Almería respecto a los demás?

—Es un colegio relativamente pequeño, con una sede en propiedad y con una capacidad óptima para la realización de los diversos cursos y reuniones. El hecho de que Almería sea una ciudad pequeña tiene la ventaja de que es más fácil que los profesionales nos conozcamos entre nosotros, con lo cual, la labor social del colegio se hace más sencilla.

—¿Hay algún servicio que no se preste a los colegiados que vaya usted a crear a corto plazo?

Seguro **Multirriesgo de Establecimientos Sanitarios**

Un seguro a la medida de su negocio

25%
DESCUENTO
Hasta el 31 de marzo de 2015*

Nuevas **COBERTURAS EXCLUSIVAS A.M.A.**

- ✔ Servicio de Manitas para pequeñas reparaciones
- ✔ Servicio de Manitas Tecnológico
- ✔ Servicio de Asistencia Informática

Porque su negocio también es cosa nuestra

A.M.A. MADRID Villanueva, 24 Tel. **914 31 06 43** villanueva@amaseguros.com

LA CONFIANZA ES **MUTUAL**

www.amaseguros.com **902 30 30 10**

A.M.A.
agrupación mutual aseguradora
LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

(*) Promoción válida para presupuestos de nueva contratación realizados hasta el 31 de marzo de 2015.
No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.

«LO IMPORTANTE NO ES CUÁNTOS DENTISTAS POR HABITANTE HAY, SINO EL NÚMERO DE DENTISTAS POR HABITANTES DEMANDANTES DE ASISTENCIA ODONTOLÓGICA»

—Servicio como tal no lo es, pero lo que sí pretendemos es aumentar el número de personas demandantes de tratamiento. Lo importante no es cuántos dentistas por habitante hay, sino el número de dentistas por habitantes demandantes de asistencia odontológica. Para ello, pretendemos solicitar la colaboración de las distintas administraciones para llevar a cabo campañas de promoción de la salud bucodental.

—Cada vez son más las voces que claman por el exceso de odontólogos, ¿la plétora profesional es también un problema en Almería?

—Este es un problema al que no es ajena ninguna provincia de nuestro país. Desde hace unos años ya tenemos colegiados en paro, y otros muchos, que, aunque están trabajando, lo hacen pocas horas al día, pocos días a la semana o con unas condiciones salariales de semiexplotación.

Contamos con una vocalía encargada de los nuevos colegiados y la mayor queja que nos trasladan es el problema de encontrar un trabajo y que éste sea digno. En el Colegio de Almería, los colegiados que demuestran estar en situación de desempleo quedan exentos del pago de la cuota colegial.

—¿Es usted partidario de controlar el acceso de futuros odontólogos a la universidad mediante la implantación de *números clausus*?

—Es absolutamente necesario que se establezca el *números clausus* en las facultades privadas. Además, otra medida a tomar sería la prohibición por parte de la administración de la apertura de nuevas facultades, tanto públicas como privadas. Debemos ser capaces de convencer a la administración de que la plétora profesional es un problema real y, con los números en la mano, no creo que sea muy difícil, si es que nos quieren escuchar.

—¿Cuántos dentistas hay colegiados en Almería?

—En la actualidad hay 332, número que ha crecido exponencialmente en los últimos años.

—¿Hay casos de intrusismo profesional?

—Éste es otro problema que afecta a todo el país, y noso-

MÁS PERSONAL

Nacido en... Almería.
Estado civil... Casado y con dos hijos.
Aficiones... El cine, la música y el deporte.
Deportes... Para practicar el golf y como espectador el fútbol.
Un libro... El último que he leído es «El francotirador paciente» de Arturo Pérez-Reverte.
Música preferida... El rock en general.
Viajes en cartera... Además de los correspondientes a los asuntos colegiales y profesionales, espero ir en breve a Nueva York con la familia.

Nueva Junta de Gobierno del Colegio de Dentistas de Almería.

El paro y el subempleo son problemas que afectan a los profesionales almerienses, según el Dr. Segura.

tros no vamos a ser una excepción. Actualmente, el Colegio de Almería tiene abierto proceso judicial en siete casos de intrusismo. Además, constantemente se invita a la colegición a que nos hagan llegar las sospechas que tengan para que nuestro servicio jurídico sea el que lo investigue y, en su caso, lo denuncie a las autoridades.

—¿Cómo ve el futuro de la profesión a corto y medio plazo?
—Si nos ceñimos a los problemas descritos anteriormente, el futuro se debería ver muy negro, pero hay algunos aspectos que nos deben hacer ser más optimistas. En primer lugar, porque parece que el final del túnel de la crisis está más cerca de llegar, según los indicadores económicos; y, además, nuestro mayor capital es que contamos con unos profesionales excelentemente formados para ofrecer a la población un estado de salud bucodental óptimo. GD

TRAYECTORIA ACADÉMICA Y PROFESIONAL

- Licenciado en Odontología por la Universidad de Granada en 1991.
- Doctor en Odontología por la Universidad de Granada en 1994.
- Profesor Asociado de la Facultad de Odontología de Granada desde 1991 a 1994.
- Autor de varios artículos y comunicaciones.
- Vicepresidente del Colegio de Dentistas de Almería desde 2007 a 2014.
- Práctica privada en Almería desde 1992.

Carestream DENTAL

CS 8100 3D
La captación de imágenes 3D ya está al alcance de todos

Muchos esperaban un sistema 2D/3D multifuncional redefinido más adecuado para su trabajo diario; una solución de "conectar y usar" que significase una inversión fuerte pero asequible para su consultorio. Gracias al CS 8100 3D, la espera ha terminado.

- Programas y vistas versátiles (de 4 cm x 4 cm até 8 cm x 9 cm)
- Nuevo sensor 4T CMOS para captar imágenes detalladas con una resolución de hasta 75 µm
- Colocación intuitiva de los pacientes, adquisición rápida y dosis bajas
- El nuevo estándar en asistencia dental, ahora aún más asequible

REDEFINAMOS LA ESPECIALIZACIÓN
El CS 8100 3D es tan sólo una de nuestras soluciones para redefinir la captación de imágenes. Descubra otras en **carestreamdental.es**

© Carestream Health, Inc. 2014.

DR. RAFAEL ROLDÁN, REELEGIDO PRESIDENTE DEL COLEGIO DE DENTISTAS DE CÓRDOBA

«La situación de la profesión no es buena y entre todos debemos cambiar su rumbo»

El doctor Rafael Roldán afronta su segundo mandato como presidente de los dentistas cordobeses.

El doctor Rafael Roldán lleva buena parte de su vida profesional vinculado al Colegio de Dentistas de Córdoba. Desde hace unas semanas, repite como presidente de los profesionales cordobeses, cargo desde el que luchará por conseguir la mejor práctica odontológica clínica, no solo para los colegiados sino también para los pacientes.

—Acaba de ser reelegido presidente del Colegio de Dentistas de Córdoba. ¿Cómo afronta este nuevo mandato?

—Con ilusión y con más ganas que nunca de continuar el proceso que comenzamos hace cuatro años en el que, tanto personalmente como toda la Junta de Gobierno, hemos puesto todo el esfuerzo y el trabajo necesario para defender y luchar por los derechos de esta profesión, de sus profesionales y también de los pacientes.

Afrontamos esta nueva etapa, obviamente, con muchísima más experiencia y conocimiento de los problemas que tiene nuestra profesión. Y, de hecho, somos conscientes de que, hoy más que nunca, es necesario trabajar para hacer saber a los ciudadanos lo importante que es disfrutar de una buena salud bucodental. Tenemos la impresión de que se está produciendo una visión errónea y simplista por parte de los pacientes de la prestación sanitaria que realizamos. Como en toda actividad médica, la Odontología persigue la recuperación, el mantenimiento o la mejora de la calidad de vida del paciente, por encima de cualquier tipo de interés, ya sea comercial o económico, que no sea el de su propio bienestar.

—¿Cuáles son los objetivos prioritarios que se ha fijado de cara a los próximos cuatro años?

—La lucha por una buena práctica odontológica clínica, contando tanto con los colegiados como con los pacientes, es prioritaria. Resulta sorprendente que actualmente sea necesario legitimar los tratamientos odontológicos y hacer saber a los ciudadanos cuáles son las normas de actuación pertinentes para cada acto médico odontológico. En términos generales, esto es consecuencia de la actividad deshonesta que vienen realizando determinadas clínicas, mayoritariamente las que no pertenecen a dentistas.

Por otro lado, apostaremos con gran empeño, tal y como lo hemos estado haciendo hasta ahora, por la formación continuada de nuestros profesionales, base fundamental de la profesión, para que puedan ir renovando y actualizando conocimientos. Seguiremos, además, desde nuestra asesoría jurídica, persiguiendo los casos de intrusismo, una de las mayores lacras de nuestra profesión y que tanto peligro supone para la salud de los pacientes. Además, a través de nuestra Comisión de Ética, Deontología y Mediación, seguiremos ofreciendo una labor de mediación y conciliación tanto a nuestros dentistas como a los pacientes que se acerquen al Colegio a interponer una queja por algún tratamiento.

—¿Quiénes integran la junta directiva?

—Con respecto a la anterior Junta de Gobierno se mantienen alguno de sus miembros, aunque se han incorporado tres colegiados jóvenes y se ha querido tener una mayor representación femenina. Continuarán, Francisco Jesús González, vicepresidente; Juan Carlos Alonso, secretario, y Marta de la Peña como tesorera. Las vocalías están ocupadas por Fede-

rico Esparza, Carlos Lasarte y José Javier Pinilla. Como nuevos miembros de la Junta de Gobierno, trabajarán Antonio Lucena, Alicia Prados y Leticia Rodríguez.

—Desde el colegio que preside, al igual que en otras organizaciones colegiales de otros puntos de España, se está impulsando la campaña publicitaria por una Odontología de calidad. ¿Qué acciones se han desarrollado?

—Velar por una Odontología de calidad es deber de todos y cada uno de los colegios de dentistas. Cada vez son más las clínicas, fundamentalmente de propietarios que no son dentistas, que hacen una publicidad que les sirve de gancho para atraer lo que para ellos son clientes y no pacientes. Son ofertas engañosas que esconden tratamientos con precios más elevados.

Por ello, desde el Colegio de Dentistas de Córdoba se ha elaborado una campaña para informar a los cordobeses que «Tu boca no está de oferta» y que hay que tener en cuenta varios factores a la hora de elegir un dentista. Se ha hecho campaña en radio, en prensa escrita, así como en soportes publicitarios como mupis y marquesinas de la ciudad y dípticos explicativos que se han repartido a todos y cada uno de los dentistas colegiados para que los expongan en sus clínicas.

—¿Cómo ven desde el Colegio de Dentistas de Córdoba la actual situación de la Odontología a nivel nacional?

—La situación es preocupante, especialmente sin una regulación de esta publicidad sanitaria. Los tratamientos dentales no dejan de ser un servicio sanitario cuya publicidad debería estar regulada y no venderse como un bien material más. Éste es el principal problema al que nos enfrentamos. Ofrecemos salud, no algo material.

Corresponde a las consejerías de salud dictar normas de actuación que vayan dirigidas a proteger al paciente, y enfocadas a la resolución de conflictos entre sanitarios y pacientes, creando un clima de serenidad y no de enfrentamiento en temas de salud, como en el que actualmente vivimos.

Si las autoridades sanitarias no disponen del personal suficiente, entrenado o cualificado para proteger a los ciudadanos de la publicidad engañosa debería transferir esa función pública a los Colegios Profesionales sanitarios, los cuales están en la mejor situación para conocer aquella publicidad que disfraza lo que es mentira y oculta lo que es verdad. Sería una aportación enorme de los Colegios a la sociedad, y además, le resultaría gratis a la Administración. No se trata de prohibir la publicidad sanitaria, se trata de tutelar un interés público, de cumplir la ley y realzar el derecho constitucional a la protección de la salud que tenemos todos los españoles.

—¿Cómo es la situación del joven graduado en Odontología en su provincia?

—Creo que la provincia de Córdoba es fiel reflejo de lo que acontece a nivel nacional: hay un exceso de profesionales. No existe una limitación en el acceso a las facultades de Odontología y la aparición de universidades privadas que ofertan la carrera es incontrolada. Por tanto, la situación del dentista joven recién licenciado es la del odontólogo que tiene muy difícil incorporarse al mercado laboral, que, con frecuencia, está en paro o tiene que abandonar su ciudad, e incluso su país, para poder trabajar. Aquel que consigue quedarse, lo hace con unas condiciones precarias, trabajando pocas horas para diferentes clínicas, a veces sin un criterio propio e independiente del empresario, con un difícil o nulo seguimiento de la evolución del tratamiento al paciente, y ni de tan siquiera su historial clínico.

MÁS PERSONAL

- Nacido en: Córdoba.
- Estado civil: Casado.
- Aficiones: Lectura.
- Deportes: Navegación a vela de crucero.
- Un libro: La luz de la noche de Pietro Citati.
- Música preferida: La obra de Mozart.
- Viajes: Asturias.

—¿Algún consejo para estas nuevas canteras de profesionales?

—Que no abandonen en su empeño de conseguir un empleo digno. Que sigan formándose y renovando conocimientos y que el Colegio de Dentistas de Córdoba está para ayudarles y resolver cualquier duda que puedan tener. En última instancia estamos para facilitarles la integración en el mercado laboral, poner a su disposición la normativa vigente, ayudarles en el aprendizaje de nuevos conocimientos y otorgarles un valor de seguridad a todo su ejercicio profesional.

—¿Se han multiplicado los casos de intrusismo en los últimos años?

—El intrusismo profesional en la Odontología siempre ha existido, si bien en los últimos años, debido a la crisis, sí que se ha ido agravando. Son numerosos los casos de personas que, sin la correspondiente titulación y formación, actúan como facultativos dentistas, con el consiguiente peligro para la salud de los ciudadanos. Es labor del Colegio seguir persiguiendo estos casos. Sin embargo, resulta algo desesperanzador que después de tanto tiempo combatiendo el intrusismo profesional, no solo no esté erradicado sino que continúa en plena pujanza. La conclusión es que, mientras siga siendo rentable, esta lacra será imposible de eliminar. No puede ser que por piratear una canción la multa pueda llegar a ser de hasta 600.000 euros, y por ejercer un acto sanitario, sin formación ni titulación suficiente, destrozando la salud de la boca de un paciente, con posibles secuelas de por vida, no se llegue ni a los 6.000 euros.

El Dr. Roldán apostará por la formación continuada de los colegiados cordobeses.

—¿Cuáles creen que son las medidas más necesarias para solucionar los problemas actuales de la profesión?

—Actualmente pensamos que establecer, como ya he comentado anteriormente, una regulación de la publicidad sanitaria es prioritario. Solo de esta forma se podrán frenar las ofertas engañosas de muchas clínicas dentales. Así se reconoce la salud como el bien más preciado y no como algo material, que es el valor que se le está dando en la actualidad.

Por otro lado, habría que establecer un *númerus clausus* que limite las plazas de acceso a las facultades. Actualmente existe una plétora profesional, otro de los principales problemas de la profesión. No hay un mercado laboral tan grande que pueda dar acogida a tantos profesionales, bien formados y con experiencia, que salen cada año de la Universidad.

—Hablamos de demandas históricas: *númerus clausus* o especialidades. ¿Qué hace falta para que finalmente sean una realidad?

—La implicación de las Administraciones en todos los aspectos. Desde los Colegios y el Consejo General se trabaja para que estas soluciones se apliquen en la práctica, pero por el momento no se ha conseguido. Por nuestra parte, seguiremos informando a la población, dado que pensamos que sigue instalada en la sociedad la idea de que la de dentista es una profesión rentable, olvidando que actualmente existe un desempleo que va en aumento, que afecta fundamentalmente a los más jóvenes, y que prácticamente es muy difícil rentabilizar toda la inversión necesaria para llegar a ser un buen profesional. Además un odontólogo solo puede trabajar como tal, no se puede reciclar para otra profesión. Esto es algo que deben saber todas las familias.

—¿Existe unión dentro de la profesión para luchar por todos estos frentes abiertos?

—Lo que sí existe es un sentimiento común de que la situación está mal y que debe cambiar. Tanto a los que llevamos más tiempo en la profesión, como los que acaban de empezar, nos une la idea común de que debemos cambiar las cosas tal y como se están desarrollando. Para ello animo a los colegiados a que confíen más en sus Colegios, que se acerquen a ellos y aporten ideas, sugerencias, participen en las asambleas, etc. Después solo quedaría la implicación de las Administraciones.

—Ejerciendo un poco de visionario, ¿cómo ve el futuro de la profesión a medio plazo?

—Sinceramente, mucho tienen que cambiar las cosas para que las perspectivas de futuro para esta profesión y su ejercicio, por el bien de los ciudadanos, sean las más idóneas. Los políticos solo se acuerdan de nosotros cuando hay elecciones. Es absolutamente necesario que el binomio dentista/empresario se decante por un interés en la curación del paciente, y no por el resultado económico de la empresa. Es también necesario un Plan Andaluz de Salud Bucodental creíble, posible y, sobre todo, que cuente con los profesionales que lo van a desarrollar. Y, por último, se debe de regular una normativa específica para el establecimiento de las especialidades odontológicas. Con todo ello, un futuro que otorgue mayor seguridad a los pacientes y profesionales, es posible. GD

«NO PUEDE SER QUE POR PIRATEAR UNA CANCIÓN LA MULTA PUEDA LLEGAR HASTA 600.000 EUROS Y **POR EJERCER UN ACTO SANITARIO, SIN FORMACIÓN NI TITULACIÓN SUFICIENTE, DESTROZANDO LA SALUD DE LA BOCA DE UN PACIENTE, CON POSIBLES SECUELAS DE POR VIDA, NO SE LLEGUE NI A LOS 6.000 EUROS»**

CARRERA PROFESIONAL

- Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Córdoba.
- Doctor en Medicina y Cirugía. Facultad de Medicina, Universidad de Córdoba, 1982.
- Profesor titular del Departamento de Ciencias Morfológicas. Facultad de Medicina. Universidad de Córdoba desde 1986.
- Especialista en Estomatología Médica. Universidad de Sevilla.
- Secretario (2002-2006) y vicepresidente (2006-2010) del Colegio de Dentistas de Córdoba.

MÁSTER MODULAR EN ENDODONCIA CLÍNICA

26ª EDICIÓN

Director

Dr. Carlos Stambolsky

(25 años enseñando Endodoncia en 2 continentes)

Coordinadora

Dra. Soledad Rodríguez- Benítez

(12 años de práctica exclusiva en Endodoncia. Córdoba)

Colaboran:

DENTSPLY

DENTSPLY MAILLEFER

SEMINARIOS y PRÁCTICAS:

- **Uso del Microscopio Operatorio**
- **Radiología Digital**
- **Tomografía Computarizada. CBCT**
- **Localizadores de Apices**
- **Instrumentación Rotatoria**
- **Sistemas de Irrigación**
- **Obturación Termoplástica**
- **Solución de Accidentes**
- **Técnicas de Retratamiento**
- **Cirugía Periapical**
- **Reconstrucción del Diente Endodonciado**

MATRICULACIÓN DEL 1/1 AL 1/4/2015

INICIO PRÓXIMOS CURSOS:

CÓRDOBA 10 de ABRIL de 2015
Información e inscripción:
Tel.: 957 760 760
E-mail: clinicaendo@hotmail.com

MADRID 27 de marzo de 2015
Información e inscripción:
Tel.: 902 200 966
E-mail: ateneoescuela@hotmail.com

Con el patrocinio de: HENRY SCHEIN®

La prueba diagnóstica se basa en seis biomarcadores

Investigadores patentan un test que predice el riesgo de caries

Los doctores Alejandro Mira y Áurea Simón han diseñado un método mediante el cual con una simple muestra de saliva es posible averiguar el riesgo de caries con una fiabilidad del 98%.

Los doctores Alejandro Mira Obrador y Áurea Simón Soro, investigadores del Laboratorio del Microbioma Oral del Área de Genómica y Salud de la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (FISABIO), han desarrollado un test diagnóstico que predice el riesgo de cada persona de desarrollar caries dental en el futuro y la causa de la misma.

«La importancia de este test radica en que no sólo determinará el riesgo a desarrollar caries, sino también el origen biológico del mismo, es decir, si hay desequilibrio inmune, tendencia a la adhesión de organismos cariogénicos y/o capacidad de neutralizar ácidos», señala el Dr. Alejandro Mira.

BIOMARCADORES DE LA ENFERMEDAD

Entre 25 moléculas medidas en la saliva, los investigadores seleccionaron seis de ellas, que son las que permiten predecir a través del test si el paciente tiene una tendencia natural a desarrollar caries.

Los investigadores de FISABIO, Dr. Alejandro Mira y Áurea Simón, realizan una muestra del test

Estos compuestos pueden ser utilizados como biomarcadores de la enfermedad. De ellos, dos hacen referencia a competencias inmunológicas, otros dos a la capacidad de adhesión de los microorganismos y dos más a la capacidad de neutralizar ácidos o amortiguar las variaciones de pH.

Según destaca Áurea Simón Soro, esta investigación «permitirá plantear un tratamiento personalizado a cada individuo para poder prevenir el riesgo antes de que aparezca. Porque, aunque la gente considere que la caries es inevitable, en verdad, los dientes no tienen fecha de caducidad».

El test, que ofrece una fiabilidad del 98%, se ha probado inicialmente en un estudio en el que han participado 20 personas, con y sin caries, en diferentes momentos de la formación del biofilm dental. Actualmente, se está incrementado el número de muestras tanto en adultos como en niños.

Una vez patentado el test, la Fundación FISABIO ya ha iniciado conversaciones con algunas empresas interesadas en la comercialización del mismo, con el objetivo de crear un kit de diagnóstico dirigido a profesionales del sector, así como el desarrollo de una línea de productos de higiene oral que, de manera personalizada y, según el resultado del test, sirva como tratamiento preventivo de la caries dental. ●

Biomateriales e Implantología Oral, principales áreas de estudio

Nace una nueva cátedra para desarrollar la **investigación científica**

Esta nueva iniciativa, que impulsará el progreso científico y tecnológico, surge fruto de la colaboración entre la Fundación Hospital Madrid, la Universidad CEU San Pablo y la empresa MIS Implants Technologies LDT.

La «Cátedra MIS de Investigación en Biomateriales e Implantología Oral» pretende desarrollar la investigación científica para contribuir al progreso científico y tecnológico, favoreciendo la calidad de la tarea docente en pregrado y postgrado en el área de Implantología y facilitando la formación de jóvenes investigadores.

La recién estrenada Cátedra nace fruto del convenido de colaboración firmado por la Fundación Hospital de Madrid, MIS Implants Technologies LDT y la Universidad CEU San Pablo. Precisamente, el Dr. Manuel Fernández Dominguez, jefe del servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de HM Hospitales y profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo, es el director de la cátedra. Sobre su nombramiento, el Dr. Fernández Domíngez, destaca su gran satisfacción «al poder liderar a un grupo multidisciplinar de investigadores y disponer de una infraestructura que permita acometer nuestros ambiciosos objetivos».

ESTUDIOS MULTICÉNTRICOS

En el seno de la cátedra, se realizarán programas en investigación básica y clínica y se fomentará el desarrollo de estudios multicéntricos con otros grupos europeos o nacionales, lo cual representa una ventaja adicional al posibilitar sinergias que facilitan y enriquecen los proyectos.

Asimismo, según apunta el Dr. Fernández, «se estudiarán la patología perimplantaria y su tratamiento con células madre en modelo animal, así como el comportamiento clínico de los implantes en la rehabilitación protésica oral. Por otra parte, se evaluarán los resultados clínicos de los biomateriales de regeneración ósea». En cuanto a los proyectos futuros que se plantean, el director de la cátedra señala las técnicas de ingeniería tisular mediante el uso de células madre de origen pulpar, ya que son una prometedora línea de investigación. ●

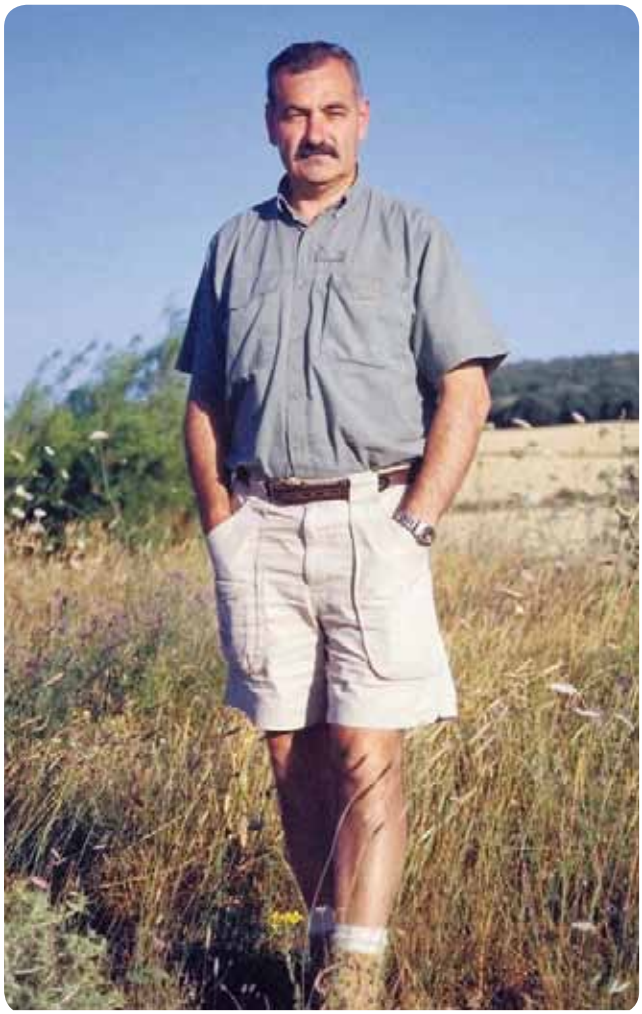
El Dr. Manuel Fernández Domínguez, jefe del servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de HM Hospitales, es el director de la cátedra.

Es noticia...

Una vacuna oral con una bacteria común de la boca podría ayudar a prevenir graves infecciones. Según informan desde el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, investigadores del Forsyth Institute and Tufts University (Boston, EE.UU) han avanzado en sus investigaciones para validar una posible vacuna oral para inducir a la respuesta inmune de la mucosa, mediante el uso de una bacteria común que se encuentra en la boca, el *Streptococcus mitis*, progresos que se han publicado en la revista *Microbes and Infection*.
En futuras investigaciones se evaluará su uso potencial en la protección contra la tuberculosis, así como otras enfermedades infecciosas graves como el VIH. Esta investigación ha sido encabezada por el Dr. Antonio Campos-Neto, miembro del Departamento de Inmunología y Enfermedades Infecciosas del Forsyth Institute, director del Centro de Investigación de Enfermedades Infecciosas y profesor en la Escuela de Medicina Dental de Harvard. Según el experto, aunque las vacunas tradicionales son efectivas en la inmunización, las orales son más asequibles, seguras y eficientes en la protección gastrointestinal, del tracto respiratorio y la zona genital, además de «contribuir en la lucha de enfermedades globales como la tuberculosis y el VIH».

José Mª Bermúdez de Castro, coordinador del Programa Paleobiología de Homínidos del Centro Nacional de Investigación sobre la Evolución Humana (CENIEH)

«EL ÁRBOL GENEALÓGICO HUMANO SE HA MULTIPLICADO EN LOS ÚLTIMOS QUINCE AÑOS»



El arqueólogo José Mª Bermúdez de Castro es el codirector de las excavaciones en la Sierra de Atapuerca.

Con el objetivo de arrojar un poco de luz sobre la evolución humana y para conocer el papel que juegan las piezas dentales en el estudio antropológico, hemos hablado con el doctor José Mª Bermúdez de Castro, quien asegura que los dientes pueden proporcionarnos información sobre paleodemografía, taxonomía, así como sobre los comportamientos culturales y la nutrición de nuestros antecesores.

¿Hacia dónde vamos? Esta es la pregunta sobre la que el doctor José Mª Bermúdez de Castro ha basado todo su trabajo. El gran hallazgo que ha marcado su carrera antropológica es el descubrimiento del *Homo antecessor* en la Gran Dolina (Atapuerca), en 1994, que le hizo merecedor del Premio Príncipe Asturias de Investigación Científica y Técnica, en 1997. Ahora, recientes investigaciones realizadas con fósiles dentales de un yacimiento del norte de China apuntan a la existencia de una nueva especie humana aún sin catalogar.

—Los estudios llevados a cabo por el Grupo de Antropología Dental del Centro Nacional de Investigación sobre la Evolución Humana (CENIEH) apuntan a la existencia de una nueva especie humana. ¿Se trata de un homínido que convivió con el *Homo sapiens* y el *Homo neanderthalensis* en el mismo periodo de tiempo?

—Las últimas investigaciones de nuestro grupo sobre el yacimiento de Xujiayao apuntan a la presencia en China de una población humana diferente de la nuestra, de los clásicos *Homo erectus* y de los neandertales (*Homo neanderthalensis*). Las tres especies coexistieron en África y Eurasia, pero puede que no fueran las únicas de finales del Pleistoceno Medio e inicios del Pleistoceno Superior (hace unos 120.000 años).

Desde hace mucho tiempo, el *Homo erectus* ha sido considerada como la única especie de Asia hasta la llegada del Homo sapiens, hace unos 100.000 años. Nosotros tratamos de romper con esta idea, demasiado afianzada en la paleoantropología por falta de investigaciones sistemáticas en este territorio. Nuestros trabajos con las colecciones de dientes de China nos hablan de una gran variabilidad en la que podrían caber varias poblaciones. Si nuestra hipótesis es correcta, podríamos hablar de diferentes subespecies o de distintas especies.

—¿Cómo es el yacimiento donde se han localizado los fósiles y qué trascendencia tiene su hallazgo?

—Los restos fósiles proceden de un yacimiento al aire libre, próximo a la localidad de Xujiayao, en la provincia de Shanxi, a varios cientos de kilómetros al este de Pekín, y fueron encontrados en una cueva de Mongolia (Denisova).

Entre los fósiles hallados resulta muy interesante el estudio del ADN de un diente humano y una falange que hemos encontrado de entre 50.000 y 30.000 años de antigüedad. Dicho estudio ha ofrecido resultados muy interesantes e inesperados. Los llamados denisovanos tienen un genoma muy particular, que podría diferenciarse de los *Homo erectus* clásicos.

Si estos dos restos fósiles hubieran sido descritos solo desde el punto de vista morfológico hubieran sido incluidos en la especie *Homo erectus* sin más discusión. Sin embargo, su ADN tan particular ha llevado a los expertos a proponer que los denisovanos pudieron pertenecer a una especie distinta.

—¿Qué transcendencia tendrá este descubrimiento en el conocimiento de la evolución humana?

—Los fósiles del yacimiento de Xujiayao son muy particulares y han llamado la atención por su similitud morfológica con el diente de Denisova (un enorme tercer molar superior) y no sería extraño que se propusiera un estudio genético de los fósiles.

Por otro lado, estamos solo en el comienzo de nuestra colaboración con el equipo de investigación del Instituto de Paleontología de Vertebrados y Paleoantropología (IVPP) de Pekín (China) y apenas hemos tenido ocasión de publicar tres trabajos científicos sobre otros tantos yacimientos. Se trata de estudiar tanto los fósiles excavados hace años, como los nuevos yacimientos. Entre nuestros objetivos figura la caracterización de las poblaciones de cada período por su morfología dental para poder así contrastar nuestras hipótesis sobre el poblamiento de Eurasia en varias oleadas migratorias en épocas muy diferentes por grupos humanos distintos.

—¿Qué información podemos obtener de un diente?

—La información que podemos extraer de los dientes es muy valiosa porque no solo están formados por los dos tejidos más duros y resistentes del organismo, sino que, además, se encuentran en contacto con el medio (masticación de alimentos y uso en tareas de tipo cultural). Esa resistencia hace que el registro fósil esté formado en su mayor parte por dientes. De ahí su importancia en la caracterización de especies fósiles.

La histología dental ha proporcionado una herramienta extraordinaria para estimar la edad de muerte. Recordemos que los tejidos dentales no sufren el mismo proceso de remodelación que los huesos y sus estrías. En la actualidad, el estudio mediante micro-CT está proporcionando una información increíble para diferenciar el esmalte, la dentina y la cavidad pulpar sin necesidad de destruir los dientes. Además, estas piezas representan la mejor «caja fuerte» para la conservación del ADN antiguo en fósiles de cierta antigüedad.

«EL ESTUDIO MEDIANTE MICRO-CT ESTÁ PROPORCIONANDO UNA INFORMACIÓN INCREÍBLE PARA DIFERENCIAR EL ESMALTE, LA DENTINA Y LA CAVIDAD PULPAR **SIN NECESIDAD DE DESTRUIR LOS DIENTES**»

—¿En qué campos se aplica la Antropología Dental?

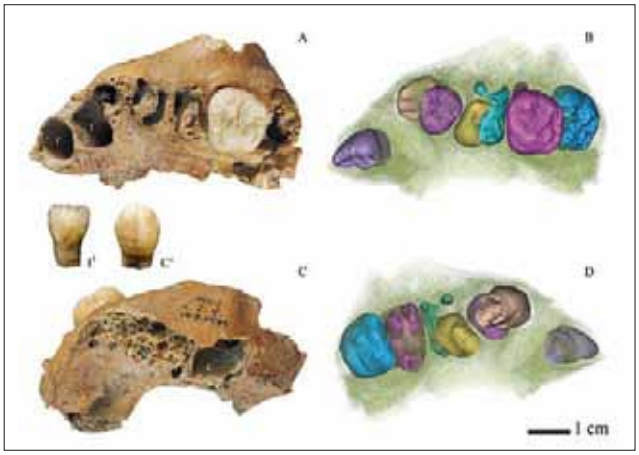
—El estudio de los dientes permite obtener información en paleodemografía, taxonomía, calidad y naturaleza de la dieta y comportamiento en aspectos culturales. Además, su estudio en investigaciones forenses puede ser determinante, sin necesidad de recurrir al análisis del ADN.

—¿Qué avances tecnológicos han permitido el desarrollo de esta especialidad?

—El micro-CT es la herramienta de moda. La caracterización de los tejidos dentales mediante esta tecnología puede ser una herramienta con un gran futuro, especialmente en estudios paleontológicos. Su uso, cada vez más generalizado en el ámbito de la evolución humana, permite la reconstrucción digital de los dientes mediante programas informáticos. Los especímenes no sufren ninguna alteración y el trabajo posterior se realiza en un modelo digital tridimensional, donde los tejidos dentales se estudian por separado en la pantalla de potentes ordenadores.

—¿Cuáles son los descubrimientos recientes que más han sorprendido a la comunidad científica en el campo de la evolución humana?

Maxilar fósil infantil y dientes en desarrollo del yacimiento chino de Xujiayao. Foto cedida por Xing Song Xing Song, del IVPP de Pekín.



«CONOCER NUESTROS ORÍGENES, FORTALEZAS Y PUNTOS DÉBILES TENDRÍA QUE AYUDARNOS A PLANIFICAR MEJOR NUESTRO FUTURO. QUIZÁS HEMOS ENTRADO EN UN CALLEJÓN SIN SALIDA QUE PODRÍA CONDUCIRNOS HACIA LA EXTINCIÓN»

—Desde el comienzo del siglo XXI hemos asistido al descubrimiento de nuevas especies de la geneaología humana. Los yacimientos se buscan hoy en día con métodos muy sofisticados y equipos humanos muy preparados. Casi no quedan opciones para los hallazgos casuales, como sucedía hace unos años. Este hecho ha llevado al descubrimiento de gran cantidad de fósiles y a la caracterización de nuevas especies, casi todas africanas, como *Ardipithecus ramidus* (entre 4,5 y 4 millones de años, Etiopía) o *Australopithecus sediba* (2 millones de años, Sudáfrica). No podemos olvidar el hallazgo y caracterización de *Homo floresiensis* (90.000-13.000 años, Isla de Flores, Indonesia). Éste ha sido uno de los descubrimientos más controvertidos de estos últimos quince años. Para algunos se trata de una especie de enanos de cerebro muy pequeño (unos 400 centímetros cúbicos), evolucionados en aislamiento durante miles de años. Para otros se trata de una población relativamente moderna de nuestra propia especie, afectada por alguna enfermedad o problema genético. En resumen, el árbol genealógico de la humanidad se ha enriquecido de manera muy notable en los últimos quince años. La morfología de muchos de los especímenes encontrados ha sido sorprendente y está ayudando a entender mejor nuestra evolución durante los últimos seis millones de años.

Hemos progresado mucho en el conocimiento del cómo y cuándo de la locomoción bípeda, sabemos más sobre el surgimiento de la primera tecnología de piedra, que ya hemos llevado a los 2,7 millones de años, y hemos aprendido sobre cómo se produjo el incremento del cerebro. Pero quizá lo más importante es que hemos enriquecido la lista de preguntas que aún quedan por responder.

—¿Con un conocimiento más exhaustivo de nuestro pasado podemos predecir mejor el futuro de la evolución humana o sigue siendo una incógnita?

—Es obvio que el conocimiento del pasado nos permite reflexionar sobre nosotros mismos. Conocemos nuestro origen, fortalezas y puntos débiles. Esa reflexión tendría que ayudarnos a planificar mejor nuestro futuro, pero aunque los intentos de miles de personas implicadas es impresionante y encomiable, los intereses económicos parecen mucho más fuertes. Quizá hemos entrado en un callejón sin salida que podría conducirnos hacia la extinción. No obstante, existen muchas esperanzas de supervivencia de la especie gracias a nuestra elevada inteligencia. El precio que habrá que pagar en un futuro –tal vez no muy lejano– por nuestros

El Grupo de Antropología Dental del CENIEH trabajando con el equipo chino del IVPP de Pekín.

Más de la mitad de los pacientes pueden sufrir hipersensibilidad dentinaria y no mencionarlo.[1] Ofrézcales…

Un alivio ininterrumpido

En la consulta | **En su hogar**

El **ÚNICO** programa que proporciona un alivio instantáneo y duradero para una **protección ininterrumpida**

Colgate®
Sensitive Pro-Alivio®

Colgate® SU ALIADO EN SALUD BUCODENTAL

SP130417c

www.colgateprofesional.es

«LOS CAMBIOS GENÉTICOS Y EL MEDIO EN EL QUE NOS MOVEREMOS SON LOS MOTORES DE LA EVOLUCIÓN Y, COMO SON UNA GRAN INCÓGNITA, NO PODEMOS PREDECIR HACIA DÓNDE NOS DIRIGIMOS»

excesos será elevado, pero tengo confianza en que saldremos adelante. Seamos pues optimistas. Aún así, ¿podemos predecir el futuro de nuestra especie?

Si nuestra evolución continúa durante un millón de años, por arrojar una cifra, nadie es capaz de aventurarse a decir cómo seremos en ese lejano futuro. Los cambios genéticos y el medio en el que nos moveremos, que son los motores de la evolución, son una gran incógnita, por lo que no es posible hacer esas predicciones. Y aunque ya seremos capaces de controlar el genoma humano a voluntad, nadie sabe cuáles serán los planes de ese hipotético descendiente de *Homo sapiens*. Quizá todo eso suceda en un planeta habitable, al que hayamos tenido que emigrar. Entramos en el terreno de la ciencia ficción, pero, en cualquier caso, excitante para nuestra imaginación.

—En alguna ocasión usted ha afirmado que biológicamente no somos tan distantes de nuestros antecesores. ¿Podemos decir entonces que es el conocimiento basado en el aprendizaje y no la genética la que nos hace evolucionar?

—Aunque nos hemos distanciado genéticamente de nuestros primos hermanos, los chimpancés, compartimos muchos caracteres anatómicos y un comportamiento similar. Tras nuestra separación del último antecesor común (hace entre seis y siete millones de años), hemos evolucionado por separado hasta distanciarnos en casi un dos por ciento de nuestro genoma comparable. Aunque la cifra no es despreciable, lo que compartimos sigue siendo mucho. Cierto es que nuestra neocórtex cerebral ha experimentado un incremento considerable con respecto a la de los chimpancés y, en particular, el de ciertas regiones del lóbulo prefrontal, pero en la mayor parte de los casos se trata de saltos cuantitativos más que cualitativos.

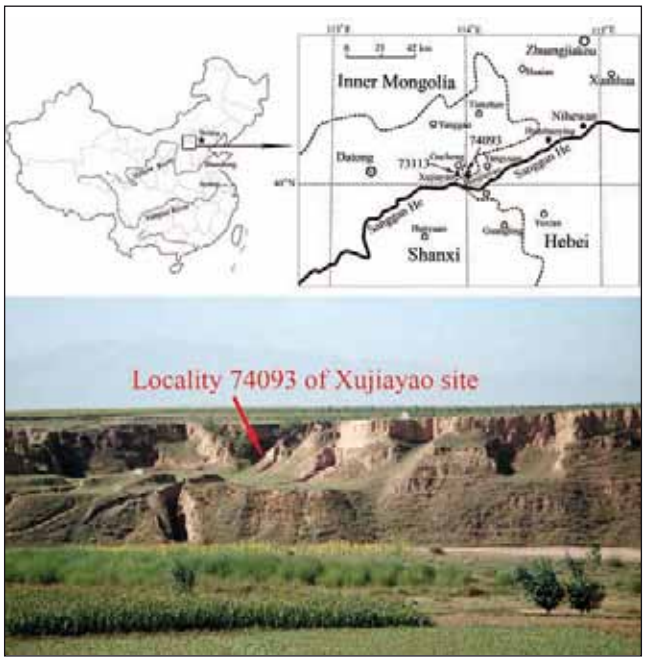
Somos más sociales, pero seguimos siendo tribales, territoriales y jerárquicos. La violencia ha dejado de ser una herramienta evolutiva necesaria para convertirse en un hecho brutal e injustificable. Por el contrario, hemos inventado el arte, la ciencia, el deporte, etc. Hemos incrementado hasta niveles increíbles otras actividades, como la política, y nuestro pensamiento está impregnado de un fuerte componente simbólico. Todo ello es fruto de cambios genéticos, pero también de nuestra enorme capacidad de socialización. La interacción entre millones de individuos, especializados en una gran cantidad de tareas diferentes, ha sido un factor decisivo en la creatividad y la innovación. Ya nadie trabaja solo. Únicamente los equipos son capaces de progresar y conseguir los logros a los que han llegado las sociedades más avanzadas. Aquellos pueblos que aún permanecen (quizá por suerte) aislados de la civilización siguen persistiendo de la caza y la recolección, tal y como hemos vivido durante el Paleolítico.

—¿Con qué problemas se encuentran en la actualidad las instituciones que centran sus esfuerzos y su actividad en torno a la investigación?

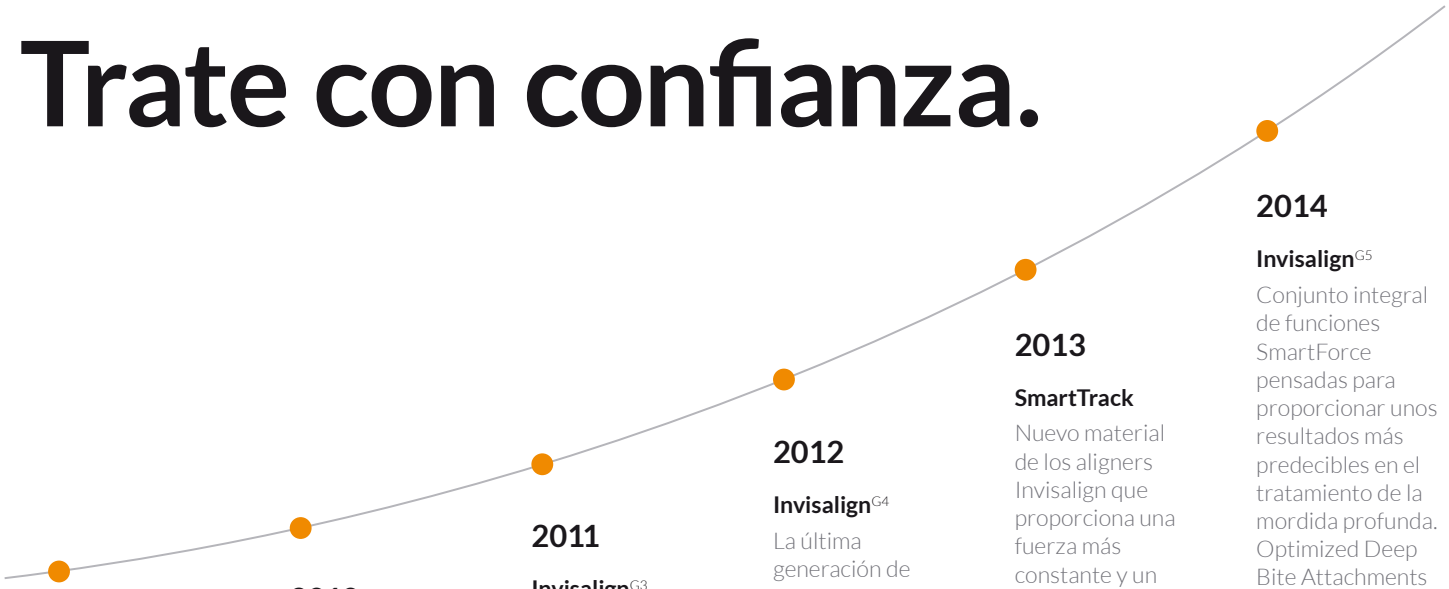
—Por desgracia, el *tsunami* de la crisis económica se ha llevado por delante muchos de los logros y esperanzas de la sociedad en países como el nuestro. Los medios hablan de la educación y de la sanidad, dos pilares fundamentales, pero apenas se habla de la ciencia, un tercer pilar muy importante para construir el futuro.

El progreso de cualquier país está en el trabajo de las personas que lo forman. De ahí que los recortes en educación sean tan perniciosos. Pero aquellos que llegan lejos en su formación y desean pasar la frontera del conocimiento mediante investigaciones científicas punteras se encuentran con dificultades enormes. De ahí que muchas de nuestras mejores cabezas se marchen a otros países para desarrollar sus inquietudes. No se trata de movilidad –algo también deseable–, sino de una verdadera desbandada de mentes privilegiadas. Y quizá lo más importante no sean los medios materiales para trabajar, sino la posibilidad de integrarse en equipos fuertes. Como respondí en la pregunta anterior, sin trabajo en equipo no hay resultados, por lo que nuestra única salida consiste en integrarnos en grupos internacionales y aportar así el grano de arena que nos ha quedado. ●

Localización del yacimiento de Xujiayao (China). Foto cedida por Xing Song (IVPP, Pekín).



Innovación constante.
Trate con confianza.



2009

Invisalign Teen

Sus funciones incluyen los Indicadores de Cumplimento y la capacidad de facilitar la erupción natural de los dientes permanentes, evitando la sobreerupción.

2010

Invisalign Lite

Predictibilidad mejorada del resultado clínico. Optimized Attachments para extrusiones y rotaciones.

2011

Invisalign[G3]

Funciones SmartForce® mejoradas. Precision Cuts para correcciones de Clase II y III. Nuevo Invisalign Doctor Site y software ClinCheck®.

2012

Invisalign[G4]

La última generación de innovaciones clínicas SmartForce, que incluyen un mayor control de la inclinación de la raíz, una predictibilidad mejorada para los incisivos laterales superiores y mejores resultados clínicos en los tratamientos de la mordida abierta anterior.

Vivera Retainers

También para pacientes no tratados con Invisalign.

2013

SmartTrack

Nuevo material de los aligners Invisalign que proporciona una fuerza más constante y un control más sistemático.

Invisalign i7

Diseñado específicamente para movimientos dentales menores; puede mejorar la alineación en tan solo tres meses.

Mejoras en Invisalign[G4]

Diseñadas para obtener unos resultados clínicos aún mejores en los premolares superiores e inferiores, y para conseguir un mayor control radicular de los incisivos laterales superiores.

2014

Invisalign[G5]

Conjunto integral de funciones SmartForce pensadas para proporcionar unos resultados más predecibles en el tratamiento de la mordida profunda. Optimized Deep Bite Attachments para un mayor control de la extrusión de premolares y el anclaje. Rampas de mordida de precisión diseñadas para conseguir la desoclusión de los dientes posteriores.

Los aligners transparentes de Invisalign llevan a la cabeza de la innovación ortodóntica desde 1999 y han ayudado a los Invisalign Providers a tratar más de 2,5 millones de pacientes en todo el mundo obteniendo los resultados clínicos deseados. Éste es el motivo por el que un número cada vez mayor de doctores confían en Invisalign para tratar a sus pacientes.

Para más información entre en:
invisalign.es

invisalign®
Science in Every Smile

Dr. Alejandro Mira
Licenciado en Ciencias Biológicas. Universidad de Alicante
Doctor en Microbiología. Universidad de Oxford.
Microbiólogo

Áurea Simón Soro
Licenciada en Odontología. Universidad CEU-Cardenal Herrera en Valencia.
Máster en Microbiología Molecular. Universidad de Valencia.
Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (FISABIO). Valencia.

DE LA ETIOLOGÍA A LA CLÍNICA EN LA CARIES DENTAL

RESUMEN

La base necesaria para poder abordar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de cualquier enfermedad causada por microorganismos es conocer su etiología. Sin embargo, los trabajos clásicos que atribuían a los *streptococos* del grupo *mutans* y los lactobacilos la causa de la caries dental han sido cuestionados en los últimos años por los estudios basados en técnicas del ADN. Éstos han mostrado que la caries es una enfermedad claramente polimicrobiana causada por decenas de especies bacterianas que además varían entre individuos y entre lesiones de caries del mismo individuo. Por tanto, consideramos que las estrategias de diagnóstico basadas en conteos de bacterias y las aproximaciones terapéuticas o de inmunización dirigidas a especies concretas no serán efectivas. Proponemos que los nuevos tratamientos deben ir dirigidos a restablecer el equilibrio ecológico de la placa dental para impedir la producción de ácido, por ejemplo mediante la administración de probióticos, prebióticos o sustancias que modulen la actividad de las bacterias o su capacidad de formar una placa dental no cariogénica sin destruirla.

Palabras clave: *Streptococcus mutans*, ADN, secuenciación, probiótico, *Streptococcus dentisani*, vacuna, sistema inmune, inmunoglubulina, diagnóstico.

ABSTRACT

The first requirement to take preventive, diagnostic and treatment measures in any disease caused my microorganisms is to know its etiology. However, the classical works that identified mutans streptococci and lactobacilli as the causing agents of dental caries have been challenged in the last decade by new studies performed with DNA-based techniques. These have shown that dental caries is clearly a polymicrobial disease caused by tens of bacterial species that in addition vary between individuals and even between caries lesions from the same individual. Thus, we consider that diagnostic strategies based on bacterial counts and therapeutic or immunization strategies targeted towards concrete microbial species may not be effective. We propose that the new treatments must be directed towards reestablishing the ecological balance of dental plaque in order to reduce acid production. This could be achieved, for instance, by the administration of pro- and prebiotics or substances that modulate bacterial activity or their capacity to develop a non-cariogenic plaque without destroying it.

Keywords: *Streptococcus mutans,* DNA, sequencing, probiotic, *Streptococcus dentisani*, vaccine, immune system, inmunoglubulin, diagnostics.

La caries está producida por el metabolismo de los microorganismos que componen la placa dental. Éstos fermentan azúcares produciendo ácidos que desmineralizan el tejido.

Tradicionalmente, los *Streptococos* del grupo *mutans* han sido considerados los agentes causantes de esta patología, pero los últimos años han mostrado que esta premisa, que todavía se incluye en libros de texto y en las facultades, es cuanto menos incompleta. El motivo para cargar a una sóla especie bacteriana con la culpa de la enfermedad más prevalente del planeta proviene probablemente de los postulados de Koch. En ellos, el pionero microbiólogo alemán estableció que toda enfermedad infecciosa está causada por un agente patógeno, el cual genera la enfermedad si se inocula en un paciente sano. Aunque años más tarde estos postulados fueron reformulados debido, entre otros, a la iden-

tificación de portadores sanos de organismos patógenos, la máxima del agente causal de las enfermedades ha estado grabada a fuego en la piel de los microbiólogos. Por ello, cuando en los años 20 del pasado siglo se aisló *Streptococcus mutans* de una lesión de caries y se observó que podía generar ácido y adherirse al diente (1), esta bacteria se consideró el agente etiológico de la caries dental (2,3). El cultivo bacteriano ha sido la base de las investigaciones microbiológicas durante más de 100 años, hasta que irrumpieron las técnicas moleculares del ADN. Éstas se aplicaron primero a muestras ambientales en los años 80, pero en la última década se han utilizado en muestras orales. En los últimos años, las técnicas de secuenciación masiva del ADN se han aplicado a muestras de caries, saliva y placa dental, revolucionando nuestra visión de las enfermedades orales. En este artículo, describimos nuestra aportación a esta revolución, que si bien empezó siendo de ciencia básica, va a tener importantes repercusiones en la práctica clínica diaria.

ETIOLOGÍA DE LA CARIES

A lo largo de la historia, distintos microorganismos han sido asociados a la caries, describiendo su posible implicación en la enfermedad desde la visión de una enfermedad monoespecífica a una polimicrobiana. Inicialmente, los principales agentes infecciosos asociados como iniciadores de la caries dental fueron *Streptococcus mutans* y *S. sobrinus*. Esto se debe a que contienen adhesinas en superficie que les permiten llegar al tejido en el que se desarrolla la caries dental, o unirse de forma específica a otros microorganismos, además de un sistema de transporte de azúcares y, sobre todo, la producción de ácido láctico a partir de azúcares de la dieta, lo que permite crear un ambiente ácido, que le confiere ventaja frente a otras bacterias (4).

Otra bacteria ampliamente reportada es *Lactobacillus spp.* (5), descrita como responsable de la progresión de la caries. Principalmente se ha encontrado asociada a lesiones en dentina. Este género no tiene capacidad de adherirse a superficies duras, por lo que se encuentra en zonas retentivas, como fosas y fisuras y en cavidades dentales profundas (6). Estudios posteriores de cultivo han relacionado *Veillonella o Bifidobacterium* con la enfermedad. Con la irrupción de las técnicas moleculares como la PCR, se pudo constatar que existen lesiones de caries con ausencia total de *S. mutans* (7), por lo que no sería un actor necesario para el desarrollo ni aparición de la enfermedad. En este caso aparecen otras bacterias de las que no se tiene prácticamente información, como *Atopobium o Granulicatella*, asociadas a estas lesiones. En función del tipo de caries también se han descrito algunas especies asociadas, como el caso de Tanner y cols. (8) que han propuesto *Scardovia wiggsiae* como agente iniciador de la caries rampante infantil. Para complicar más el panorama, se ha propuesto además que especies del hongo *Candida* están implicados en el proceso de esta enfermedad oral, debido a que pueden estar presentes en ambientes acidogénicos y trabajos recientes muestran que la cavidad oral alberga más de un centenar de especies de hongos (9).

LOS TRABAJOS CLÁSICOS QUE ATRIBUÍAN A LOS *STREPTOCOCOS* DEL GRUPO *MUTANS* Y LOS LACTOBACILOS LA CAUSA DE LA CARIES DENTAL HAN SIDO CUESTIONADOS EN LOS ÚLTIMOS AÑOS POR LOS ESTUDIOS BASADOS EN TÉCNICAS DE ADN

Todo ello refleja el carácter polimicrobiano de la caries dental, que hemos entendido en toda su magnitud cuando las técnicas de secuenciación masiva, incialmente desarrolladas para obtener el genoma humano, se han aplicado a muestras de caries. En su tesis de máster en nuestro grupo, por ejemplo, César Bernabé utilizó la pisoecuenciación en caries de dentina antes y después del tratamiento con ozonoterapia. Además de mostrar que el ozono no es efectivo frente a algunas especies cariogénicas *in vivo*, el trabajo revela una diversidad espectacular con bacterias como *Pseudoramibacter o Selenomonas*, de las que apenas conocemos su nombre. Utilizando la misma técnica, la odontóloga Susana Aranda mostró en su tesis de máster que los conductos radiculares necróticos son igualmente diversos y contienen especies de las que no conocemos su patrón de resistencia a antibióticos, lo cual puede ser crucial en las recidivas. La aplicación de estas técnicas al ARN nos ha permitido además identificar las bacterias activas en lesiones de caries de esmalte y dentina (10), descubriendo nuevas especies desconocidas para la ciencia como *Schlegelella annae*, que todavía no hemos logrado cultivar en una placa petri, y que pueden llegar a representar más de la cuarta parte de algunas lesiones de caries. Estos trabajos han identificado que las lesiones de caries, tanto en esmalte como en dentina, están formadas por consorcios microbianos de más de un centenar de especies, y donde *Streptococcus mutans* ocupa menos del 1% de la población activa. Por tanto, aunque es innegable que dicha especie bacteriana está directamente relacionada con la caries, hemos estado ignorando a los actores más importantes en este biofilm dental. Para complicar más la etiología de la enfermedad, hemos constatado que distintas lesiones de caries, incluso del mismo individuo, contienen consorcios bacterianos diferentes.

DE LA ETIOLOGÍA A LA CLÍNICA

Las repercusiones de esta compleja etiología para la práctica clínica son importantísimas. En primer lugar, los tests de diagnóstico de caries basados en conteos bacterianos utilizan microorganismos específicos, típicamente *estreptococos* del grupo *mutans* y lactobacilos. Los primeros se detectan mediante crecimiento en placa de agar *Mitis-Salivarius*,

Figura 1. Bacterias anticaries. Placa petri donde el crecimiento de la bacteria cariogénica Streptococcus mutans, extendida en tapiz, es inhibido por las cuatro colonias de Streptococcus dentisani, alrededor de las cuales se forma un halo de inhibición. Esta bacteria beneficiosa para la salud (probiótico) se está desarrollando como escudo protector frente a la caries, pues produce unos péptidos antimicrobianos que matan a varias especies cariogénicas y reducen el ácido de la placa dental.

que contiene bacitracina y es por tanto un medio específico. Aunque en lesiones avanzadas pueden crecer también *Enterococcus* spp. y levaduras, estos organismos tienen aspecto muy distinto a *S. mutans*, por lo que se puede visualizar fácilmente la contaminación. Los lactobacilos se detectan con agar de Rogosa. Se considera que un conteo superior a 100.000 colonias de *Streptoccus mutans y Lactobacillus* por mililitro de saliva indica un riesgo elevado. Aunque los individuos con más de 1 millón de colonias de *S. mutans* por mililitro (llamados en el argot «millonarios») tienen una clara asociación con alto riesgo de caries, se ha demostrado que el método basado en cultivo no puede predecir si una persona va a tener caries debido a que estos microorganismos pueden encontrarse tanto en pacientes sanos como enfermos. Más importante todavía, en ausencia de estos microorganismos, también se han diagnosticado caries, indicando por tanto que son bacterias presentes, pero no imprescindibles para el desarrollo de la patología dental. La causa principal de que estos conteos no sean buenos biomarcadores de riesgo de caries es probablemente que, como hemos comentado, estos organismos son una minoría en las lesiones, y existen muchos otros microorganismos involucrados. Además, los estudios de ADN han confirmado, tal como se había propuesto en el pasado, que *Lactobacillus* sólo aparece en lesiones de dentina (especialmente dentina profunda) y, por tanto, no pueden ser responsables de iniciar las lesiones y del riesgo de desarrollar las mismas.

Otra clara implicación del carácter polimicrobiano y variable de la etiología de la caries se refiere al desarrollo de una vacuna contra esta enfermedad. Durante décadas se han tratado de poner a punto estrategias de inmunización pasiva y activa frente a las enfermedades orales, algunas de ellas con resultados esperanzadores (11). En unos casos, anticuerpos sintéticos frente a antígenos de superficie de *S. mutans* se inoculan para crear una inmunidad pasiva temporal frente a este patógeno; en otros, se ha estudiado la estimulación del sistema inmune de las mucosas para inducir la producción de anticuerpos y memoria inmunológica, también frente a *S. mutans*. Sin embargo, ni la administración de anticuerpos ni el desarrollo de una vacuna anti-caries han tenido el éxito que inicialmente se pensó. Ahora sabemos que utilizar *S. mutans* como única diana de la vacuna tendrá con toda probabilidad una eficacia muy limitada, y hasta las estrategias posteriormente sugeridas de utilizar antígenos compartidos entre varias especies patógenas a modo de diana múltiple (12) estarán limitadas por la variabilidad en el consorcio cariogénico responsable de la enfermedad en cada individuo. Además, estudios de microfluídica llevados a cabo por el biotecnólogo Pedro J. Cabello en nuestro laboratorio han mostrado que el 90% de las bacterias presentes en la saliva humana se encuentran formando agregados y no de forma libre o «planctónica», dificultando la posible eficacia de los anticuerpos en opsonizar los organismos cariogénicos. Por ello, estrategias de disgregación de estas aglomeraciones de bacterias, que se adhieren sobre todo a células epiteliales muertas que se desprenden de la mucosa, pueden ser una alternativa, facilitando la tarea del sistema inmune al liberar las bacterias dejándolas en forma libre.

Pero no todo son patógenos. Los estudios del ADN de la cavidad oral han revelado una diversidad microbiana absolutamente espectacular, y gran parte de estos organismos son comensales, es decir no dañinos. Algunos de estos organismos de la placa dental nunca han sido cultivados en placas de laboratorio y comprenden familias enteras de bacterias

Bexident® Post

Coadyuvante en el tratamiento periodontal y preimplantario

Coadyuvante en regeneración
Incrementa la proliferación celular
Aumenta la síntesis de colágeno

Ayuda a reducir la inflamación
Disminuye la vasodilatación
Reduce el edema y los niveles de IL-8

Controla eficazmente los microorganismos
Acción antiséptica de la Clorhexidina al 0,2%

ISDIN

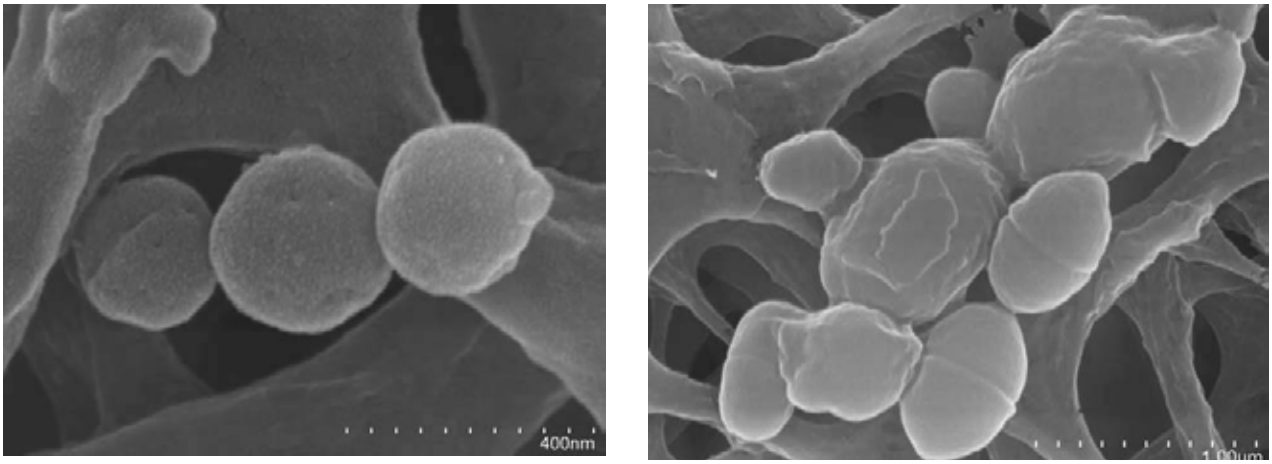


Figura 2. Así actúa el Streptococcus dentisani. La bacteria probiótica produce unas moléculas de naturaleza peptídica, denominadas bacteriocinas, que son hidrófobas y se unen a la membrana celular de los organismos patógenos, desestructurando la misma. En el caso del Streptococcus mutans, las bacteriocinas forman enormes poros en la membrana (imagen de la izquierda), que aparece agujereada. Al romperse la integridad de la membrana, se produce un desequilibrio osmótico, y las células de S. mutans, que en circunstancias normales tienen formas esféricas, se hinchan de forma desproporcionada, tal como se observa en la imagen de la derecha. En esta fotografía, las bacterias cariogénicas aparecen rodeadas por el Streptococcus dentisani que se distingue por su forma de bellota.

LOS ESTUDIOS DE ADN DE LA CAVIDAD ORAL HAN REVELADO UNA DIVERSIDAD MICROBIANA ABSOLUTAMENTE ESPECTACULAR, Y GRAN PARTE DE ESTOS ORGANISMOS SON COMENSALES, ES DECIR, NO DAÑINOS

como los «TM7» o los «OP11» que ni siquiera tienen todavía nomenclatura científica. Pero la mayor sorpresa en lo que respecta a bacterias orales no dañinas vino del primer estudio del ADN total microbiano (el llamado «metagenoma»), que realizamos en nuestro grupo en el año 2010, en muestras de placa dental de individuos con caries y de aquellos que nunca habían padecido la enfermedad en su vida. Nos llamó la atención la presencia en estos últimos de una frecuencia altísima de *estreptococos* del grupo Mitis que no coincidían con ninguna especie descrita (13). Tras meses de intentos, logramos aislar estas bacterias en cultivo puro, y al crecerlas en presencia de organismos cariogénicos como *Streptococcus mutans y S. sobrinus*, observamos cómo los patógenos eran destruidos por la bacteria «anticaries» **(Figura 1)**. Tras realizar las pruebas bioquímicas, genéticas y genómicas necesarias, la bacteria fue identificada como una nueva especie bacteriana hasta entonces desconocida, bautizada con el nombre *Streptococcus dentisani* (14). En los últimos dos años, esta bacteria se está desarrollando como posible probiótico anticaries, es decir una bacteria que suministrada en forma viva en la superficie dental podría contribuir a reducir la incidencia de esta enfermedad. En el modelo de boca artificial del Academic Center for Dentistry Amsterdam de Holanda, se utilizaron discos de hidroxiapatita para crecer biofilms bacterianos procedentes de saliva humana, midiendo la cantidad de ácido producido por esta placa dental in vitro. Cuando a este biofilm se le añadió el *dentisani* o las sustancias inhibitorias que secreta, la cantidad de ácido que produjo la placa dental se redujo entre tres y diez veces. El estudio del ADN de esta placa dental identificó que el *dentisani* había colonizado el nicho y eliminado no sólo a los *estreptococos* del grupo *mutans*, sino también a *Veillonella*, que es la bacteria más frecuente en lesiones de caries (13), favoreciendo el crecimiento de bacterias no-cariogénicas como *S. oralis o Neisseria*. Prácticamente un año han llevado las pruebas de seguridad y toxicidad requeridas: la bacteria no produce ningún metabolito tóxico para la salud, muere al paso por el estómago (lo cual la hace inocua al tragar), no contiene resistencias transmisibles a antibióticos y, tras administrarla en altas dosis a ratones, éstos crecieron con normalidad y sin efectos secundarios. El paso último antes de su comercialización son los ensayos clínicos en seres humanos, que comenzarán en los próximos meses. Pero antes hemos tenido que estimar la dosis apropiada a suministrar, bien en un alimento funcional, comprimidos masticables, o barnices que los profesionales puedan aplicar en la práctica clínica de forma apropiada. Para ello, utilizamos técnicas moleculares para determinar el número de células de *Strep-*

NSK

CREATE IT.

Ti·Max Z

Serie de Turbinas

MODELO **Z900L** TURBINA DE TITANIO CON LUZ

+ ACOPLAMIENTO NSK
MODELO **PTL-CL-LED**

899€*
~~1.716€~~

POTENCIA 26W
FIABLE Y DURADERA

Las turbinas evolucionan para ser más potentes

* IVA no incluido • Oferta válida hasta el 31 de julio de 2015 • Efectue su pedido a través de su distribuidor habitual

NSK Dental Spain SA *www.nsk-spain.es*

Módena, 43 · El Soho-Europólis · 28232 Las Rozas de Madrid · tel: +34 91 626 61 28 · fax: +34 91 626 61 32 · e-mail: info@nsk-spain.es

tococcus dentisani presentes en la placa dental de individuos sin caries, que hemos estimado en unos diez millones de bacterias. Los estudios de escalado industrial de la bacteria han optimizado su producción en masa, de tal manera que el coste de producción por dosis es, a fecha de hoy, muy asequible para hacer posible su comercialización, que sería probablemente en forma liofilizada, donde el probiótico es más estable. En su forma para profesionales, el dentista tendrá que mezclar el liófilo para elaborar el barniz antes de su aplicación, aunque todavía queda por determinar la frecuencia y edad óptima del tratamiento.

Los últimos experimentos con esta bacteria han identificado su forma de acción, tanto a la hora de eliminar organismos patógenos como de regular el pH de la placa dental. Las sustancias secretadas por la bacteria fueron sujetas a varios tratamientos, indicando que las moléculas antibacterianas son péptidos de muy pequeño tamaño, llamadas bacteriocinas.

Muchos organismos producen este tipo de moléculas para defenderse, y están siendo investigadas con gran esperanza porque parecen generar muy pocas resistencias transmisibles. En el caso de *dentisani*, nuestra sorpresa fue encontrar no sólo una sino al menos cinco de estas minúsculas bacteriocinas, que de forma conjunta, tienen una potente actividad. Tras pasar los extractos de *dentisani* por columnas de afinidad, hemos descubierto que estas moléculas son hidrófobas y presentan una importante carga positiva, lo que sugiere que su efecto bactericida debe producirse atacando la membrana celular, como se ha demostrado en otro tipo de bacteriocinas.

Efectivamente, al añadir las bacteriocinas a distintos patógenos, éstos aparecen con su membrana externa alterada de forma espectacular. En unos casos se forman unas vesículas sobre la superficie; en otros se lisa totalmente la bacteria; y en otros dan lugar a poros enormes, como con el *Streptococcus mutans*, donde las fotografías de microscopía electrónica muestran que la célula queda literalmente agujereada **(Figura 2)**. La actividad científica suele ser durante largos períodos rutinaria, pero también está jalonada por descubrimientos que proporcionan una satisfacción inolvidable. El momento de presenciar por primera vez estas espectaculares imágenes, o el de comprobar en una placa de cultivo los halos de inhibición que a modo de escudo genera el *dentisani* frente a patógenos orales han representado, sin duda, algunas de las jornadas más emocionantes en nuestro laboratorio.

Aparte de la actividad antimicrobiana del *dentisani* frente a organismos patógenos, esta bacteria tiene una segunda característica que la convierte en un gran aliado contra la caries: su capacidad para metabolizar la arginina. Este

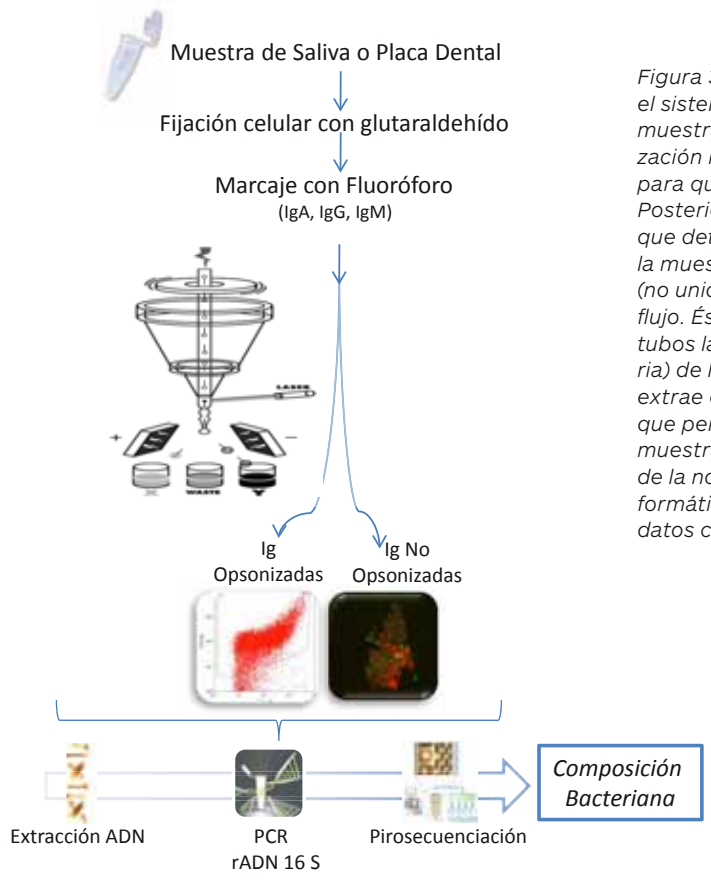
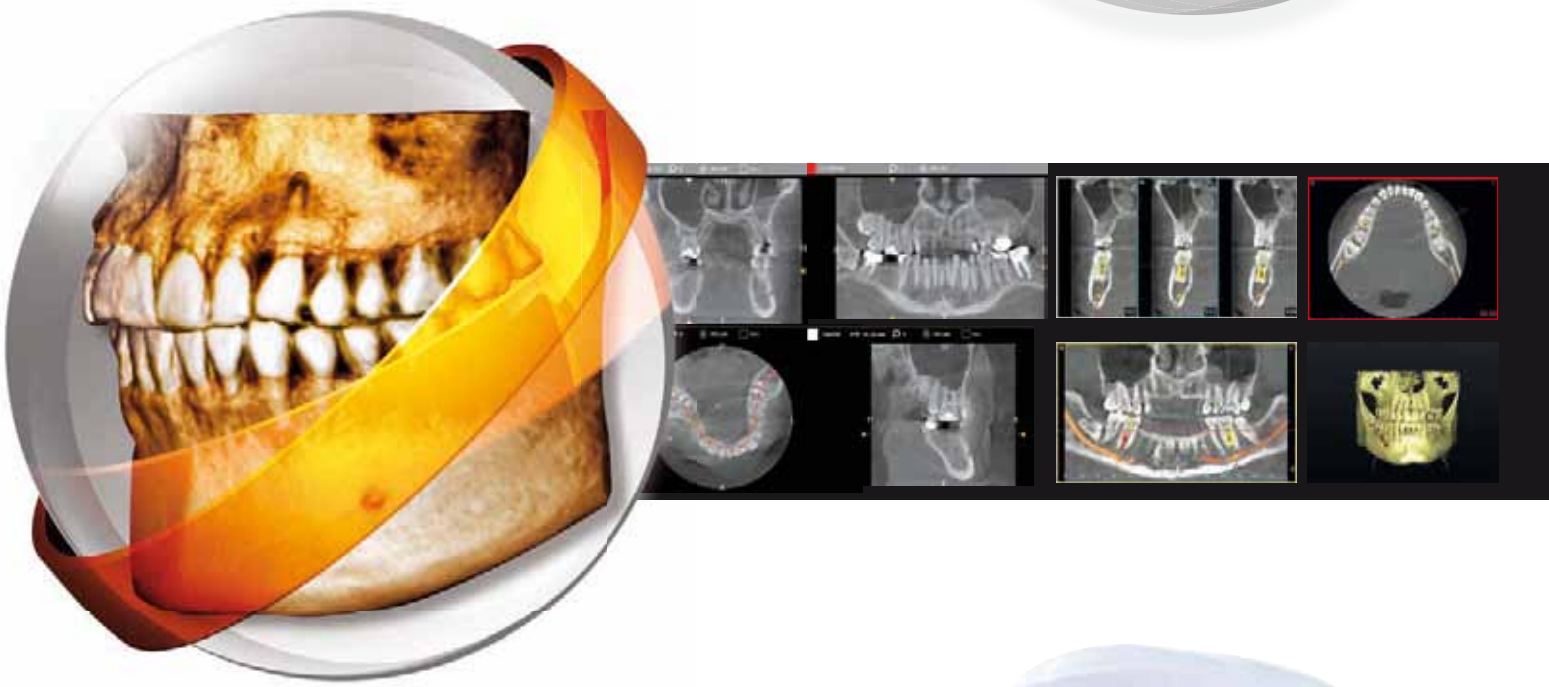


Figura 3. Flujo de trabajo de estudios de interacción entre el sistema inmune y las bacterias orales. Se recolecta una muestra oral (saliva o placa) para determinar la opsonización microbiana. Se fijan las células con formaldehído, para que la muestra sea estable durante el proceso. Posteriormente, se marca con un marcador fluorescente, que detecta específicamente la inmunoglobulina, se lava la muestra para eliminar los anticuerpos que estén libres (no unidos a bacterias), y se pasa por el citómetro de flujo. Éste separa las células una a una, agrupando en dos tubos las marcadas con fluorescencia (Ig unida a bacteria) de las no marcadas (no opsonizadas). De cada tubo se extrae el ADN y se secuencia usando pirosecuenciación, que permitirá ver la diversidad bacteriana presente en la muestra opsonizada (reconocida por el sistema inmune), de la no opsonizada, gracias al uso de herramientas bioinformáticas y comparación de las secuencias con bases de datos como la Ribosomal Database Project (RDP).

Una nueva DIMENSIÓN
Añadida a su nuevo panorámico

SimPlant® materialise
MEJOR SOFTWARE PARA PLANIFICACION
DE IMPLANTES EN 3D
Viene de serie con
I-MAX TOUCH 3D



Nuevo captador Opteo

Panorámicos digitales desde: **14.900€**

(y de regalo una cámara intraoral)

Captadores digitales desde: **2.490€**

I-MAX TOUCH 3D
Panorámica evolutiva 3 en 1

3 IN 1
PAN / CEPH / 3D

IDENTITE INSTRUMENTS - www.identite.fr

El panorámico I-Max Touch 3D, nos permite la adquisición de toda la arcada en un solo volumen 3D (9 x 8 cm) para un campo de examen extendido: ideal para la simulación de implantes.

owandy

Owandy Iberia SLU - Centro BBC Barajas - C/ Jerez de los Caballeros, 2 - 28042 MADRID - España - www.owandy.com
Tél. +34 91 305 84 50- Email : info@owandy.es

aminoácido se encuentra en la saliva y puede ser incorporado con la dieta o incluso en pastas de dientes. El *Streptococcus dentisani* tiene la capacidad de utilizar la arginina y transformarla en amonio, que es una molécula que neutraliza el ácido, regulando el pH. Además, estudios de expresión génica demuestran que esta transformación se lleva a cabo precisamente cuando el pH exterior se vuelve demasiado ácido. Dado que la bacteria puede morir en condiciones extremas ácidas, la producción de amonio es una estrategia de la bacteria para protegerse. Pero al ser precisamente el ácido el que desmineraliza el esmalte, el *dentisani* se convierte en un centinela oral que puede proteger el diente in situ del ataque acidogénico mediante la activación de la ruta de la arginina. Por lo tanto, la doble acción del *S. dentisani* (antimicrobiana y antiácida) lo convierte, inesperadamente, en una prometedora estrategia para combatir la caries.

MICROBIOTA Y SISTEMA INMUNE

Las técnicas de secuenciación masiva han permitido conocer la diversidad total de microorganismos presentes en distintos ecosistemas, como la placa dental, la saliva o las lesiones de caries. Sin embargo, esta información es incompleta para entender la etiología de la caries, ya que los microorganismos no pueden concebirse sin la presencia del sistema inmune, que permite que el nicho albergue esa diversidad específica del individuo y distinta a otro, debido a la relación directa entre el hospedador y la microbiota presente. Este mecanismo de defensa es capaz de regular las poblaciones microbianas orales.

Sin embargo, el estudio que relaciona el sistema inmune y la microbiota no es fácil, y no existen en la actualidad muchos estudios que hayan focalizado esta interacción entre bacterias causantes de la caries y el sistema inmune, entre otros aspectos, porque el esmalte es un tejido inerte, sin capacidad de detectar la microbiota y, por tanto, percibir lo que ocurre en la superficie dental. La saliva pasa entonces a jugar un papel importante en esta fase, donde el control de las bacterias será la clave en el posible inicio de la caries dental. Este fluido oral contiene numerosos metabolitos relacionados con el sistema inmune, tales como inmunoglobulinas, proteínas del Complejo mayor de Histocompatibilidad, lisozima o péptidos antimicrobianos como las defensinas.

En el grupo se ha desarrollado una combinación de metodologías, tales como la citometría de flujo y la secuenciación masiva, con el fin de estudiar esta interrelación entre microbiota oral y sistema inmune. El citómetro de flujo es un aparato basado en microfluídica que permite la detección de células individuales para el conteo en una muestra. Aplicada al ambiente de saliva o placa dental, nos da capacidad de saber cuántas bacterias se encuentran presentes en la muestra y separarlas en función de su complejidad o tamaño. Si además se incorporan fluoróforos específicos para cada anticuerpo, por ejemplo marcando la inmunoglobulina A (la más abundante en saliva), se pueden separar las bacterias opsonizadas –estarán unidas a Ig, por tanto, marcadas con fluorescencia–, de las no opsonizadas –no marcadas– **(Figura 3)**.

Una vez separadas en función de su opsonización, se pueden analizar las muestras mediante extracción del ADN y análisis por pirosecuenciación del gen ribosomal 16S, obteniendo la diversidad bacteriana reconocida por el sistema inmune (unida a las Ig, marcadas con fluorescencia), y la que se escapa del control del sistema inmune, que, al paso por el citómetro, podremos identificar como bacterias libres, no marcadas (15).

Los resultados obtenidos en pacientes sin caries (ICDAS 0) muestran que el 82% de las bacterias estaban opsonizadas, en comparación al grupo de pacientes con caries (ICDAS 4-6), en las que el grado de opsonización fue tan sólo de un 50%. Estos datos indican que el reconocimiento y defensa del huésped en pacientes sanos fue más eficaz, lo que sugiere que la respuesta inmunitaria es clave para el desarrollo de una microbiota cariogénica, la cual no es reconocida por el sistema inmune en individuos con la enfermedad.

Una vez separadas las poblaciones de bacterias cubiertas y no cubiertas por anticuerpos, la secuenciación de su

Ya disponible la versión digital del libro "Periimplantitis. Un nuevo enfoque a la prevención y su tratamiento"

BTI presenta la edición digital interactiva del libro del doctor Eduardo Anitua sobre la prevención y el tratamiento de la periimplantitis.

Al igual que su edición impresa, este Ebook tiene como objetivo trasladar al clínico los nuevos protocolos de actuación ante una patología cada vez más habitual como es la periimplantitis. Esta versión digital interactiva incluye contenido extra en forma de animaciones, comentarios del autor en formato audio y galerías de imágenes, así como un capítulo extra sobre el tratamiento del alveolo post-explantación. Disponible en español e inglés, puede adquirirse a través de iTunes Store beneficiándose de un precio especial de lanzamiento durante el mes de febrero.

www.bti-biotechnologyinstitute.com

IonoStar® Molar

MATERIAL DE OBTURACIÓN DE IONÓMERO DE VIDRIO SIN COMPROMISOS

- Tiempo de mezcla variable para el ajuste de la consistencia
- Perfecta adaptación marginal y fácil de aplicar
- Modelable inmediatamente después de la aplicación sin que se pegue al instrumento
- Alta resistencia a la compresión y resistencia a la abrasión
- El nuevo diseño de la cápsula permite alcanzar mejor las áreas en la boca que son de difícil acceso y cavidades más pequeñas

NUEVO

MADE IN GERMANY 100%

*Vea las ofertas actuales en www.voco.es

IDS 2015

Visítenos en Colonia
10.-14.03.2015
stand R8/S9 + P10, recinto ferial 10.2

VOCO
LOS DENTALISTAS

VOCO GmbH · Anton-Flettner-Straße 1-3 · 27472 Cuxhaven · Alemania · Tel. +49 4721 719-0 · www.voco.es

TEST DIRIGIDOS A CUANTIFICAR MOLÉCULAS INMUNITARIAS, PROTEÍNAS HUMANAS QUE CONDICIONEN LA ADHESIÓN BACTERIANA O COMPUESTOS TAMPÓN PODRÍAN TENER UN MAYOR VALOR DIAGNÓSTICO A LA HORA DE PREDECIR EL RIESGO DE CARIES, FACILITANDO LA PREVENCIÓN PERSONALIZADA

ADN nos revela de qué organismos se trata **(Figura 3)**. Este procedimiento ha revelado que las bacterias opsonizadas por IgA son distintas de aquellas reconocidas por IgG, que las bacterias reconocidas por anticuerpos salivales en individuos con caries son distintas de aquellas reconocidas por los mismos anticuerpos en individuos sanos, y que las bacterias opsonizadas y no-opsonizadas son diferentes. Todo ello abre la puerta a identificar fallos en este proceso de opsonización en ciertos individuos que puedan favorecer el desarrollo de una placa dental cariogénica. Esperamos que esta misma aproximación de identificar desequilibrios entre el sistema inmune y la microbiota oral pueda ser aplicada a otras enfermedades bucodentales como la halitosis o la periodontitis.

CONCLUSIONES

La base de nuestro trabajo como profesionales de la salud, es decir, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades orales, al estar éstas causadas por microorganismos, es conocer su etiología. Sin embargo, los trabajos clásicos que atribuían a los *streptococos* del grupo *mutans* y los lactobacilos la causa de la caries dental han sido enormemente ampliados por los estudios moleculares para mostrar que la caries es una enfermedad claramente polimicrobiana causada por decenas de especies microbianas que además varían entre individuos y entre lesiones de caries. Por tanto, proponemos que las estrategias de diagnóstico basadas en conteos de bacterias y las aproximaciones terapéuticas o de inmunización dirigidas a especies concretas no serán efectivas. En el caso del diagnóstico, pensamos que los microchips dirigidos a identificar microorganismos cariogénicos pueden no ser fiables debido a la enorme combinación de bacterias que tienen como resultado final el desarrollo de la enfermedad, pudiendo dar lugar a un considerable número de falsos negativos. Por ello, test dirigidos a cuantificar moléculas inmunitarias, proteínas humanas que condicionen la adhesión bacteriana o compuestos tampón podrían tener un mayor valor diagnóstico a la hora de predecir el riesgo de caries, facilitando la prevención personalizada. En el caso de los tratamientos preventivos, pensamos que éstos deben ir dirigidos a restablecer el equilibrio ecológico de la placa dental para impedir la producción de ácido, pero no mediante estrategias meramente antimicrobianas como se llevaría a cabo en enfermedades típicamente infecciosas y mono-específicas. Estas nuevas aproximaciones pueden ir encaminadas, por ejemplo, a la administración de probióticos que contrarresten la actividad acidogénica de la placa, de prebióticos que modulen la actividad de las bacterias o de sustancias que aumenten la capacidad de formar una placa dental no cariogénica sin destruirla. Ejemplos de estos tres tipos de aproximaciones serían la administración de *S. dentisani* como probiótico, la adición de arginina como prebiótico a la placa dental para favorecer el efecto tampón de las bacterias mediante la producción de amonio, y la modificación química de la película adquirida para favorecer la adhesión de bacterias no-cariogénicas. Anticipamos que los próximos años asistiremos a la aparición de este tipo de productos en el mercado, que proporcionarán a los profesionales más herramientas con las que combatir las enfermedades orales. ●

BIBLIOGRAFÍA

1. **Clarke JK.** On the Bacterial Factor in the Ætiology of Dental Caries. Br J Exp Pathol. Jun 1924; 5 (3): 141–147.
2. **Loesche, W.J.** The specific plaque hypothesis and the antimicrobial treatment of periodontal disease. Dent. Update 1992; 19: 68–74.
3. **Loesche WJ, Rowan J, Straffon LH, Loos PJ.** Association of Streptococcus mutants with human dental decay. Infect Immun. 1975; 11 (6): 1252-1260.
4. **Hamada S, Slade HD.** Biology, immunology, and cariogenicity of Streptococcus mutans. Microbiol Rev. 1980 Jun; 44 (2): 331-84.
5. **Nyvad B, Kilian M.** Microflora associated with experimental root surface caries in humans. Infect Immun. 1990 Jun; 58 (6): 1628-33.
6. **Brailsford SR, Lynch E, Beighton D.** The isolation of Actinomyces naeslundii from sound root surfaces and root carious lesions. Caries Res. 1998; 32 (2): 100-6.
7. **Aas JA, Griffen AL, Dardis SR, Lee AM, Olsen I, Dewhirst FE, et al.** Bacteria of dental caries in primary and permanent teeth in children and young adults. J Clin Microbiol. 2008; 46:1407-1417.
8. **Tanner AC, Mathney JM, Kent RL, Chalmers NI, Hughes CV, Loo CY, Pradhan N, Kanasi E, Hwang J, Dahlan MA, Papadopolou E, Dewhirst FE.** Cultivable anaerobic microbiota of severe early childhood caries. J Clin Microbiol. 2011; 49: 1464-1474
9. **Ghannoum MA, Jurevic RJ, Mukherjee PK, Cui F, Sikaroodi M, Naqvi A, Gillevet PM.** Characterization of the oral fungal microbiome (mycobiome) in healthy individuals. PLoS Pathog. 2010 Jan 8; 6 (1): e1000713.
10. **Simón-Soro A, Mira A.** Solving the etiology of dental caries. Trends Microbiol. 2014 Nov 26. pii: S0966-842X(14)00225-X.
11. **Abiko Y.** Passive immunization against dental caries and periodontal disease: development of recombinant and human monoclonal antibodies. Crit Rev Oral Biol Med. 2000; 11: 140-158.
12. **Mira, A.** Horizontal gene transfer in oral bacteria. In: «Oral Molecular Microbiology» (A.H. Rogers, editor). Horizon Scientific Press. Chapter 3. 2007. Pp 65-86.
13. **Belda-Ferre P, Alcaraz LD, Cabrera-Rubio R, Romero H, Simón-Soro A, Pignatelli M, Mira A.** The oral metagenome in health and disease. ISME J. 2012; 6:46-56.
14. **Camelo-Castillo A, Benítez-Páez A, Belda-Ferre P, Cabrera-Rubio R, Mira A.** Streptococcus dentisani sp. nov., a novel member of the mitis group. Int J Syst Evol Microbiol. 2014 Jan; 64 (Pt 1): 60-5.
15. **D'Auria G, Peris-Bondia F, Džunková M, Mira A, Collado MC, Latorre A, Moya A.** Active and secreted IgA-coated bacterial fractions from the human gut reveal an under-represented microbiota core. Sci Rep. 2013; 3: 3515.

EMS

PROFILAXIS PREMIUM 3.0 SUB Y SUPRAGINGIVAL → AIR-FLOW® handy 3.0

Para utilizar con >

POLVO AIR-FLOW® PLUS

SEPA BCN'15
Barcelona, del 26 al 28 de febrero de 2015

PARTICIPE EN NUESTROS TALLERES IMPARTIDOS POR DR. I. SANZ (26 DE FEBRERO) Y DR. JM. DELGADO (27 Y 28 DE FEBRERO) Y ACTUALICE SU CLÍNICA EN PERIODONCIA.

"I FEEL GOOD"

EMS-SWISSQUALITY.COM

Piezon® y AIR-FLOW® son marcas registradas de EMS Electro Medical Systems SA, Suiza

Dr. Ángel-Orión Salgado Peralvo
Graduado en Odontología. Universidad Complutense de Madrid.

Dra. Sandra Sánchez Linares
Graduado en Odontología.
Universidad Complutense de Madrid.

Dr. Ángel Salgado García
Licenciado en Medicina. Universidad Autónoma de Madrid.
Licenciado en Odontología. Universidad Complutense de Madrid.
Experto Universitario en Periodoncia, Cirugía Oral e Implantología. Universidad de A Coruña.

REVISIÓN DEL USO DE LA MALLA DE FIBRINA AUTÓLOGA EN LA REGENERACIÓN DE LOS TEJIDOS BUCALES

RESUMEN
La enfermedad periodontal se caracteriza por la pérdida de tejido conectivo y destrucción de los tejidos periodontales.

Las plaquetas juegan un papel crucial en la regeneración periodontal como reservorio de factores de crecimiento y citoquinas, claves en la regeneración del hueso y en la maduración del tejido blando. La malla de fibrina rica en plaquetas (PRF), inventada por Choukroun en 2000, es una segunda generación de concentrados plaquetarios que contiene plaquetas y factores de crecimiento en forma de membranas de fibrina preparadas a partir de la sangre del paciente sin anticoagulantes ni otras modificaciones bioquímicas.

El objetivo de este trabajo es realizar una puesta al día en los efectos biológicos de la PRF ya que existen estudios limitados.

Abreviaturas: plasma rico en plaquetas (PRP), fibrina rica en plaquetas (PRF), factor de crecimiento transformador B1 (TGF-β1), factor de crecimiento derivado de plaquetas (PDGF), factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF), plasma pobre en plaquetas (PPP), factores de crecimiento fibroblástico (FGFb).

Palabras clave: Fibrina rica en plaquetas, malla de fibrina autóloga, coágulo de fibrina, regeneración ósea y PRP.

ABSTRACT
Periodontal disease is characterized by connective tissue loss and destruction of periodontal tissues. Platelets play a crucial role in periodontal regeneration as a reservoir for growth factors and cytokines, keys in regenerating bone and soft tissue maturation. The mesh of platelet rich fibrin (PRF) invented by Choukroun in 2000, is a second generation of platelet concentrate containing platelets and growth factors in fibrin membranes shape prepared from patient´s blood without anticoagulant of other biochemical changes.

The aim of this work is an update of the biological effects of the PRF as there are limited studies.

Key words: Platelet-rich fibrin, Autologous fibrin matrix, Fibrin clot, Bone regeneration, PRP.

INTRODUCCIÓN
La enfermedad periodontal es compleja y multifactorial y está caracterizada por la pérdida de tejido conectivo y la destrucción de los tejidos periodontales.

El objetivo de la terapia periodontal es eliminar el proceso inflamatorio, prevenir la progresión de la enfermedad y regenerar la pérdida de tejidos periodontales.

La regeneración periodontal es un proceso complejo y multifactorial que involucra procesos biológicos como la adhesión, la migración y la diferenciación celular. Los procesos de regeneración periodontal incluyen injertos de tejidos blandos, injertos de hueso, biomodificaciones de las raíces, regeneración tisular guiada y una combinación de estos procedimientos.

Desde una perspectiva actual, las terapias de regeneración periodontal pueden restaurar solo una fracción del volumen original del tejido y tienen limitaciones para alcanzar el restablecimiento periodontal completo. Para la regeneración tisular se han usado varios materiales además de los injertos de hueso autógeno y alógeno. El injerto autógeno utilizado como material único ya no es el *gold standard* en el tratamiento de los defectos intraóseos.

La curación de las lesiones periodontales requiere una

Entrega en 24h Garantizado

OsteoBiol® by Tecnoss

Utilizado en más de 400.000 cirugías - Distribuido en más de 40 países - Excelente documentación científica

Biomateriales de origen natural con colágeno

Mp3 *Granulado mix prehidratado*

Prehidratado y **listo para su uso**.

- Gran similitud con el hueso humano. [1]

1 | FIGUEIREDO ET AL.; JOURNAL OF BIOMEDICAL MATERIALS RESEARCH, 2010

- Composición dual: mineral + colágeno. [2]

2 | NANNMARK SENNERBY; CLINICAL IMPLANT DENTISTRY AND RELATED RESEARCH; 2008

- **Se reabsorbe gradualmente.** [3]

3 | BARONE ET AL.; CLINICAL IMPLANT DENTISTRY AND RELATED RESEARCH; 2010

- Ideal para elevación de seno [3-4] y preservación de la cresta. [5]

4 | PALACCI, NANNMARK; L`INFORMATION DENTAIRE; 2011

5 | BARONE ET AL.; JOURNAL OF PERIODONTOLOGY; 2008

3 Mp3 1 c.c.
+ REGALO
1 Gen-Os 0,5 gr y
1 Gen-Os 0,25 gr

MP3 1C.C. X 3 JERINGAS 375 €.
REF. A3030FS

Evolution *100% pericardio*

Máxima adaptabilidad al tejido óseo.

- La mejor interfaz membrana / hueso y membrana / periostio.
- Fácil y segura a la hora de suturar.
- Estabilidad y protección prolongada.

4 Evolution
Standard 20x20 ó 30x30 mm
+ REGALO 1 Evolution
Standard

EVOLUTION STD 20X20MM
REF. EM02HS 109 €.
EVOLUTION STD 30X30MM
REF. EM03HS 126 €.

Putty *Pasta de hueso colagenada*

Plasticidad y maleabilidad excepcional.

- 80% hueso heterólogo y 20% gel de colágeno.
- Putty tiene que ser utilizado sólo en una cavidad capaz de mantenerlo de modo estable.
- Granulometría ≤300 micras.

3 Putty 0,5 c.c.
+ REGALO
1 Apatos
0,5 gr

PUTTY 0,5GR X 3 JERINGAS 260 €.
REF. HPT35S

Osteògenos Dental Surgical Devices

IMPLANTOLOGÍA Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL

Telf. 902 01 34 33 - 914 13 37 14 | Fax. 91 652 83 80

info@osteogenos.com | www.osteogenos.com | www.osteobiol.com

OFERTAS VÁLIDAS PARA ENERO Y FEBRERO DE 2015

Envío 24 horas gratuito* dentro de la Península. Baleares, Ceuta, Melilla consultar. Posibilidad de entrega en menos de 24h bajo suplemento. Total disponibilidad de stock. *En pedidos superiores a 100€ antes de IVA. En pedidos inferiores: 7€ + IVA de portes. Osteógenos no se hace responsable de posibles roturas de stock por parte del fabricante, no daría lugar a indemnización alguna en caso de no poder cumplir con el plazo de entrega.

secuencia de interacciones entre las células epiteliales, los fibroblastos gingivales, las células del ligamento periodontal y los osteoblastos, lo que conduce a la formación de fibrina, a la agregación plaquetaria y a la liberación de varios factores de crecimiento en los tejidos. Existe evidencia de la presencia de factores de crecimiento y citoquinas en las plaquetas y del rol que juegan en la inflamación y en la curación de las lesiones. Las plaquetas también secretan fibrina, fibronectina y vitronectina, las cuales actúan como una matriz para el tejido conectivo y como adhesión a moléculas con más eficiencia que las células migratorias. Esto ha permitido la idea de usar las plaquetas como herramienta terapéutica para mejorar la reparación de los tejidos en la curación de las lesiones periodontales.

Las plaquetas juegan un papel crucial en la regeneración periodontal como reservorio de factores de crecimiento y citoquinas que son clave en la regeneración del hueso y en la maduración del tejido blando. El PRP y la PRF son concentrados de plaquetas autólogos preparados a partir de la sangre del propio paciente (1).

EVOLUCIÓN

Los primeros en describir los factores de crecimiento contenidos en las plaquetas fueron Ross y cols. en 1974. Estos factores eran liberados después de la activación de las plaquetas atrapadas en una malla de fibrina y estimulaban la respuesta mitogénica del periostio durante la reparación ósea (2). En 1994, Tayapongsak descubrió la fibrina autóloga en cirugía maxilofacial para compactar injertos (3).

Más tarde, en 1995, Slater demostró *in vitro* un incremento de la proliferación y diferenciación de osteoblastos humanos y un aumento en la síntesis de matriz extracelular cuando se cultivan estos osteoblastos en presencia de factores de crecimiento plaquetarios (4). Withman y cols. describieron por primera vez el uso de geles de plaquetas (5). En 1998 Marx, acuñó el término «plasma rico en plaquetas» para obtener fibrina autóloga; activaba el plasma rico en plaquetas con trombina bovina (6).

Pero fue Choukroun en 2001 quien empezó a usar PRF (7), y Gassling y cols. quienes descubrieron que servía de armazón para el cultivo de células humanas periósticas *in vitro* (2).

¿QUÉ ES LA PRF?

La PRF (fibrina rica en plaquetas/ membrana de fibrina rica en plaquetas) es una malla de fibrina autóloga inventada en Francia en 2001 por Choukroun para usarla en el campo de la Cirugía Oral y Maxilofacial (7). La membrana de fibrina rica en plaquetas de Choukroun es un biomaterial rico en plaquetas y leucocitos con una composición específica y una arquitectura tridimensional. La PRF está clasificada como un concentrado plaquetario de segunda generación sin adicción de anticoagulantes. A menudo se le denomina la PRF de Choukroun para diferenciarla de otros concentrados plaquetarios como Vivostat PRF (plasma puro rico en plaquetas) o Fibrinet PRF (son leucocitos).

ENTRE LAS VENTAJAS DE PRF DESTACAN LA FACILIDAD DE LA TÉCNICA Y LOS POCOS MATERIALES NECESARIOS, **ADEMÁS DE SER UN MÉTODO ECONÓMICO QUE REDUCE LAS MOLESTIAS POST-OPERATORIAS MODULANDO EL SISTEMA INMUNE Y CONTROLANDO LAS INFECCIONES**

La PRF tiene una red densa de fibrina con leucocitos, citoquinas, glicoproteínas estructurales y factores de crecimiento como el transformador B1 (TGF-β1), el derivado de plaquetas (PDGF) y el endotelial vascular (VEGF); y también glicoproteínas (trombospondina-1) que son liberados durante más de siete días. Los leucocitos que están concentrados en el armazón de la PRF juegan un papel importante en la liberación del factor de crecimiento, la regulación inmune, las actividades antiinfecciosas y la remodelación de la matriz durante la cicatrización de heridas. El modo de polimerización de la PRF y su capacidad de cicatrización crea una arquitectura fisiológica favorable a la curación de las heridas (1).

Recientemente se ha realizado una clasificación para los concentrados de plaquetas, dividida en cuatro familias, y dependiendo de su contenido en leucocitos y fibrina.

La PRF es el único producto en la actualidad de la clase L-PRF (Fibrina rica en leucocitos y plaquetas) con contenido en leucocitos y una arquitectura de fibrina resistente.

Los leucocitos regulan la producción de VEGF, involucrado en la angiogénesis (5). Las plaquetas están fusionadas con la fibrina, y los leucocitos vitales y funcionales están enredados en la malla de fibrina (8).

Las plaquetas y las citoquinas leucocíticas son liberadas gradualmente durante la reabsorción fisiológica de la membrana de fibrina, y las glicoproteínas de la matriz permiten la migración y proliferación celular (5).

Actualmente se prepara sin usar anticoagulante durante la recolección de la sangre y sin trombina bovina durante la gelificación (1).

PROTOCOLO DE OBTENCIÓN DE LA PRF

La obtención de PRF debe ser realizada mediante un protocolo estándar para obtener una adecuada calidad y cantidad de matriz de fibrina, leucocitos, plaquetas y factores de crecimiento. El equipamiento requerido incluye una centrifugadora PC-02 de sobremesa y un kit de recogida de sangre (medidor, 24 palomitas o agujas en forma de mariposa y tubos de recolección de sangre de 9ml.) **(Figura 1)**. Se toma una muestra de sangre del paciente sin anticoagulante en tubos de 10 ml.

RAVAGNANIDENTAL
ESPAÑA

WWW.RAVAGNANIDENTAL-ESPANA.COM
comercial@ravagnanidental-espana.com

PROMOCIONES
hasta final de MARZO 2015

Unidad Dental

SHINHUNG
MADE IN KOREA

TAURUS C1

CALIDAD & INNOVACIÓN

lanzamiento MARZO 2015

RAYSCAN α

Radiología

α - P
Orto Panorámico

α - SC
Orto con cefalometria digital

α - 3D
Orto Panorámico 3D

α - SM3D
Orto Panorámico 3D
cefalometria digital

menos 80% radiación

Ray A Subsidiary of SAMSUNG

INTERNATIONAL DESIGN EXCELLENCE AWARDS '12 BRONZE

reddot design award winner 2012

WOSON®

Autoclave
18 e 23 L

TANZO TOUCH E18/23

NOVEDAD!

Ya salió!!

el nuevo catálogo 2015

pídelo!!!

ZOLAR

Laser Photon

Laser Photon plus

Especial Pack CONSUMIBLES

En compras de **equipamientos** superiores a:

9.990,00 €

descuento de **7%**
en nuestra línea de consumibles! (precios sin IVA)

para:
Clínicas Nuevas o renovaciones!

En compras de **equipamientos** superiores a:

11.690,00 €

descuento de **10%**
en nuestra linea de consumibles!
(precios sin IVA)

MADRID
Calle Fresnedillas 6,
Alcorcón 28925 - MADRID

+34 914 855 412
+34 914 726 347

ALICANTE
CALLE CEFEO 8,
3006 - ALICANTE

Esta sangre es inmediatamente centrifugada durante diez minutos a 3000 rpm. Aparte, durante el proceso de centrifugación, cuando la sangre toma contacto con las pareces del tubo, las plaquetas se activan conduciendo al inicio de la cascada de la coagulación.

Después de la centrifugación, el producto resultante se compone de tres capas: primero, la capa superior que es acelular PPP (plasma pobre en plaquetas), en el medio el coágulo de PRF y en la parte inferior del tubo de ensayo glóbulos rojos **(Figura 2)**.

La parte intermedia y la parte superior (plasma pobre en plaquetas) contienen un gran número de factores de crecimiento (TGFβ-1, PDGF-AB, VEGF, etc.) y una matriz de glicoproteínas, principalmente fibronectina y vitronectina, que son clave en la interacción célula-matriz (1,5). El coágulo de fibrina obtenido después de la centrifugación es retirado del tubo y las células rojas unidas al coágulo se raspan y se desechan **(Figuras 3-5)**.

La PRF también puede prepararse en forma de membrana exprimiendo los fluidos presentes en el coágulo de fibrina (1,2). Para obtener una membrana, el coágulo es comprimido mediante dos gasas estériles obteniendo la membrana de PRF8 **(Figura 6)**, aunque existe una herramienta especial para preparar membranas estandarizadas en un ambiente estéril –que garantice resultados objetivos y reproducibles (5)– mediante la caja de PRF (PRF box, Process, Nice, France), lo que hace más fácil el procedimiento de obtención de PRF (2).

El tiempo trascurrido entre la recolección de la sangre y el proceso de centrifugación es un parámetro importante que afecta al éxito y a los objetivos clínicos de este procedimiento. Un lento manejo del proceso puede causar una polimerización difusa de la fibrina y conducir a la formación de un coágulo de sangre pequeño y de consistencia irregular. Por lo tanto, es necesario seguir un protocolo reproducible (1,2).

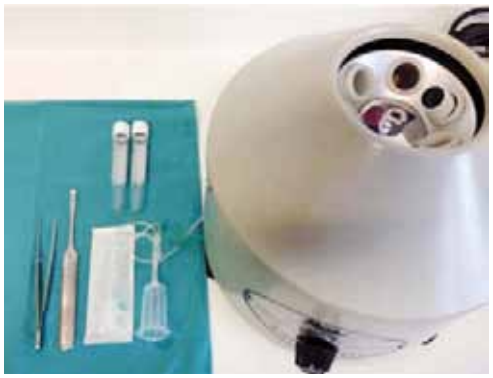


Figura 1. Material necesario: Centrifugadora de sobremesa, kit de recogida de muestras (medidor, palomitas y tubos de recolección de sangre), periostotomo y pinzas de cirugía.

Figura 2. Sangre después de la centrifugación.

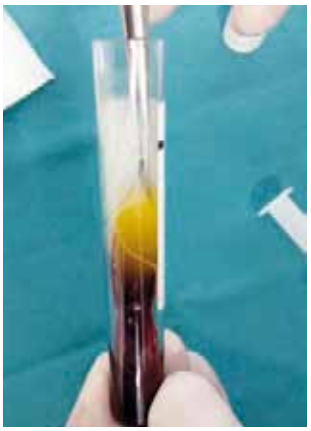


Figura 3. Extracción del coágulo de fibrina (tras la separación del plasma pobre en plaquetas.

Figura 4. Coágulo de fibrina rica en plaquetas.

Figura 5. Separación de los glóbulos rojos del coágulo de fibrina rica en plaquetas mediante un periostotomo.

Figura 6. Obtención de la membrana de fibrina rica en plaquetas tras su compactación entre dos gasas estériles.

MPI Privilege® System

Evolucionando
hacia la perfección

MPI Privilege® System

***Form Follows Function**, damos forma a la necesidad.*

- Implantes de gran versatilidad
- Superficie coronal mecanizada
- Elevada estabilidad inicial
- Inserción atraumática

MEDICALPRECISIONIMPLANTS

Más información: (+ 34) 91/ 684 60 63

www.mpimplants.com

FUNCIONES DE LA PRF

La PRF desempeña diversas funciones. Dirige directamente la angiogénesis, es decir, la formación de nuevos vasos sanguíneos en la herida. Requiere una matriz extracelular que permita la migración, división y un cambio fenotípico de las células endoteliales. La malla de fibrina es capaz de realizar la angiogénesis debido a su estructura tridimensional y a la acción de citoquinas embebidas en la matriz. Además, incluye muchos factores solubles de la angiogénesis como factores de crecimiento fibroblástico (FGFb) y VEGF, los cuales se unen a la fibrina con gran afinidad.

Nehls y Herrmann demostraron *in vitro* que la rigidez de esta matriz influía en la formación de capilares por células endoteliales en respuesta a la estimulación de FGFb o VEGF. Por otro lado, la fibrina estimula la expresión de la integrina αvβ3, permitiendo a las células que se unan a la fibrina, fibronectina y vitronectina (9).

Además, esta neo-vascularización hace que la malla de fibrina atrape células pluripotenciales mesenquimales procedentes de hueso medular, lo que es muy interesante en casos de defectos óseos amplios en los cuales se diferencian células óseas (como osteoblastos) y células de otros tejidos. Esta diferenciación se produce gracias a una matriz transitoria cicatricial de fibrina y fibronectina.

Otra de las funciones de la PRF es modular la inmunidad. Los productos de degradación de la fibrina y del fibrinógeno estimulan la migración de neutrófilos y aumentan la expresión de membrana de receptores CD11c/ CD18, los cuales permiten la adhesión de neutrófilos al endotelio y al fibrinógeno y la transmigración de estos neutrófilos. Por otro lado, la fagocitosis de neutrófilos está modulada por FDP. Se ha demostrado que el poder de colonización en heridas por los macrófagos está controlado por la vitronectina, gracias a propiedades químicas y físicas de la fibrina, y por agentes quimiotácticos atrapados en la malla.

La fibrina afecta al metabolismo de células epiteliales y fibroblastos ofreciendo protección a la herida. Alrededor de los márgenes de la herida, las células epiteliales pierden su polaridad basal y apical, haciendo que migren a la matriz transitoria hecha por fibrinógeno, fibronectina, tenascina y vitronectina, así la matriz se degrada y los fibroblastos comienzan a sintetizar colágeno (10).

El proceso de cicatrización es natural. La PRF se puede emplear como material de relleno post-avulsión o post-extracción. La malla de fibrina actúa como un coágulo estable para la neovascularizacion y acelera la reconstrucción tisular, sobre todo en pacientes con alvéolos infectados o en pacientes en los que es posible que se retrase la cicatrización por sus condiciones médicas (diabetes, inmunosupresión, etc.). Su uso es óptimo cuando las paredes óseas están intactas. Cuando una o más paredes están ausentes o dañadas, es necesario combinar PRF con sustitutos óseos.

Como membrana en regeneración ósea guiada protege, cubre y estabiliza el injerto óseo y el sitio quirúrgico. Además, su fuerza y estabilidad hacen que sea fácil suturarla. Cuando el alvéolo es muy grande para un cierre primario, la membrana de fibrina puede usarse para cubrir y proteger, promoviendo la reepitelización y acelerando la fusión de los márgenes gingivales. Sin embargo, en muchos casos, son necesarias varias capas de fibrina rica en plaquetas para proteger el injerto.

> LA TÉCNICA DE CHOUKORUM ES SIMPLE Y FAVORECE EL ÉXITO EN LA REGENERACIÓN DE TEJIDOS PERIODONTALES. **LA PRINCIPAL VENTAJA ES LA UTILIZACIÓN DE LA PROPIA SANGRE DEL PACIENTE, REDUCIENDO O ELIMINANDO ASÍ LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA**

El mecanismo de actuación de los dos procesos anteriores se explica por una migración y remodelado de los fibroblastos gingivales en la matriz. La aceleración del proceso de curación hace que el sitio quirúrgico sea menos susceptible a agresiones mecánicas, bacterianas o químicas, y repercute positivamente en la estética y en la sensibilidad post-operatoria.

La PRF actúa como un pegamento fisiológico aumentando la cohesión entre los materiales del injerto. La coagulación de la sangre dirige la formación de una matriz de fibrina que une los tejidos a curar, permitiendo la migración y proliferación celular, la aposición de una nueva matriz y el remodelado (5).

VENTAJAS DE PRF

Entre sus numerosas ventajas cabe destacar la facilidad de la técnica y los pocos materiales necesarios para llevarla a cabo (2,8), además del tiempo de trabajo –menos de 20 minutos–. Es una técnica económica (2) que reduce las molestias post-operatorias modulando el sistema inmune y controlando las infecciones (2,10). No usa aditivos como trombina bovina, ya que se ha comprobado que su uso está asociado al desarrollo de anticuerpos frente a los factores V, XI y trombina, produciendo riesgo de coagulopatías (2). Al utilizar la sangre propia del paciente existe menor posibilidad de infecciones cruzadas, las complicaciones son mínimas y se evitan las limitaciones éticas. Puede favorecer la cicatrización en pacientes fumadores o con enfermedades sistémicas como diabetes mellitus o hipertensión arterial, ya que ayuda al incremento de la vascularización de los tejidos, acelera la cicatrización de tejidos blandos, reduce el edema, promueve la epitelización e induce la formación ósea (4).

La membrana de PRF es más elástica y consistente

Ancladén
aniversario

Apostamos por los **profesionales**

Le invitamos a visitar nuestro stand (42B) en SEPA y conocer personalmente el nuevo implante Anclalock.

Un implante espiral cónico autorroscante, ideal para casos post-extracción y carga inmediata. Le sorprenderá su excelente estabilidad primaria y su óptimo sellado biológico.

Además, le presentaremos el nuevo catálogo general de productos para 2015!

Conozca la familia de productos Ancladén y las marcas líderes de las que somos distribuïdores oficiales.

ZZEST ANCHORS · LOCATOR · stoma · premier

¡Aproveche las promociones de nuestro 20 aniversario!

Ancladén, S.L. | Telf. 93 417 29 84 | ancladen@ancladen.com | www.ancladen.com

que la obtenida por procedimientos de PRP. Esta propiedad hace que pueda ser fácilmente suturable.

Se ha demostrado que mejora la proliferación de diferentes células *in vitro* como fibroblastos, osteoblastos, adipocitos y queratinocitos. Favorece la diferenciación osteoblástica (5) y la curación en alveolos con infección o inflamación ya que la matriz contiene leucocitos y promueve su migración (10).

Las partículas de silicio contenidas en los tubos de ensayo no ofrecen ningún riesgo para la salud, y está comprobado que los de plástico recubiertos de vidrio mejoran la proliferación mitótica. Además, el contacto con las partículas de silicio es necesario para activar el proceso de polimerización, el sílice funciona como activador del coágulo (2). Las citoquinas presentes en estos concentrados juegan un importante papel en la curación de las heridas. La configuración estructural de la PRF respecto a la incorporación de citoquinas en mallas de fibrina es diferente de la configuración presente en la PRP.

La polimerización natural resulta en un incremento en la incorporación de citoquinas circulantes en la maya de fibrina (con citoquinas intrínsecas). Estas citoquinas intrínsecas tendrán un incremento de vida útil y estarán disponibles a largo plazo en el momento de la remodelación inicial de la matriz cicatricial. En la PRP y en otros adhesivos de fibrina, la presencia de aditivos artificiales, como la trombina bovina y los resultados de cloruro de calcio en la polimerización de fibrina, causan la pérdida repentina de la sinergia entre las citocinas y la fibrina con una eliminación más rápida de éstas.

La red de fibrina en la PRF y en PRP tiene distinta organización tridimensional que afecta a las propiedades biológicas y mecánicas de estos concentrados plaquetarios. Durante la gelificación de estas estructuras de fibrina, las fibrillas de fibrina se pueden montar en dos formas: uniones bilaterales o cruces equiláteros. En la PRP hay uniones bilaterales con altas concentraciones de trombina que permiten un polímero de fibrina delgado con una red sólida resultando pobre en el atrapamiento de citoquinas y en migración celular. Pero en la PRF las uniones equiláteras que se presentan con concentraciones débiles de trombina forman una red de fibrina fina y flexible que es más elástica y tiene una naturaleza más favorable para atrapar citoquinas y para la migración celular. Todos estos parámetros comparativos hacen a la PRF mejor biomaterial de curación que la PRP y otras fibrinas adhesivas.

INCONVENIENTES DE PRF

El principal inconveniente lo encontramos en la preparación y almacenamiento. El beneficio clínico de la PRF depende del intervalo de tiempo entre la velocidad de manejo y la recogida de sangre y la centrifugación.

Otra gran desventaja es el almacenamiento tras su preparación. Las membranas de PRF deberían ser usadas inmediatamente después de su preparación ya que si esperamos habrá alteraciones en su integridad estructural por deshidratación. La deshidratación también puede resultar en una disminución del contenido en factores de crecimiento y la viabilidad de los leucocitos puede verse afectada al alterar sus propiedades biológicas. Si la PRF se almacena en el frigorífico puede haber riesgo de contaminación bacteriana de las membranas. Estas limitaciones pueden ser eludidas siguiendo el protocolo estándar de preparación y preservación (1).

Debemos tener en cuenta que únicamente puede usarse un volumen limitado de PRF porque procede de una muestra de sangre autóloga del paciente, por lo que las cantidades obtenidas son bajas. Además no pueden ser usados de manera alogénica para otros pacientes ya que contienen células inmunes circulantes y moléculas plasmáticas antigénicas del paciente del que se extrae la muestra (10).

USOS DE PRF

Su principal uso es en la cicatrización de tejidos blandos y duros y, al mismo tiempo, da protección al sitio quirúrgico y al injerto de agresiones externas (5). Se recomienda utilizarla para cualquier tipo de curación cutánea y mucosa (10). Es posible combinarla con hueso autólogo liofilizado para lograr regeneración ósea en elevaciones de seno debido a la protección ofrecida por la membrana de Schneider (8).

La PRF puede utilizarse como material de relleno post-extracción o post-avulsión, solo o mezclado con un sustituto de hueso. Es usada como una membrana protectora en regeneración ósea guiada destinada a proteger el injerto, acelerando el cierre de las heridas principalmente cuando la sutura borde a borde no es posible (5). En quistes extraídos, la curación fisiológica sin PRF duraba entre seis meses y un año, sin embargo, cuando se empleaba PRF, este proceso de curación se aceleraba, rellenándose el defecto en dos meses.

Simonpieri y cols. reconstruyeron el hueso maxilar mediante hueso autólogo, con membranas de PRF y una solución de 0,5% (10 mg.) de metronidazol (protege al injerto óseo contra la contaminación bacteriana) (11). La membrana de PRF aísla el sitio quirúrgico y promueve la cicatrización de tejidos blandos. Fragmentos de PRF mezclados con el material del injerto funcionan como conector biológico que hace que promueva la angiogénesis, retenga células pluripotenciales y se produzca la migración de células osteoprogenitoras al centro del injerto.

Se ha visto su utilidad como injerto en recesiones gingivales en sector anterior, (membranas de PRF en combinación con un colgajo lateral), y en la restauración de lesiones de furca en dientes posteriores (uso conjunto de PRF y un injerto óseo). Asimismo, es útil en cirugía maxilofacial, de nariz, orejas, garganta y en cirugía plástica, –ya que evita cicatrices queloides–, y también en cirugía pre-implantes y durante su colocación (8).

Los futuros estudios deben ir encaminados a correlacionar el resultado clínico con sus mecanismos biológicos para abrir nuevas aplicaciones de este concentrado de plaquetas autólogo. Se necesita conocer el efecto de la proliferación celular y otros efectos biológicos de la PRF ya que existen estudios limitados en la literatura (1).

CONCLUSIONES

La técnica de Choukorun es simple y favorece el éxito en la regeneración de tejidos periodontales. La principal ventaja es la utilización de la propia sangre del paciente, reduciendo o eliminando así las enfermedades de transmisión sanguínea. ●

BIBLIOGRAFÍA

1. **Preeja C, Aurun S.** Platelet-rich fibrin: Its role in periodontal regeneration. King Saud University Journal of Dental Sciences, 2013.
2. **Gupta V, Bains VK, Singh GP, Mathur A, Bains R.** Regenerative potential of platelet rich fibrin in dentistry: Literature Review. Asian J Oral Health Allied Sci, 2011; 1 (1): 22-8.
3. **Tayapongsak P, O´Brien D, Monteiro C, Arceo-Díaz L.** Autologous fibrin adhesive in mandibular reconstruction with particulate cancellous bone and marrow. J Oral Maxillofac Surg, 1994; 52: 161-6.
4. **Vázquez-Landaverde LJ, Guerrero-Ángel F, Torres-Benítez GM, Salazar-Lozano S, Lom-Orta A, Domínguez-Arellano S.** Uso del plasma rico en factores de crecimiento en la regeneración ósea. Oral, 2007; 25: 396-8.
5. **Del-Corso M, Toffler M, Dohan-Ehrenfest LM.** Use of an autologous leukocyte and platelet-rich fibrin (L-PRF) membrane in post-avulsion sites: An overview of Choukroun´s PRF. JIACD, 2010; 1 (9): 27-35.
6. **Marx RE, Carlson ER, Eichstaedt RM, Schimmele SR, Strauss JE, Georgeff KR.** Platelet-Rich plasma: Growth factor enhacement for bone grafts. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod, 1998; 85 (6): 638-46.
7. **Choukroun J, Adda F, Shoeffler C, Vervelle A.** Une opportunité en paro-implantologie: le PRF. Implantodontie, 2001; 42: 55-62.
8. **Mazor Z, Horowitz RA, Del-Corso M, Prasad HS, Rohrer MD, Dohan-Ehrenfest DM.** Sinus floor augmentation with simultaneous implant placement using Choukroun´s Platelet-rich fibrin as the sole grafting material: A radiologic and histologic study at 6 months. J Periodontol, 2009; 8 (12): 2056-64.
9. **Nehls V, Herrmann R.** The configuration of fibrin clots determines capillary morphogenesis and endothelial cell migration. Microvasc Res, 1996; 51: 347-64.
10. **Choukroun J, Diss A, Simonpieri A, Girard MO, Schoeffler C, Dohan SL, Dohan AJJ. Mouhyi J, Dohan DM.** Platelet-rich fibrin (PRF): A second-generation platelet concentrate. Part IV: Clinical effects on tissue healing. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod, 2006; 101 (3): E56-E60.
11. **Simonpieri A, Choukroun J, Girard MO, Ouaknine T, Dohan D.** Inmediate postextraction Implantation: interest of the PRF. Implantodontie. 2004; 13: 177-89.

COLLAGENE AT

LA MEJOR MEMBRANA REABSORBIBLE DEL MERCADO EN SU RELACIÓN CALIDAD/PRECIO
REGENERACIÓN TISULAR GUIADA
Colágeno reticulado con efecto barrera • Antialérgico y Liofilizado

Fabricación Europea y Homologación según la Directiva 93/42/CEE, CE 0373
Presentación en cajas conteniendo seis membranas,
Al precio de 228 €, IVA no incluido

PROPIEDADES y UTILIZACIÓN:

- Se reabsorbe dentro de los 180 días.
- Adaptabilidad por adhesión al tejido circundante.
- Microirregularidades superficiales que permite la estabilización de la membrana sin sutura.
- Asociada con algun material de relleno se obtiene un óptimo efecto tienda.
- Formato cuadrangular de 22 x 22 mm.
- Utilización en la regeneración tisular guiada en implantología y periodoncia, para la prevención de la atrofia ósea postextracción.

crownbridges
BIOMATERIALES DENTALES

Distribuidor exclusivo:
Mallorca 140, 2° 4ª, 08036 Barcelona •
Tel.: +34 934 53 38 41 • Fax.: +34 934 51 56 28
e-mail: info@crown-bridges.com • www.crown-bridges.com

acqua

Evolución en concepto de superficie

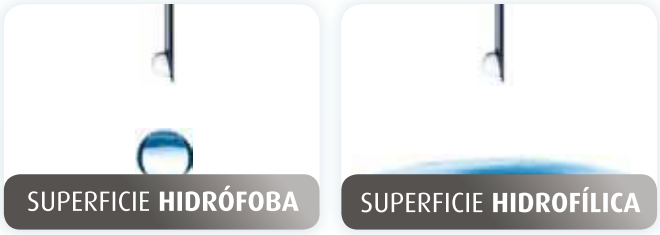
Acqua, evolución en concepto de superficie

La tecnología Acqua ha sido creada para facilitar su día a día y mejorar los resultados clínicos. La tecnología físico-química de la superficie hidrófila Acqua promueve un mejor resultado en aquellos tratamientos que tienen lugar en zonas de baja densidad ósea, permitiendo un post operatorio más predecible.

Acqua: la superficie innovadora con activación físico-química

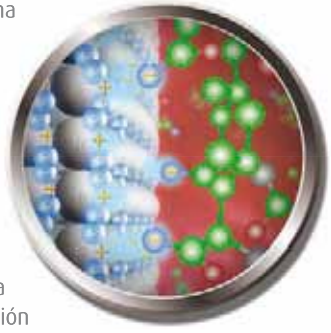
La humectabilidad es un concepto importante en la accesibilidad a la superficie del implante para los medios biológicos acuosos tales como la sangre. La función de humectabilidad se hace más evidente cuando interaccionan la hidrofilia con otras características de la superficie como la topografía y rugosidad[1]. La evaluación de la humectabilidad se realiza a través del ángulo de contacto que resulta de la relación de una gota sobre la superficie del implante [1,2].

Las principales diferencias entre superficies hidrófobas e hidrófilas en implantología radican en las diferentes cascadas de reacciones iniciales, tales como la absorción de factores de crecimiento presentes en la sangre y la formación de coágulos de sangre [1]. De esta forma se facilita así la iniciación del proceso de osteointegración.



En condiciones habituales, la capa de óxido de titanio en implantes hidrofóbicos es electronegativa. De esta manera, para que suceda la unión entre implante y proteínas/células son necesarios enlaces del propio organismo, tales como cationes bivalentes de calcio.

En la superficie Acqua el proceso de activación de la superficie transforma las cargas negativas en positivas y permiten una unión directa entre el implante y las células/proteínas participando así de forma activa en el éxito de la osteointegración.



Además de este estímulo químico, la microtopografía de un implante afecta directamente a la adhesión, proliferación, diferenciación y mineralización de los tejidos [6].

En Neodent, el proceso de fabricación de la superfice está controlado microscopicamente por equipos modernos que garantizan unos niveles de rugosidad adecuados formando así el complemento perfecto al proceso de activación.

Confianza a través de neoformación ósea superior [4] y regeneración ósea asociada a biomateriales [5]

Todos estos beneficios han sido demostrados en un estudio preclínico realizado en tibias de conejo donde la superficie Acqua presentó un incremento del BIC (contacto hueso-implante) entre los días 14 y 28 del proceso de osteointegración en comparación con implantes de superficie hidrófoba.

La hidrofilicidad, gracias a un mayor contacto entre las proteínas presentes en la sangre y el implante, facilita la iniciación del proceso de osteointegación efectiva [4, 7, 8].

SUPERFICIE **HIDRÓFILA ACQUA**

Análisis histomorfométrico de la superficie hidrófila Acqua, después de 14 y 28 días en estudios preclínicos en tibias de conejo.

SUPERFICIE **HIDRÓFOBA**

Análisis histomorfométrico de la superficie hidrófoba, después de 14 y 28 días en estudios preclínicos en tibias de conejo.

* Estudio realizado por la Prof. Dra. Mónica Diuana Calasans Maia y el equipo de la Universidad Federal Fluminense (UFF).

En situaciones más desfavorables que requieren de un proceso de regeneración ósea asociada debido a una escasa disponibilidad ósea, la superfice Acqua puede resultar en un aumento de la aposición ósea y, por ello, el aumento del BIC en comparación con superficies hidrófobas [5].

1. Rupp F, Scheideler L, Eichler M, Geis-Gerstorfer J.Wetting behavior of dental implants.Int J Oral Maxillofac Implants. 2011 Nov-Dec; 26(6):1256-66. **2.** Bico J, Thiele U, Quéré D. Wetting of textured surfaces. A: Physicochemical and Engineering Aspects 206 (2002) 41–46. **3.** Gittens RA, Olivares-Navarrete R, Tannenbaum R,Boyan BD, Schwartz Z. Electrical implications of corrosion for osseointegration of titanium implants. J Dent Res. 2011 Dec; 90(12): 1389-97. **4.** Mendonça G, Mendonça BD, Oliveira SL, Araujo AC. Efeitos da diferenciação de células-tronco mesenquimais humanas sobre superfícies de implantes hidrofílicas. In: Implant News, v. 10, n. 6a I PBA I Novembro/Dezembro 2013 ISSN 1678-6661 [111-116]. **5.** da Silveira BM. Análises omográfica, microtomográfica e histológica entre enxertos em bloco autógeno e xenógeno nas reconstruções ósseas de maxila.Dissertação mestrado ILAPEO. 2013.133 pg. **6.** Albrektsson T, Wennerberg A. Oral implant surfaces: Part 1—review focusing on topographic and chemical properties of different surfaces and in vivo responses to them. Int J Prosthodont. 2004 Sep-Oct; 17(5): 536-43. **7.** Rupp F, Scheideler L, Olshanska N, de Wild M, Wieland M, Geis-Gerstorfer J. Enhancing surface free energy and hydrophilicity through chemical modification of microstructured titanium implant surfaces. Journal of Biomedical Materials Research A, 76(2): 323-334, 2006. **8.** Kloss FR, Steinmüller-Nethl D, Stigler G, Ennemoser T, Rasse M, Hächl O. In vivo investigation on connective tissue healing to polished surfaces with different surface wettability. Clin Oral Implants Res. 2011 Jul; 22(7): 699-705.

La implantología dental entra en una nueva era con Neodent

acqua
Evolución en concepto de superficie

Conozca la superficie hidrofílica Acqua

Confianza a través de neoformación ósea superior [4].
Mejor regeneración ósea asociada a biomateriales [5].
Una superficie innovadora diseñada para el éxito en la oseointegración [4,5].

INSTRADENT
Bright choice. Bright smiles.
www.instradent.es

NEODENT®
EXCELENCIA E INNOVACIÓN

Dra. Leticia Marchena Rodríguez
Máster en Salud Pública Oral. Universidad de Sevilla.

Dr. Manuel Luna Morán
Médico estomatólogo del Centro de Atención Primaria de Dos Hermanas (Sevilla).

Dr. Daniel Cruz Rodríguez
Odontólogo del Centro de Atención Primaria de Dos Hermanas (Sevilla).

Dr. Carlos Mª Fernández Ortega
Máster en Salud Pública Oral. Universidad de Sevilla.

CIRUGÍA BUCAL DE UN FIBROMA TRAUMÁTICO

RESUMEN
El fibroma traumático es también conocido como pólipo fibroepitelial y cicatriz hiperplásica. La patogénesis de esta afección está relacionada con un trauma crónico de la mucosa bucal debida, principalmente, al mordisqueo de carrillos y labios. También puede deberse al uso de prótesis mal adaptadas, restauraciones filosas y estructuras dentarias cortantes. Esta patología se da con mayor frecuencia en adultos.

Histológicamente se caracteriza por mostrar un epitelio de revestimiento de tipo escamoso estratificado y mantenerse intacto, presentando hiperqueratosis por la fricción crónica de baja intensidad o por mostrar focos de ulceración cuando el trauma es intenso.

El tratamiento es la enucleación quirúrgica y el estudio histológico de la lesión que confirme que se trata de un fibroma traumático.

Palabras clave: fibroma traumático, tratamiento quirúrgico, biopsia, características clínicas, lengua.

ABSTRACT
Traumatic fibroma is also known as fibroepithelial polyp and hyperplastic scar. The pathogenesis of this entity is related to chronic trauma of the oral mucosa, mainly due to nibbling on cheeks and lips. It can also be caused by poorly fitting dentures, and dental restorations sharp cutting structure. This condition occurs most often in adults.

Histologically, it is characterized by showing a lining epithelium stratified squamous type remain intact; presenting friction hyperkeratosis by chronic low intensity bulbs ulceration or display when the trauma is severe.

The treatment is surgical enucleation and histological examination of the lesion to confirm that it is a traumatic fibroma.

Keywords: traumatic fibrosis, surgery, biopsy, clinical features, tongue.

EL FIBROMA TRAUMÁTICO ESTÁ RELACIONADO CON UN TRAUMA CRÓNICO DE LA MUCOSA BUCAL DEBIDO AL HÁBITO DE MORDISQUEARSE LOS CARRILLOS Y LABIOS

INTRODUCCIÓN
El fibroma traumático, también conocido como pólipo fibroepitelial y cicatriz hiperplásica, es considerado como la lesión nodular más frecuente en la cavidad bucal (1,2).

A pesar de que, en un principio, se creía una neoplasia, hoy en día se define como una patología reactiva y no se considera un verdadero tumor, ya que es causado por un trauma crónico de la mucosa bucal (3,4).

Se caracteriza por la elaboración abundante de haces maduros de colágeno, razón por la cual en ocasiones se asemeja a tejido cicatricial. Entre los estímulos traumáticos más frecuentemente asociados a esta patología figuran el hábito de mordisquearse los carrillos y labios, la actividad masticatoria, la irritación por prótesis mal adaptadas (coronas, puentes fijos, prótesis parciales removibles), las estructuras dentarias fracturadas y las restauraciones filosas (5,6).

La patogénesis de esta afección está relacionada con su origen traumático. El traumatismo crónico inicialmente induce una inflamación, seguida por la reparación y, si el agente causante persiste, se produce una acumulación de colágeno producido por fibroblastos, causando la formación de un te-

SEPTANEST®

4 INYECCIONES CADA SEGUNDO

EN EL MUNDO*

¿Por qué los dentistas de todo el mundo inyectan Septanest® más de 150 millones de veces* al año? Porqué, durante decadas, Septodont ha sido el líder mundial en control del dolor y dispone de la confianza de los dentistas en todo el mundo.

Con los mayores volúmenes, su fabricación libre de látex, la esterilización terminal y la aprobación de las autoridades sanitarias de todo el mundo, Septanest proporciona más opciones y más tranquilidad, para usted y sus pacientes.

SEPTANEST. CONFÍA EN TU ANESTÉSICO.

septodont

*Septanest® es comercializada en otros países bajo en nombre Septocaine®

jido cicatricial, el cual es más pulido y firme que el resto de la mucosa (7).

Esta patología se presenta con mayor frecuencia en adultos entre la tercera, cuarta y quinta década de la vida (8).

No se ha observado predilección por género o raza a la hora de desarrollarse en la cavidad bucal, sin embargo, en un estudio realizado por Neville en 2002, se encontró una leve inclinación hacia los hombres, y al mismo resultado llegó Limpo en 2005 (2,9).

En cuanto a las zonas anatómicas de predilección, figuran aquellas con mayor tendencia a ser traumatizadas, como los carrillos, principalmente en los planos de oclusión dental, bordes laterales de la lengua, labio inferior y paladar; siendo la lengua la estructura bucal más afectada (10).

Se caracteriza, desde el punto de vista clínico, por ser una lesión elevada, de forma redondeada u ovoide y de superficie lisa. La base de implantación puede ser sésil o pedunculada e indolora, a menos que exista ulceración por trauma secundario en su superficie. La coloración tiende a ser similar a la de la mucosa adyacente o más clara debido a la queratinización superficial que produce el trauma prolongado (11,12).

Su tamaño suele ser pequeño, rara vez excede el centímetro y medio de diámetro e incluso posee un potencial limitado de crecimiento, hasta tal punto que algunos casos pueden mantener el mismo tamaño y forma durante años (13).

Histológicamente se caracteriza por mostrar un epitelio de revestimiento de tipo escamoso estratificado que se mantiene intacto, presentando hiperqueratosis por la fricción crónica de baja intensidad o por mostrar focos de ulceración cuando el trauma es intenso. En otras muchas ocasiones se puede apreciar atrofia epitelial (14,15).

El tejido conectivo es de tipo denso y fibroso, formado por abundante colágeno, bien organizado, predominantemente de tipo II y III, maduro y similar al de las cicatrices, aunque en algunos casos es de naturaleza laxa (16).

El tratamiento es la enucleación quirúrgica, que consiste en la eliminación completa de la lesión (17). Si se trata de un fibroma pedunculado, la extirpación suele ser sencilla, realizando una incisión alrededor de la base del fibroma. Si la base es de mayor tamaño, se puede dejar que cicatrice por segunda intención después de realizar una correcta hemostasia y, si fuese preciso, se coloca un apósito sobre el defecto. Esto se suele practicar cuando el defecto no se puede cerrar directamente o mediante un colgajo, como puede ocurrir en el paladar duro, pero si la región anatómica lo permite, se puede cerrar el defecto mediante un colgajo de la mucosa (18).

El objetivo general de este trabajo es dar a conocer las características clínicas de la lesión y su tratamiento más adecuado, para lo cual se hizo una revisión bibliográfica en Pubmed, Scopus, etc., insertando las palabras clave y seleccionando artículos de los últimos quince años.

CASO CLÍNICO

Paciente femenina de 75 años que acude a la consulta de Odontología por lesión por mordisqueo en el suelo de la boca y encía insertada en el espacio interproximal del 43-42. La afección presenta un tamaño aproximado de 2 cm. de diámetro, es del mismo color que la mucosa adyacente, de consistencia blanda a la palpación, superficie lisa, base pediculada y asintomática, lo que presupone un diagnóstico de fibroma traumático (**Figura 1**). Se realiza una ortopantomografía para la valoración de la lesión hiperplásica (**Figura 2**).

Figura 1. Lesión papular en el suelo de la boca y encía insertada entre el espacio interproximal del 42-43.

Figura 2. Ortopantomografía para valoración de la lesión hiperplásica entre 42 y 43.

Se programó tartrectomía dental previa a la escisión quirúrgica de la lesión, haciéndose hincapié en la técnica de cepillado dental por el acúmulo de tártaro que presentaba.

Procedimiento

Antes de la firma del consentimiento informado donde se le explicaron al paciente las posibles complicaciones, se procedió a emplear el bloqueo anestésico troncular junto con anestesia infiltrativa de la zona. Se continuó con la realización de una incisión elíptica en la base de la lesión con la hoja del bisturí nº 15 y mango nº 3 o estándar. Acto seguido se procedió a la escisión completa de la lesión papular (**Figura 3**). El especímen extraído de un tamaño aproximado de 2 cm. de diámetro (**Figura 4**) se incluyó en un frasco con formol al 10%, se procedió a realizar hemostasia y, posteriormente, se con-

Caring Insight
VATECH

Innovación y Servicio

En 2006 VATECH lanzó el primer CBCT 3 en 1 del mundo

Hoy seguimos ofreciendo la tecnología más avanzada y el mejor servicio

VATECH Spain S.L.
Volta dels Garrofers, 63 - Pol. Industrial Els Garrofers
08340 Vilassar de Mar, Barcelona, Spain

www.vatech.com.es
vatech@vatech.com.es
Tel.: +34 93 754 26 20
Fax: +34 93 759 86 44

Caring Insight
VATECH

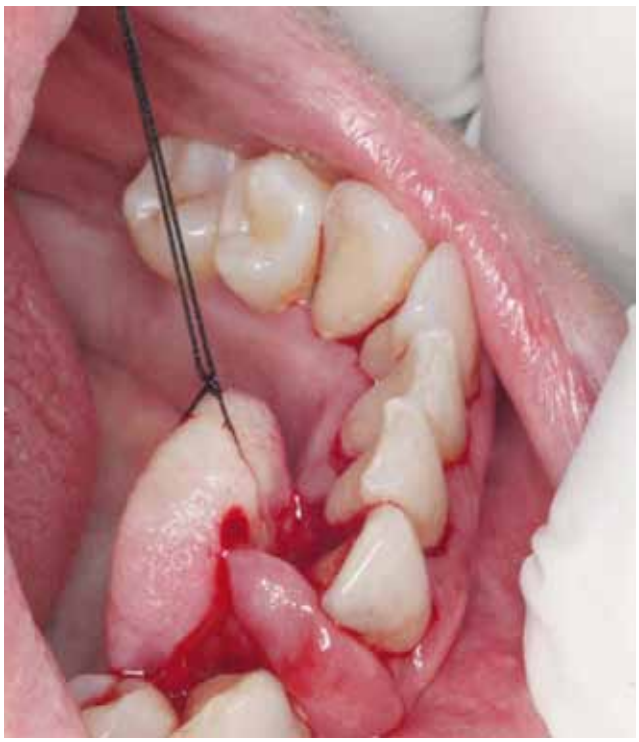


Figura 3. Tras la tartectomía dental realizamos la escisión quirúrgica del fibroma traumático.

Figura 4. Lesión hiperplásica papular de más de 2 cm. de diámetro y de consistencia dura por causa traumática.

Figura 5. Confrontación de bordes de la mucosa con dos puntos simples mediante sutura no reabsorbible de 3/O.

frontaron los bordes de la mucosa con dos puntos simples de sutura no reabsorbible de 3/0 (**Figura 5**).

En cuanto al tratamiento farmacológico postquirúrgico se prescribió terapia analgésica durante tres días con paracetamol 500 mgr. (1/8 horas) y control de medidas higiénicas en la zona.

Posteriormente, se recibió el Informe del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital de Valme (Sevilla). El resultado de la biopsia excisional reveló dos fragmentos nodulares de tejido con cubierta epitelial de epitelio escamoso. Éstos presentaban hiperplasia epitelial y áreas de erosión y estroma fibroso denso con marcado infiltrado inflamatorio linfoplasmocitario y polinuclear, compatible con hiperplasia fibrosa localizada tipo fibroma irritativo.

DISCUSIÓN

El fibroma es una neoplasia mesenquimatosa benigna que aparece con mucha frecuencia en la cavidad bucal (19,20,21) siendo de interés conocer su etiología y evolución, porque no en todos los casos reportados en la literatura se enmarcan con el mismo patrón (22-24).

En el presente caso se confirma la existencia de un fibroma traumático partiendo de las características clínicas antes mencionadas y de los elementos histológicos que lo señalan.

La etiología del caso que se describe coincide con la teoría que indica que es la neoplasia más frecuente encontrada en la cavidad bucal debida a diferentes tipos de traumas crónicos, principalmente la masticación (25).

Los diagnósticos diferenciales para esta patología van a depender del tamaño y localización de la lesión y se pueden establecer diagnósticos con el papiloma. Para ello se requiere un estudio histopatológico, ya que clínicamente son muy parecidos a los lipomas (si se producen en carrillos), a los neurofibromas (si se localizan en la lengua), al tumor de glándula salival (si se ubica en el paladar) y al granuloma periférico de células gigantes.

Si llegan a desarrollar un gran tamaño, su distinción será con mucocele de gran tamaño, fibroma odontogénico periférico y hasta carcinoma espinocelular (26,27).

El tratamiento de elección para el fibroma traumático es la extirpación quirúrgica y eliminación del factor traumático que lo ha desarrollado. Además, cualquier agente etiológico identificable, como cálculo o cualquier otro material extraño, debe extirparse (28).

CONCLUSIÓN

El fibroma traumático frecuente de la mucosa oral tiene predilección por zonas anatómicas sometidas a trauma y por mujeres entre la quinta y sexta década de la vida.

Las lesiones aparecen en zonas anatómicas sometidas a trauma, roce y fricción constante, como labio inferior, carrillos, reborde alveolar desdentado y paladar duro.

Para confirmar el diagnóstico es importante un estudio histopatológico de la lesión. ●

BIBLIOGRAFÍA

1. **Santos M, Fernández C.** Pólipo fibroepitelial en el paladar. F Med Cont, 2001; 8 (9): 655.
2. **Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE.** Oral & Maxillofacial Pathology. 2ª Ed. Philadelphia: WB Saunders, 2002; 589-642.
3. **Regezi JA, Sciubba JJ.** Patología Bucal. Correlaciones clínico-patológicas. 3ª Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2000; 48-56.
4. **Rotario H, Coi JY, Hong SP, Lee YC, Yun KI, Kim SG.** Transforming growth factor-alpha and oral fibroma. Immunohistochemical in situ hybridization study. J Oral Maxillofac Surg, 2003; 6 (12): 1449-54.
5. **Oles RD.** Incidence and distribution of various connective tissue fibers in oral fibromas. Oral Surg, Oral Med, Oral Pathol, 1968; 26 (4): 487-96.
6. **Eastman Dental Institute**, University College London, 256 Gray's Inn Road. London. Fibrous Hyperplasia and other reactive fibrous lesions. 2005 [internet] Disponible en: http://www.eastman.ucl.ac.uk/~eaom/OM_Handbook/
7. **Prabhu S, Sharanya S, Naik PM, Reddy A, Patil V, Pandey S, Mishra A, Rekha K.** Fibro-osseus lesions of the oral and maxilla-facial regions: Retrospective analysis for 20 years. J Oral Maxillofac Pathol, 2013; 17 (1): 36-40.
8. **Speight PM, Carlos R.** Maxillofacial fibro-osseous lesions. Current Diag Pathol, 2006; 12: 1-10.
9. **Limpo N. Doenças.** Fibroma oral. 2005. [internet] Disponible en: http://medicosdeportugal.pt/htm/u_d_fibroma_oral/menu/2.
10. **Tomizawa M, Kohno M, Noda T, Susuki M.** Three cases of palatal polyps in infants. Int J of Ped Dent, 1999; 9: 213-7.
11. **Regezi JA, Sciubba JJ, Richard K.** Oral Pathology: Clinical Pathologic correlations. 5th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2008.
12. **Esmeili T, Lozada-Nur F, Epstein J.** Common benign oral soft tissue masses. Dent Clin North Am, 2005; 49: 23-40.
13. **López-Labady J, Villarroel M, Rivera H, Lazarde J.** Fibroma Traumático. Revisión de la literatura y reporte de dos casos. Acta Odontol Venez, 2000; 38 (1): 47-9.
14. **Zarei MR, Chamani G, Amanpoor S.** Reactive hyperplasia of the oral cavity in Kerman province, Iran: a review of 172 cases. Br J Oral Maxillofac Surg, 2007; 45 (4): 288-92.
15. **Ono Y, Hiroomi, Takahachi H. Nakayama M.** Clinical study of benign lesions in the oral cavity. Acta Otolaringol, 2002; 547: 79-84.
16. **Naderi NJ, Eshghyar N, Esfehaniana H.** Reactive lesions of the oral cavity: a retrospective study on 2068 cases. Dent Res J (Isfahan), 2012; 9: 251-5.
17. **Adachi P, Pires-Soubhia AM, Horikawa FK, Shinohara EH.** Mucocele of the glands of Blandin-Nuhn. Clinical, Pathological, and therapeutical aspects. Oral Maxillofac Surg, 2011; 15: 11-3.
18. **Ceballos A, Bullón P, Gándara JM, Chimenos E, Blanco A, García A.** Medicina Bucal Práctica Ed. Danú, 2000: 421-2.
19. **Pujals H.** Diccionario de términos médicos y dentales. D.F, Ed. México: Trillas, 2005: 567-600.
20. **Regezi S.** Patología Bucal. Correlaciones clinicopatológicas. 3ª Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2000: 123-150.
21. **López L, Villarroel M, Lazarda J, Rivera H.** Fibroma por irritación. Revisión de la literatura. Reporte de dos casos. Rev Act Odont Venez, 2000; 38 (1): 193-6.
22. **Bouquot J, Karsten K, Gundlasch H.** Oral exopltytic lesions in 23,616 cohite Americans over 35 years of age. Oral Surq Med Oral Pathol, 2000; 62 (3): 284-91.
23. **Mandel L, Baurmash H.** Irritation fibroma report of a case. Jour Dentistry, 2001; 9 (36): 344-7.
24. **Birman E.** Patología gingival. Hiperplasia fibrosa inflamatoria localizada. ARS 2004; 7 (6): 77-84.
25. **Sapp P, Eversole L, Wysocki G.** Patología Oral y Maxilofacial contemporánea. 2ª Ed. Madrid: Elsevier; 2005: 98-104.
26. **Alsharif MJ, Sun ZJ, Chen XM, Wang SP, Zhao YF.** Benign fibro-osseous lesions of the jaws: A study of 127 Chinese patients and review of the literature. Int J Surg Pathol, 2009; 17: 122-34.
27. **Ogunsalu CO, Lewis A, Doonquah L.** Bening fibro-osseous lesions of the jaw bones in Jamaica: Analysis of 32 cases. Oral Dis, 2001; 7: 155-62.
28. **DiCaprio MR, Enneking WF.** Fibrous dysplasia. Pathophysiology, evaluation, and treatment. J Bone Joint Surg Am, 2005; 87: 1848-64.

La precisión a su medida

OPTIMEDIC

Nos encontrarás en el **Stand 55** de SEPA!

EYEZOOM

ZOOM IN. ZOOM OUT.

PRIMERA I ÚNICA

GAFA DE MAGNIFICACIÓN AJUSTABLE

ORASCOPTIC
Distribuidor oficial en España

TOWNIE CHOICE AWARD WINNER
IN MAGNIFICATION 2008-2014

¡Hemos ganado el *Dentaltown Townie Award* 2014 a la mejor magnificación y ya van siete años consecutivos!

Antic camí de Caldes, nº1 - Local
08480 L' Ametlla del Vallès - Barcelona
T. 938 430 336 - M. +34 687 427 703
www.optimedic.es

Dr. Alfonso Mogedas Vegara
Adjunto del servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial,
Hospital Quirón de Barcelona.

Dr. Juan Antonio Hueto Madrid
Adjunto del servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial,
Hospital Quirón de Barcelona.

Dr. Javier González Lagunas
Adjunto del servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial,
Hospital Quirón de Barcelona.

REHABILITACIÓN CON IMPLANTES DENTALES DE LOS SECTORES POSTERIORES DEL MAXILAR SUPERIOR

RESUMEN
A la hora de rehabilitar el sector posterior del maxilar superior, se pueden dar situaciones en las que la colocación de implantes convencionales no es posible, principalmente por la pérdida ósea a este nivel. Existen varias técnicas que permiten la colocación de implantes dentales cuando las condiciones no son las ideales.

Se ha realizado una revisión bibliográfica actualizada con respecto a las diferentes técnicas para la rehabilitación de los sectores posteriores del maxilar superior, así como la resolución de varios casos clínicos tratados por el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Quirón de Barcelona.

Palabras clave: Maxilar atrófico, implantes dentales, elevación de seno, implantes pterigoideos, implantes cigomáticos, implantes cortos.

ABSTRACT
The rehabilitation with dental implants in the posterior maxilla is not always possible mainly due the alveolar resorption. Different techniques may be use to restore the maxilla when conventional dental implants are not suitable. An updated review focused on the different techniques to rehabilitate the posterior maxilla was performed and also different clinical cases solved by the Oral and Maxillofacial department of Hospital Quiron Barcelona are presented.

Key words: Atrophic maxilla, dental implants, sinus floor elevation, pterigoyd implants, zygomatic implants, short implants.

INTRODUCCIÓN
La rehabilitación del sector posterior maxilar mediante implantes dentales constituye un reto al que el profesional se enfrenta con frecuencia en la consulta.

El hueso disponible para la colocación de implantes en esta localización va a estar limitado, por un lado por la presencia del seno maxilar como condicionante anatómico, por los procesos de reabsorción vertical y horizontal del remanente óseo alveolar y por los procesos de pneumatización que afectan al seno maxilar. Éstos favorecen el aumento de tamaño del seno maxilar a expensas de pérdida ósea, que se incrementa tras la pérdida de piezas dentarias.

Por otro lado, es una zona que soporta cargas oclusales elevadas, presenta una accesibilidad reducida para la higiene y para la instrumentación y el hueso a este nivel posee una calidad y cantidad inferiores (1).

Cuando la altura ósea de los sectores posteriores maxilares es menor de 10 mm., las técnicas e implantes de longitud y diámetro estándar pueden no ofrecer una adecuada estabilidad. La altura ósea es máxima a nivel de los primeros premolares y disminuye progresivamente hasta llegar a la altura del primer molar (3,3+/-2,2 mm.), para después volver a aumentar a la altura del segundo molar (2).

El objetivo de este artículo es presentar las técnicas más habituales que se utilizan para la rehabilitación con implantes dentales de los sectores posteriores del maxilar superior. Con este fin, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica actualizada y se han presentado una serie de casos clínicos resueltos en el servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Quirón de Barcelona.

DISCUSIÓN
Las técnicas que con mayor frecuencia se utilizan para la rehabilitación de los sectores posteriores del maxilar superior cuando no disponemos de suficiente hueso disponible son: la elevación de seno, los implantes cortos, los injertos en onlay, los implantes pterigoideos, los implantes inclinados y los implantes zigomáticos.

CASO CLÍNICO 1

Paciente mujer de 65 años con edentulismo del segundo cuadrante. Presenta ortopantomografía con pneumatización del seno maxilar **(Figura 1)**. Se decide rehabilitar con elevación de seno y colocación de implantes dentales a los seis meses **(Figura 2)**.

Figura 1.

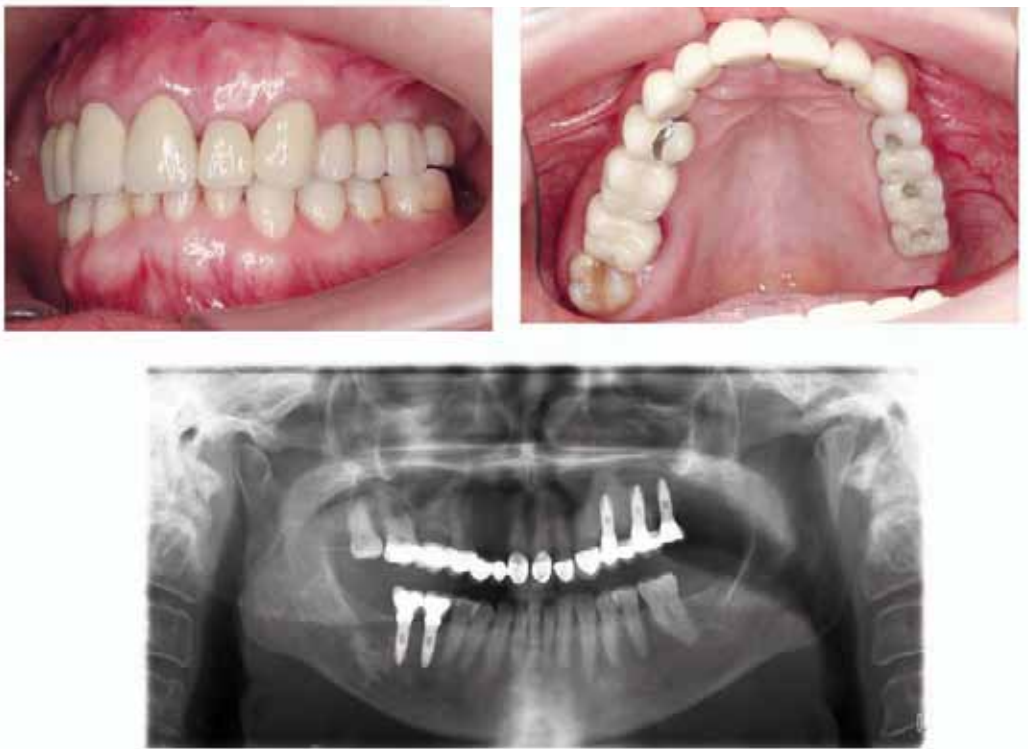


Figura 2.

Elevación de seno

Esta técnica es la más popular y la que con mayor frecuencia se emplea para la rehabilitación de los sectores posteriores atróficos. Se fundamenta en levantar la membrana sinusal para colocar material de relleno que permita aumentar el volumen óseo y facilitar la colocación de implantes de longitud convencional a este nivel. Los dos principales abordajes son el de ventana lateral descrito por Tatum en 1976 y el de cresta con osteotomos desarrollado por Summers en 1990 (3).

La realización de este procedimiento estaría contraindicada en las siguientes situaciones: pacientes que presenten rinosinusitis aguda o crónica, lesiones ocupantes de espacio del seno, la presencia de fístulas oronasales, pacientes que reciben tratamiento con bifosfonatos o radioterapia, en casos de tabaquismo importante, cuando hay alteraciones de la membrana sinusal y si existe un estrechamiento del complejo osteomeatal (4).

La perforación de la membrana de Schneider es la complicación más frecuente 10% (7-56%), aunque no parece determinante en la supervivencia de los implantes, salvo que la perforación sea de gran tamaño. Para evitarlas, se recomienda el uso de fresas diamantadas al final de la realización de las antrostomías y la elaboración de éstas de forma elíptica. El empleo del bisturí piezoeléctrico también puede resultar de ayuda. Otras complicaciones menos frecuentes serían la infección de la herida quirúrgica, 7%; la sinusitis postoperatoria, 2,5% (0-27%) y la pérdida parcial o total del injerto en menos del 1% de los pacientes (5,6).

Con relación a la supervivencia, en la revisión realizada en 2009 por Chiapasco de 59 estudios en los que se colocaron 13.889 implantes dentales sobre elevación sinusal, ésta fue del 74,7% al 100% con una mediana del 98,5% (6-144 meses). El estudio concluye que la elevación sinusal es una técnica predecible, segura, reproducible y con excelentes resultados a largo plazo (7).

En la revisión para la Cochrane, efectuada por Marco Esposito en 2014, en la que incluye 18 ensayos clínicos randomizados, concluye que no existe suficiente evidencia para determinar si los procedimientos de elevación de seno en pacientes con alturas residuales de 4-9 mm. tienen más éxito que la colocación de implantes cortos (5-8,5 mm.) en cuanto a fracaso de las prótesis o de los implantes pasado

CASO CLÍNICO 2

Paciente que acude a la consulta con el deseo de rehabilitar ambos sectores posteriores maxilares edéntulos pero no desea la colocación de injertos óseos **(Figuras 3 y 4)**.

Figura 3.

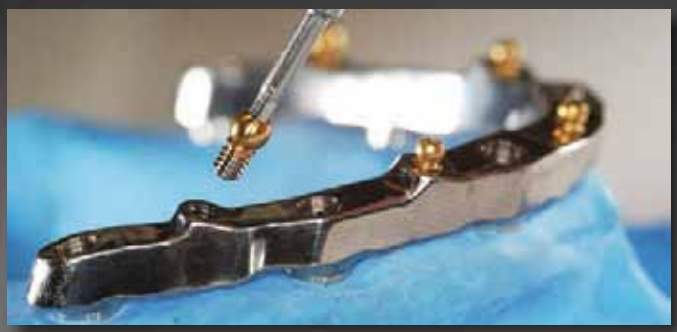
Figura 4.

RHEIN83 CAD CAM line

ATACHES EN TITANIO PARA APLICACIONES CAD CAM
LÍNEA ESFÉRICA OT CAP EN DOS DIÁMETROS
Y NUEVO EQUATOR PROFILE, EL ATACHE
MÁS PEQUEÑO EN IMPLANTOLOGÍA!

3shape · Compartir datos · Delcam · dwos · exocad · PANTHERA

DISPONIBLE EN TU LIBRERIA DENTAL
BUSCANDO: ATACHES RHEIN83



A&C Dental

Avda.Valladolid, 6 Local 5 46020 Valencia Telf.: 96 389 15 72 administración@a-cdental.com

LA REHABILITACIÓN DEL SECTOR POSTERIOR MAXILAR MEDIANTE IMPLANTES DENTALES SUPONE UN RETO PARA EL PROFESIONAL, YA QUE EL HUESO DISPONIBLE PARA LA COLOCACIÓN DE IMPLANTES EN ESTA ZONA ESTÁ LIMITADO A CAUSA DE DISTINTAS RAZONES

un año después de haberlos cargado. Sin embargo, los pacientes sometidos a la elevación de seno presentaban más complicaciones. Por otro lado, no encuentra diferencias significativas en cuanto al fracaso de la prótesis o de los implantes entre las diferentes técnicas de elevación de seno (8).

Implantes cortos

La definición de implantes cortos ha ido variando en la literatura a lo largo de los últimos quince años. Actualmente se suelen definir como aquellos implantes con una longitud de 8 mm. o menos (9 y 10).

Los estudios iniciales con este tipo de implantes se remontan a series de pacientes tratados durante los años 80 y 90 mostrando unas tasas de fracaso elevadas, sobre todo cuando se colocaban a nivel del maxilar superior, del 17% al 25% de fracaso en implantes colocados (11 y 12).

Diversos autores han evidenciado cómo los implantes cortos de superficie rugosa aumentan significativamente las tasas de supervivencia en comparación con los implantes cortos de superficie lisa (7). En el metaanálisis publicado por Kotsovilis no se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la supervivencia entre implantes cortos con superficie rugosa y los convencionales de >10 mm. (13). Pommer no encuentra diferencias entre estos dos tipos de implantes en cuanto a las tasas de éxito tras un año de seguimiento (14).

En la revisión sistemática efectuada en 2013 por Corbella, tras incluir 901 implantes cortos con superficie rugosa con mas de 5 años de seguimiento, se observan tasas de supervivencia que oscilan entre el 90 y el 98,2% (15).

Los implantes cortos pueden ser colocados en localizaciones con escaso hueso y evitan la necesidad de colocar injertos óseos. Es necesaria una altura mínima de unos 4-9 mm. para su colocación, la cual se debe realizar con una técnica depurada para evitar complicaciones como el paso de estos implantes al seno maxilar (4).

Injertos en onlay

Se emplean para la reconstrucción de defectos verticales, horizontales o combinados, permitiendo establecer una óptima relación interarcada y aumentar la superficie ósea donde colocar los implantes. Se puede obtener unos incrementos óseos de hasta 4,4 mm. a nivel horizontal y de 3,7 mm. a nivel vertical (16). Los injertos pueden clasificarse en intraorales o extraorales, siendo los de rama, mentón y tuberosidad los más frecuentes del primer grupo y los de cresta ilíaca y de calota del segundo.

Las complicaciones más frecuentes de los injertos intraorales son las parestesias temporales de la zona del mentón o de rama mandibular. De los extraorales, como en la cresta ilíaca, el dolor permanente de la zona. En algunos casos, pueden aparecer dehiscencias con pérdidas parciales o totales del injerto con tasas del 3,3% y 1,4%, respectivamente. Para evitarlas se deberá recubrir el injerto y suturar la encía con la mínima tensión posible (7).

En la revision efectuada por Chiapasco, las tasas de supervivencia de los implantes colocados sobre maxilar superior fueron del 79,5% –fracasaron 496 de los 2.123 implantes colocados– con un seguimiento de 6 a 240 meses. En cuanto a la reabsorción horizontal, ésta oscilaba en tasas del 10 al 50%. La reabsorción vertical era mayor durante el primer año de la colocación de los implantes. La tasa de reabsorción para los injertos de calota oscila del 12-60% con un seguimiento de cinco años, mientras que las de caotan varían de un 0-15%. No hay estudios clarificatorios que permitan sacar conclusiones en cuanto a las tasas de reabsorción de los injertos intraorales (7).

Implantes angulados

Los implantes angulados o inclinados son aquellos que se colocan con cierta angulación respecto al plano oclusal con unas variaciones que suelen oscilar entre 15° y 35°. La intención es evitar los senos maxilares a nivel posterior. Permite la colocación de implantes más largos, evitando el uso de injertos óseos, favoreciendo el anclaje cortical, y la rehabilitación inmediata. Por otro lado, reduce el cantilever consiguiendo una mejor distribución de las cargas (17).

En estudios de laboratorio se ha comprobado cómo el estrés mecánico que reciben estos implantes en la zona periimplantaria es superior al que reciben los implantes colocados de forma axial y que este estrés aumenta a mayor angulación. Cuando los implantes se ferulizan en una prótesis completa fija –disminuyendo de esta forma los cantilevers–, se ha observado que el estrés que soportan estos implantes disminuye, siendo inferior a los implantes axiales ferulizados (18).

En la revisión sistemática realizada por Del Fabbro en 2014, éste no encuentra diferencias significativas en la supervivencia de los implantes y en la pérdida ósea marginal alrededor de los implantes angulados en comparación con los verticales al año de haber sido cargados (19).

Pese a que las tasas de supervivencia son elevadas y comparables a la de los implantes axiales, debido a que los estudios publicados tienen pequeñas series de pacientes con escasos periodos de seguimiento además de la inexistencia de ensayos clínicos randomizados, no se pueden sacar conclusiones definitivas a largo plazo. De todas formas, en base a los estudios publicados, se puede decir que el pronóstico de estos implantes es excelente (19-21).

www.osseolife.com

Programa de Formación
Las Palmas de Gran Canaria
2015

Curso de iniciación para profesionales odontólogos que quieran iniciarse en el campo de la implantología oral. Estos cursos le permitirán al odontológo acceder a una formación y unos conocimientos, tanto teóricos como clínicos, y adquirir una serie de habilidades mínimas para introducirse en el ámbito de la implantología.

En **Osseolife®** ofrecemos una formación multidisciplinar cuyo objetivo es reforzar y actualizar los conocimientos de los profesionales en las diferentes áreas de la medicina moderna

PROGRAMA TEÓRICO

Temario:

*Bases de la Implantología Oral
*Protocolo diagnóstico
*Plan de tratamiento
*Técnica Quirúrgica Básica
*Introducción Sistemas Osseolife® Implants
*Casuística Osseolife® Implants
*Práctica Quirúrgica en costilla animal

Dr. Tanausú Fleitas Muñoz

*Doctor en Odontología
*Master en Implantología y Periodoncia
*Especialización en cirugía guiada minimamente invasiva
*Especialización en cirugía tras-cigomática
*Odontólogo legal y forense

LUGAR DE REALIZACIÓN DEL CURSO TEÓRICO
Clínica Dental Tanausú Fleitas
c/ Archivero Joaquín Blanco Montes de Oca, 21;local 4
35019 Las Palmas de Gran Canaria
Teléfono: 928 246 727

Fecha: 7 Marzo 2015
Horario: 9:00 - 13:30 H

PLAZAS LIMITADAS A 15 PERSONAS POR CURSO

www.osseolife.com

Osseolife, S.L.
Avenida de la Industria, 23
Pol. Ind. La Cantueña
28947 Fuenlabrada - Madrid - España
info@osseolife.com
Tel. 91 723 33 06 - Fax 91 723 33 07
www.osseolife.com

CASO CLÍNICO 3

Paciente con defecto horizontal a nivel de segundo cuadrante que se rehabilita con un injerto de rama ascendente y dos implantes **(Figuras 5 y 6)**.

Figura 5.

Figura 6.

Euronda.

Esterilización, trazabilidad y seguridad.

Euronda representa en la actualidad la excelencia en el mundo de la esterilización.
Al elegir Euronda está escogiendo una idea de seguridad que es sinónimo de trazabilidad,
para tener total control en todo momento de las tareas realizadas en el pasado
y poder mirar así con confianza al futuro.

Euronda SPA - Número de atención al cliente: 900 10 20 34 - info@euronda.es - www.euronda.es
Dionisio Olmos Celdrán - Product Manager - Móvil 659 62 24 63 - Email: dionisio.olmos@euronda.es

EURONDA®

CASO CLÍNICO 4

Rehabilitación dental maxilar y mandibular mediante cirugía guiada **(Figuras 7 y 8)**.

Figura 7.

Figura 8.

LA COMBINACIÓN MÁS BELLA DE LA IMPLANTOLOGÍA

Periosave M gracias a su superficie híbrida de **Zirconio** y **Titanio**, es capaz de prevenir la periimplantitis además de conseguir una resistencia y estética nunca vistas en implantología.

TBR implants group

Importación Dental Especialidades

www.importaciondental.com
importaciondental@importaciondental.com
Avda. de las Nieves 8. Pol. Ind. Las Nieves 28935 Móstoles. Madrid T. 91 616 62 00 F. 91 616 15 06

A PESAR DE TENER VARIEDAD DE TÉCNICAS, ES COMPLICADO DETERMINAR CUÁNDO UTILIZAR UNA U OTRA. ESTO SE DEBE, PRIMERO, A LOS BAJOS NIVELES DE EVIDENCIA CIENTÍFICA Y, DESPUÉS, A QUE EN LA MAYORÍA DE ESTUDIOS EL TIEMPO DE SEGUIMIENTO SUELE SER ESCASO

Gracias a la cirugía guiada, la colocación de implantes inclinados no solo se ha convertido en una técnica sencilla y menos invasiva desde el punto de vista quirúrgico, sino que también es más predecible desde un punto de vista protésico. La introducción de las técnicas CAD-CAM ha sido de gran utilidad para la colocación óptima de los implantes desde el punto de vista protésico y anatómico (22).

Implantes pterigoideos

Este tipo de implantes fueron descritos por primera vez por Tulsane en 1985. Suelen ser implantes de aproximadamente de 13 a 20 mm. de longitud y con una inclinación alrededor de los 45º con respecto al plano oclusal y precisan de un pilar medial a nivel de los premolares. Realizan anclaje óseo a tres niveles: la tuberosidad del maxilar, el hueso palatino y la apófisis pterigoides del esfenoides (4,23).

Al no ser necesario el uso de injertos óseos para su colocación, se disminuyen las desventajas y el tiempo de espera que éstos normalmente conllevan. Por otra parte, elimina los cantilevers distales favoreciendo el reparto de cargas. En cuanto a posibles desventajas, la principal sería que es una región de difícil acceso y que precisa de una curva de aprendizaje por parte del profesional. La complicación más temida sería el sangrado del plexo venoso pterigoideo que suele ceder tras la colocación de los implantes (24).

El Dr. Xiurana, uno de los mayores exponentes en la colocación de implantes pterigoideos, modifica la técnica clásica de colocación de estos implantes a 45º por una inclinación de 70º, obteniendo unas tasas de supervivencia del 96,5% con un seguimiento medio de seis años (2-168 meses) (25).

Balshi publica en 2013 un estudio retrospectivo de más de diez años de seguimiento en el que incluye dos grupos de pacientes tratados con implantes pterigoideos. El primero de ellos con longitudes de 7-13 mm. con los que alcanza unas tasas de supervivencia acumulada del 88,06% y el otro de 15-18 mm. en el que alcanza tasas del 94,16% estadísticamente significativas a favor de los implantes de mayor longitud. De este artículo se puede extraer que los implantes de mayor longitud producirían un mayor anclaje a las corticales pterigomaxilares obteniendo más estabilidad y unas tasas de supervivencia superiores en el tiempo (26).

En la revisión sistemática realizada por Bidra, la tasa de supervivencia acumulada a diez años es del 90,9%, pero tan solo incluye un estudio que aporta datos a partir del tercer año y la mayoría tiene periodos de seguimientos inferiores al año, con lo que no se pueden obtener conclusiones definitivas en cuanto a la supervivencia (27).

Implantes cigomáticos

En un principio, se desarrollaron para retener los obturadores de pacientes intervenidos de hemimaxilectomías. En 1998, Branemark propuso su uso para la restauración dental e intentar evitar las complicaciones derivadas de los injertos óseos.

Los implantes poseen una longitud de entre 25 y 60 mm. y se colocan lo más posterior posible –preferiblemente a la altura del 2PM o del 1M– y con una angulación entre 45º y 50º evitando la órbita y la fosa infratemporal (28).

Están indicados para la rehabilitación del maxilar superior tanto parcial como completa. En la rehabilitación completa, se puede emplear un implante cigomático a cada lado y de dos a cuatro implantes convencionales a nivel del sector anterior del maxilar para rehabilitar toda la arcada superior, si existe suficiente hueso a nivel anterior. Si la disponibilidad ósea a nivel del maxilar anterior está limitada, podemos usar dos implantes cigomáticos a cada lado para soportar la prótesis. Como ventajas cabe destacar, primero, que elimina la necesidad de utilizar injertos óseos, disminuyendo la morbilidad del procedimiento, además exige una menor hospitalización y permite la colocación de menos implantes.

Como desventajas, comentar que por la complejidad del procedimiento se necesita una importante curva de aprendizaje y, a nivel protésico, las restauraciones pueden ser complicadas de limpiar y un poco aparatosas para el paciente dentro de la boca por las emergencias palatinizadas.

La complicación más frecuente descrita en la literatura es la sinusitis (0-26,6%), que se puede dar incluso años después de haber colocado los implantes. También se han descrito posibles fracturas de las prótesis, perforación de la órbita por una angulación indebida, enfisema de partes blandas, fístulas intraorales y parestesias infraorbitarias (29 y 30).

La tasa de supervivencia a los cinco años, descrita por el Dr. Davó, es del 98,5%, resultados comparables con otros estudios con tasas del 96% al 100% (29-32).

En la revisión sistemática para la Cochrane, realizada por el Dr. Marco Esposito en 2013, se pone de manifiesto la inexistencia de ensayos clínicos randomizados de implantes cigomáticos, comparándolos con las técnicas habituales de injertos óseos, siendo la mayoría de los estudios publicados retrospectivos, con tamaños muestrales pequeños y con escasos periodos de seguimiento. Propone la realización de estudios con mejor diseño recogiendo las complicaciones y con mayor tiempo de seguimiento para poder llegar a recomendar este procedimiento en la práctica rutinaria y determinar si es más efectivo, seguro y barato que las técnicas habituales (33).

PURE NEWTRON

Generando bienestar

NEWTRON BOOSTER

NEWTRON P5

NEWTRON P5 XS B.LED

ACTEON® Satelec® revoluciona los generadores de ultrasonidos con la gama NEWTRON®, pensando en el bienestar del paciente y del profesional.

Una extensa gama de inserts para todos los tratamientos de Periodoncia.

Periodoncia

Perio Precisión

Mantenimiento Periodontal

Mantenimiento de Implantes

SATELEC ACTEON

ACTEON MEDICO-DENTAL IBERICA, S.A.U.
Pol. Ind. Can Clapers • Avenida Principal Nº 11H • 08181 SENTMENAT (Barcelona)
Tel + 34 937 15 45 20 • Fax + 34 937 15 32 29
E-mail: info@es.acteongroup.com • www.es.acteongroup.com

CASO CLÍNICO 5

Paciente que acude tras el fracaso en otro centro de una elevación de seno bilateral. Se decide rehabilitar el caso utilizando un implante pterigoideo de 3,75*18 mm. a nivel de primer cuadrante con un pilar medial a la altura del segundo premolar y con otro implante pterigoideo de la misma longitud, pero con pilares mediales a la altura del primer y segundo premolar **(Figuras 9 y 10)**.

Figura 9.

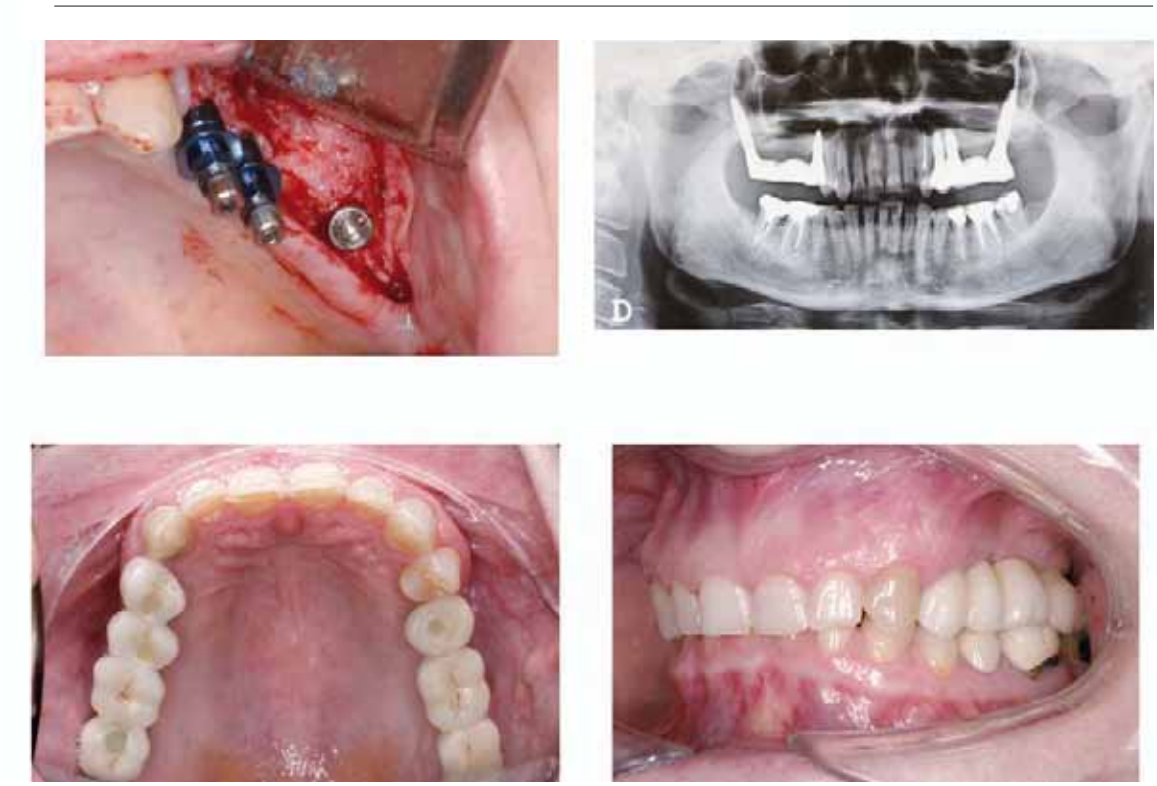


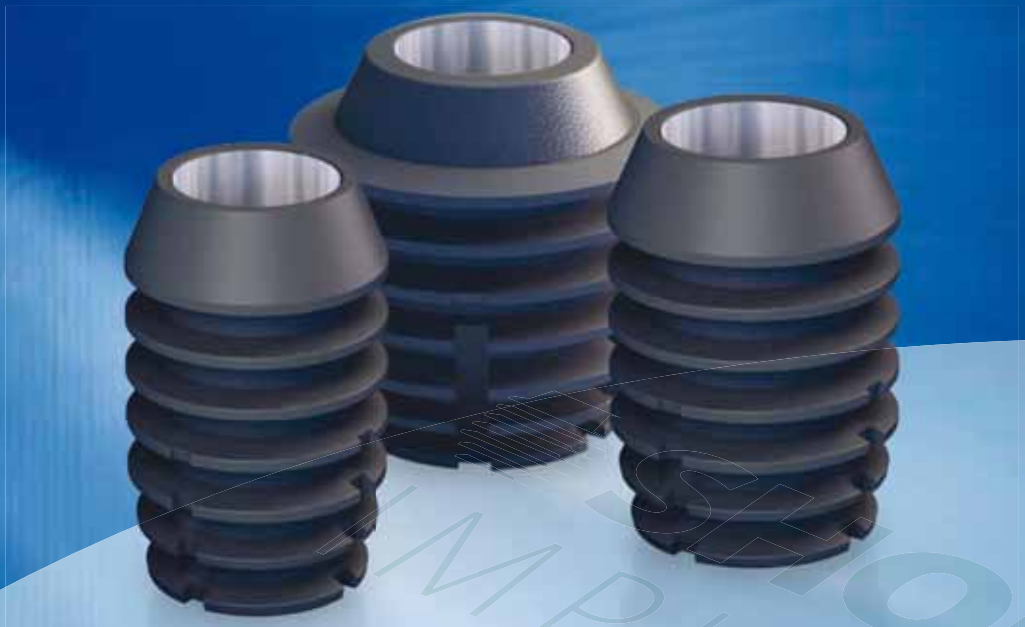
Figura 10.

bicon
DENTAL IMPLANTS

SHORT IMPLANT

Con los implantes cortos Bicon podrá:

- Evitar estructuras vitales
- Minimizar injertos óseos
- Maximizar posibilidades de colocación de implantes
- Incrementar aceptación de pacientes
- Simplificar sus tratamientos
- Ofrecer soluciones clínicamente probadas



TONAL
Especialidades Médicas

www.tonal.es info@tonal.es +34 93-780.47.99

No es sólo la altura...
es el *diseño del implante.*

CASO CLÍNICO 6

Rehabilitación del maxilar superior con dos implantes cigomáticos de cuatro implantes convencionales en el sector maxilar anterior **(Figuras 11 y 12)**.

Figura 11.

Figura 12.

Dr. Daniel Capitán

Restauración Perio-implantes:

. Zaragoza - Junio/2015

. Granada - Noviembre/2015

Taller de Regeneración:

. Bilbao - Julio/2015

Dr. Pablo Esteban

Reconstrucción Tisular:

. Santiago de Compostela - Febrero/2015

. Barcelona - Octubre/2015

. Univ. Mississippi, Madrid - Junio/2015

Dr. Pablo Galindo

Taller de Regeneración:

. Málaga - Marzo/2015

Dr. Federico Herrero

Taller de Prótesis sobre Implantes

. Málaga - Octubre/2015

. Barcelona - Noviembre/2015

Dr. Antonio Murillo

Taller de Regeneración

. Oviedo - Abril/2015

. Málaga - Noviembre/2015

Dr. Guillermo Pradies

Taller de Prótesis sobre implantes

. Sevilla - Junio/2015

. Valencia - Octubre/2015

Programa de Formación 2015

Dr. Antonio Saiz-Pardo

Odontología digital:

. COEM, Madrid - Febrero/2015

. Univ. Mississippi, Madrid - Mayo/2015

Sr. Waldo Zarco

Odontología CAD/CAM:

. UCM, Madrid - Enero/2015

. Escola Túrbula, Barcelona - Mayo/2015

¡Reserve las fechas!*

*Más información en www.zimmerdental.es

CONCLUSIONES

A la hora de rehabilitar los sectores posteriores del maxilar superior con implantes dentales se dispone de gran variedad de técnicas, sin embargo, resulta complicado determinar cuándo desarrollar una u otra y cuál ofrecería unos mejores resultados para nuestros pacientes.

El principal limitante de los estudios publicados al respecto es, por un lado, los bajos niveles de evidencia científica, ya que la mayoría son series de casos o estudios retrospectivos. Y por otro lado, el tiempo de seguimiento suele ser escaso y, en ocasiones, la recogida de datos y las complicaciones no están detalladas. Con el objetivo de determinar qué opción es la más adecuada para poder recomendarla a nuestros pacientes, se necesitaría la realización de estudios clínicos randomizados multicéntricos con una buena metodología y con seguimientos a largo plazo, –más de diez años–.

La prioridad de los profesionales con los pacientes que tratan debe de ser la realización de aquellos procedimientos que permitan obtener una rehabilitación dental en el menor tiempo posible, con resultados que se mantengan a largo plazo, además de ser lo mas cómoda y sencilla posible para el paciente. ●

BIBLIOGRAFÍA

1. **Becker W, Becker BE, Alsuwyed A, Al-Mubarak S.** Long-term evaluation of 282 implants in maxillary and mandibular molar position: a prospective study. J Periodontol, 1999; 70 (8): 896-901.
2. **Kopecka D, Simunek A, Brazda T, Rota M, Slezak R, Capek L.** Relationship between subsinus bone hight and bone volumen requirements for dental implants: a human radiographic study. Int J Oral Maxillofac Implants, 2012; 27 (1): 48-54.
3. **Raja SV.** Management of the posterior maxilla with sinus lift: review of techniques. J Oral Maxillofac Surg, 2009; 67: 1730-1734.
4. **González-Lagunas J.** Alternativas a la elevación de seno maxilar: implantes cortos. Rev Esp Cir Oral y Maxilofac, 2008; 30 (6): 403-411.
5. **Villareal PM, Fernández-Bustillo A, Acero J, Arruti JA, Baladrón J, Bilbao A et al.** I Conferencia nacional de consenso sobre el injerto óseo del seno maxilar. Rev Esp Cir Oral y Maxilofac. 2010; 32 (2): 41-63.
6. **Moreno JC, Silván A, Serrano H, Santamaría R.** Complication rate in 200 consecutive sinus lift procedures: guidelines for prevention and treatment. J Oral Maxillofac Surg, 2014; 72: 892-901.
7. **Chiapasco M, Casentini P, Zaniboni M.** Bone augmentation procedures in implant dentistry. Int J Oral Maxillofac implants, 2009; 24: 237-59.
8. **Esposito M, Felice P, Worthington.** Interventions for replacing missing teeth: augmentation procedures of the maxillary sinus. Cochrane Database Syst Rev, 2014 may 13; 5.
9. **Renouard F, Nisand D.** Impact of length and diameter on survival rates. Clin Oral Implants Res, 2006; 17 (2): 35-51.
10. **Griffin TJ, Cheung WS.** The use of short, wide implants in posterior areas with reduced bone height: aretrospective investigation. J Prosthet Dent, 2004; 92 (2): 139-44.
11. **Goodacre CJ, Kan JY, Rungcharassaeng K.** Clinical complications of osseointegrated implants. J Prosthet Den, 1999; 81 (5): 537-52.
12. **Sennerby L, Roos J.** Surgical determinants of clinical success of osseointegrated oral implants: a review of the literatura. Int J Prosthodont, 1998; 11 (5): 408-20.
13. **Kotsovilis S, Fourmousis I, Karoussis IK, Bamia C.** A systematic review and meta-analysis on the effect of implant lenght on the survival of rough-surface dental implants. J Periodontol, 2009; 80 (11): 1700-18.
14. **Pommer B, Frantal S, Willer J, Posch M, Watzek G, Tepper G.** Impact of dental implant lenght on early failure rates: a meta-analysis of observational studies. J CLin Periodontol, 2011; 38 (9): 856-63.
15. **Corbella S, Taschieri S, Del Fabbro M.** Long-term outcomes for the treatment of atrophic posterior maxilla: a systematic review of literatura. Clin Implant Relat Res, 2013 may 8. doi: 10.1111/cid.12077. [Epub ahead of print].
16. **Jensen SS, Terheyden H.** Bone augmentation procedures in localized defects in the alveolar ridge: clinical results with different bone grafts and bone-substitute materials. Int J Oral Maxillofac Implants, 2009; 24: 218-236.
17. **Peñarrocha-Oltra D, Candel-Martí E, Ata-Ali J, Peñarrocha-Diago M.** Rehabilitation of the atrophic maxilla with tilted implants: review of the literature. J Oral Implantol, 2013; 39 (5): 625-32.
18. **Bevilacqua M, Tealdo T, Pera F, Menini M, Mossolov A, Drago C, Pera P.** Three-dimensional finite element analysis of load transmission using different implant inclinations and cantiléver lengths. Int J Prosthodont, 2008; 21 (6): 539-42.
19. **Del Fabbro M, Ceresoli V.** The fate of marginal bone around axial vs. tilted implants: a systematic review. Eur J Oral Implantol, 2014; 7 (2): 171-89.
20. **Ata-Ali J, Peñarrocha-Oltra D, Candel-Martí E, Peñarrocha-Diago M.** Oral rehabilitation with tilted dental implants: a metaanalysis. Med Oral Patol Oral Cir Bucal, 2012; 17 (4): 582-7.
21. **Maló P, De Araujo M, Lopes A, Rodrigues R.** Preliminary reporto on the outcome of tilted implants with longer lengths (20-25mm) in low-density bone: one-year follow-up of a prospective cohort study. Clin Implant Dent Relat Res, 2013 sep 4. doi: 10.1111/cid.12144. [Epub ahead of print].
22. **Pozzi A, Sannino G, Barlattani A.** Minimally invasive treatment of the atrophic posterior maxilla: a proof-of-concept prospective study with follow-up of between 36 and 54 months. J Prosthet Dent, 2012; 108 (5): 268-97.
23. **Tulsane JF.** Osseointegrated fixtures in the pterygoid region. In Worthington P, Branemark PI. Advanced osseointegration surgery, applications in the maxilofacial region. Chicago: Quintessence Publishing Co, 1992; 182-8.
24. **Rodríguez-Ciurana X, Vela-Nebot Z, Méndez V, Segalà M.** Alternativas a la elevación de seno maxilar: rehabilitación del sector posterior del maxilar atrófico mediante implantes pterigoideos. Rev Esp Cirug Oral y Maxillofac, 2008; 30 (6): 412-419.
25. **Rodríguez X, Méndez V, Vela X, Segalà M.** Modified surgical protocol for placing implants in the pterygomaxillary region: clinical and radiologic study of 454 implants. Int J Oral Maxillofac Implants, 2012; 27 (6): 1547-53.
26. **Balshi TJ, Wolfinger GJ, Slauch RW, Balshi SF.** Branemark system implant lengths in the pterygomaxillary region: a retrospective comparison. Implant Dent, 2013; 22 (6): 610-2.
27. **Bidra AS, Huynh-Ba G.** Implants in the pterygoid region: a systematic review of the literatura. Int J Oral Maxillofac Surg, 2011; 40 (8): 773-81.
28. **Ishak MI, Abdul Kadir MR.** Biomechanics in dentistry: evaluation of different surgical approaches to treat atrophic maxilla patients. SpringerBriefs in Computational Mechanics, 2013; 9-26.
29. **Davó R, Malevez C, Pons O.** Immediately loaded zygomatic implants: a 5-year prospective study. Eur J Oral Implantol, 2013; 6 (1): 39-47.
30. **Fernández H, Gómez-Delgado A, Trujillo-Saldarriaga S, Varón-Cardona D, Castro-Núñez J.** Zygomatic implants for the management of the severely atrophied maxilla: a retrospective analysis of 244 implants. J Oral Maxillofac Surg, 2014; 72 (5): 887-91.
31. **Maló P, Nobre M, Lopes A, Francischone C, Rigolizzo M.** Three year outcome of a retrospective cohort study on the rehabilitation of completely edentulous atrophic maxillae with immediately loaded extra-maxillary zygomatic implants. Eur J Oral Implantol, 2012; 5 (1): 37-46.
32. **Goiato MC, Pellizzer EP, Moreno A, Gennari-Filho H, dos Santos DM, Santiago JF Jr, dos Santos EG.** Implants in the zygomatic bone for maxillary prosthetic rehabilitation: systematic review. Int J Oral Maxillofac Surg, 2014; 43 (6): 748-57.
33. **Esposito M, Worthington HV.** Interventions for replacing missing teeth: dental implants in zygomatic bone for rehabilitation of the severely deficient edentulous maxilla. Cochrane Database Syst Rev, 2013 sep 5; 9: CD004151. doi: 10.1002/14651858.CD004151.pub3. Review.

Piezomed

Cirugía Ósea Ultrasónica

PIEZOMED

Incluye KIT BONES, llave, 3 líneas de irrigación y caja esterilización

5.950€

PVP 6.515€

NOVEDAD

KIT BONES

PIEZOMED + KIT SPECIAL

Incluye KIT BONES, KIT SPECIAL, llave, 3 líneas de irrigación y caja esterilización

6.350€

PVP 7.105€

NOVEDAD

INNOVACIÓN MUNDIAL

Reconocimiento Automático del Inserto

KIT SPECIAL

KIT BONES

Fotografía © Dr. A. Restoy

EJEMPLO DE APLICACIÓN

OSTEOTOMÍA PRECISA Y SEGURA

Piezomed permite llevar a cabo osteotomías precisas y seguras gracias al diseño de sus insertos muy dentados y excepcionalmente finos, sin dañar los tejidos blandos.

CARACTERÍSTICAS

> **Reconocimiento automático del inserto.**
> Tres programas individualizados.
> Función Boost, un 20% más de potencia.
> Iluminación perfecta gracias al anillo LED.
> Refrigeración eficaz, el spray actúa en la zona de trabajo.
> Pieza de mano con módulo de LED y cable termodesinfectable y esterilizable.
> **Incluye pedal de control S-N1 y kit de insertos BONES.**

Esterilización & Mantenimiento

Esterilizadores Clase B

CICLO RAPIDO 17 MINUTOS

CLASE B

INCLUYE CURSO DE FORMACIÓN

Para el personal de la clínica al comprar un esterilizador W&H

LISA 500 17 LITROS

Esterilizador Clase B

Nuevo ciclo rápido

Ciclos automáticos

Trazabilidad integrada

5.450€

PVP 6.959€

LISA 500 22 LITROS

Esterilizador Clase B

Nuevo ciclo rápido

Ciclos automáticos

Trazabilidad integrada

5.950€

PVP 7.565€

ASSISTINA 301 PLUS

Limpia y lubrica por rotación

Tiempo de actuación 35 s

Incluye adaptador 4 vías y set de lubricante y líquido de limpieza para 7.000 ciclos

999€

PVP 1.211€

SOLICITE VISITA COMERCIAL EN EL TELÉFONO **96 353 20 20**

Si desea más información sobre los productos W&H llámenos y un comercial le visitará sin compromiso

W&H Ibérica Atención al Cliente & Servicio Técnico Premium

Ciudad de Melilla, 3 - 46017 Valencia **España** **t** +34 96 353 20 20 **f** +34 96 353 25 79 oficinas.es@wh.com

Consulte en nuestra página web **wh.com** su Distribuidor W&H o Servicio Técnico Premium más cercano

Ofertas válidas hasta el 31 de Mayo de 2015 salvo error tipográfico. Precios IVA y transporte NO INCLUIDOS.

wh.com

PEOPLE HAVE PRIORITY

W&H

ECO-B CICLO CORTO

CLASE B

ESTERILIZADOR LINA

Esterilizador de vapor Clase B

INCLUYE CURSO DE FORMACIÓN

Para el personal de la clínica al comprar un esterilizador W&H

LINA **17 LITROS**

3.950€

PVP LINA 17 litros 5.899€

Incluye MULTIPORT

SOLO 1€+

22litros

Por sólo **3.951€**

PVP LINA 22 litros 6.404€

Incluye MULTIPORT

W&H, CALIDAD Y SERVICIO AL MEJOR PRECIO

Ofertas Febrero - Mayo 2015

wh.com

5 LEDs+, iluminación 100% sin sombras

Synea **Vision**

STANDARD 11.5MM Ø CABEZAL

CONEXIÓN Rotoquick

KIT CONEXIÓN W&H
TK-98 L + RQ-24
Luz de 5 LEDs+
Penta Spray

1.110€

PVP 1.475€

NOVEDAD

POWER 13MM Ø CABEZAL

CONEXIÓN Rotoquick

SYNEA VISION
TK-100 L
Luz de 5 LEDs+
Penta Spray

999€

PVP TK-100 L 1.222€

NOVEDAD

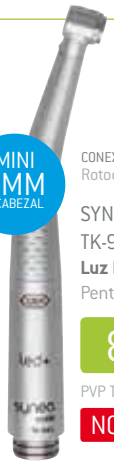
CONEXIÓN Multiflex®*

SYNEA VISION
TK-100 LM
Luz Barra Vidrio
Penta Spray

899€

PVP TK-100 LM 1.030€

NOVEDAD



MINI 9MM Ø CABEZAL

CONEXIÓN Rotoquick

SYNEA VISION
TK-94 L
Luz LED+
Penta Spray

899€

PVP TK-100 L 1.121€

NOVEDAD

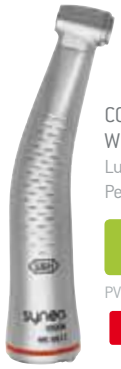
CONEXIÓN Multiflex®*

SYNEA VISION
TK-94 LM
Luz Barra Vidrio
Penta Spray

799€

PVP TK-100 LM 1.030€

NOVEDAD



CONTRA-ÁNGULO
WK-99 LT / 1:5
Luz Barra Vidrio
Penta Spray

1.135€

PVP 1.282€

NOVEDAD

ILUMINACIÓN 100% SIN SOMBRAS

PRIMER ANILLO DE 5 LEDS DEL MUNDO

El exclusivo anillo de 5 LEDs esterilizable ubicado alrededor de la fresa le ofrece, por primera vez, una iluminación sin sombras en la zona de tratamiento.

*Multiflex® es una marca registrada de Kaltenbach & Voigt GmbH, Alemania

CARACTERÍSTICAS

> **Iluminación sin sombras de 5 LEDs**
> Refrigeración uniforme mediante Penta Spray.
> Múltiples tamaños de cabezal.
> Superficie resistente a arañazos. Mayor vida útil.
> Rodamientos cerámicos.
> Termodesinfectables y esterilizables.

Calidad/Precio

Synea **Fusion**

CALIDAD AL MEJOR PRECIO

ALTA CALIDAD CON LA MÁXIMA RENTABILIDAD

> **Mayor campo de iluminación gracias a su LED+.**
> Óptimo acceso, mejor visibilidad y mayor potencia.
> Refrigeración óptima gracias al Quattro-Spray.
> Rodamientos cerámicos: silenciosos y sin vibraciones.
> Larga vida útil.
> Esterilizables y termodesinfectables.

STANDARD 11.5MM Ø CABEZAL

CONEXIÓN Rotoquick

KIT CONEXIÓN W&H
TG-98 L + RQ-24
Luz LED+
Quattro Spray

799€

PVP 1.016€

CONTRA-ÁNGULO
WG-99 LT / 1:5
Luz Barra Vidrio
Quattro Spray

849€

PVP 973€

CONTRA-ÁNGULO
WG-56 A / 1:1
Sin Luz
Spray Simple

499€

PVP 592€

Luz Autogenerada

Alegra

LUZ LED+ AUTOGENERADA

LUZ EN EQUIPOS CON Y SIN LUZ

> **Luz LED+ independiente esterilizable.**
> Rodamientos con bolas cerámicas.
> Spray triple.
> Potente y fiable.
> Termodesinfectable y esterilizable.

STANDARD 12.2MM Ø CABEZAL

CONEXIÓN Rotoquick

KIT CONEXIÓN W&H
TE-98 CLED G + RQ-04
Luz LED+ Autogenerada
Spray Triple

799€

PVP 974€

STANDARD 12.2MM Ø CABEZAL

CONEXIONES
Rotoquick
4 Vías (RM)
Borden (BC)

TURBINA
TE-95/RM/BC
Sin Luz
Spray Simple

299€

PVP 396€

CONTRA-ÁNGULO
WE-99 LED G / 1:4,5
Luz LED+ Autogenerada
Spray Triple

849€

PVP 990€

W&H: Calidad al mejor precio

La garantía de disponer de productos con la mejor asistencia técnica personalizada

Implantmed

Motor de Implantología Número 1 en Cirugía

TORQUE 70 Ncm

HASTA 40.000 RPM

IMPLANTMED +
WI-75 E/KM 20:1
No desmontable
Sin luz

3.055€

PVP 3.685€

IMPLANTMED +
WS-75 20:1
Desmontable
Sin luz

3.255€

PVP 3.906€

IMPLANTMED +
WS-75 LG 20:1
Desmontable
Mini Led+ Autogenerada

3.555€

PVP 4.108€

CARACTERÍSTICAS

> Micromotor potente con un torque de 5,5 Ncm.
> Rango de revoluciones: de 300 a 40.000 rpm.
> Limitación exacta del torque: de 5 a 70 Ncm.
> **Función de mecanizado para realizar roscas en el hueso.**
> Micromotor con cable, termodesinfectable y esterilizable.
> Incluye pedal de control S-N1.

GRATIS
MALETA DE TRANSPORTE AL COMPRAR UN KIT IMPLANTMED
P.V.P. MALETA 150€

Instrumental de Cirugía

Para las más elevadas exigencias quirúrgicas

CONTRA-ÁNGULO
WI-75 E/KM 20:1
Sin luz
No desmontable
Spray Externo

695€

PVP 870€

CONTRA-ÁNGULO
WS-75 LG 20:1
Mini Led+ Autogen.
Desmontable
Spray Externo

1.095€

PVP 1.293€

CABEZAL 45º

CONTRA-ÁNGULO 1:2,7
WS-91 LG
Mini Led+ Autogenerada
Desmontable
Triple Spray externo

995€

PVP 1.192€

NOVEDAD

PIEZA DE MANO
RECTA 1:1 S-11 LG
Mini Led+ Autogen.
Desmontable
Spray Externo

1.095€

PVP 1.273€

PIEZA DE MANO
CURVA 1:1 S-9 LG
Mini Led+ Autogen.
Desmontable
Spray Externo

1.195€

PVP 1.374€

Fotografía © Dr. M. Kriste

EJEMPLO DE APLICACIÓN 45º

APICECTOMÍAS Y ODONTOSECCIONES

El multiplicador de 45º permite acceder con mucha facilidad a las zonas más posteriores a la hora de realizar extracciones. Además su alta potencia de trabajo aporta rapidez.

CARACTERÍSTICAS

> **Luz independiente gracias al generador integrado.**
> Reproducción natural de las tonalidades rojas.
> Trabajo sin esfuerzo gracias a su óptima ergonomía.
> Acero fino de gran calidad con revestimiento anti-arañazos.
> Desmontables para una limpieza profunda.

Servicio Técnico PREMIUM de W&H **96 353 20 20**
Estamos a su disposición para atender cualquier consulta técnica

Dr. Ismael Soriano
Licenciado en Odontología (UAX). Experto Clínico Periodontal (UCM).
Máster de Cirugía e Implantología Oral (US) y en Ciencias Odontológicas (UAX).
Director médico del Área de Cirugía, Periodoncia, Prostodoncia e Implantología del Centro de Especialidades Odontológicas (CEOS).
Experto en Cirugía Avanzada con atrofias óseas severas y cirugía de implantes cigomáticos (INEPO).

Dr. Erick Rojas Parra
Licenciado en Odontología (UAX).
Especialista en Implantología (Centro de Formación en Implantología).

Dra. Delia Delgado Lorenzo
Licenciada en Odontología (UCM).
Especialista en Implantoprótesis (Centro Formación en Implantología).
Especialista en Implantología (Centro Formación en Implantología).

REHABILITACIÓN DEL MAXILAR SUPERIOR CON IMPLANTES CIGOMÁTICOS Y ESTÁNDAR Y PROVISIONAL DE CARGA INMEDIATA CON ELECTROSOLDADURA INTRAORAL

A propósito de un caso

RESUMEN
Se expone un caso clínico de una paciente con reabsorción ósea severa del sector posterior maxilar. La rehabilitación de la función estomatognática se realiza mediante la colocación de cuatro implantes estándar en el sector anterior y dos implantes cigomáticos. La técnica quirúrgica se lleva a cabo bajo sedación consciente intravenosa. Se utiliza xenoinjerto con plasma rico en plaquetas para mejorar la cicatrización y se coloca un provisional de carga inmediata tras la ferulización de los implantes con la técnica de electrosoldadura intraoral.

Palabras claves: Implantes cigomáticos, xenoinjerto, plasma rico en plaquetas, electrosoldadura intraoral, provisional carga inmediata.

ABSTRACT
A case of a patient with bone resorption posterior maxilla is displayed. The rehabilitation of the stomatognathic function is performed by placing 4 standard implants in anterior and 2 zygomatic implants . Surgical technique with conscious sedation, using xenograft with PRP and immediate loading with splinting of implants with intraoral electrofusion technique complements.

Keywords: Zygomatic implants, xenograft, platelet rich plasma, intraoral welding, immediate loading.

INTRODUCCIÓN
Las técnicas de análisis y estudio radiológico actuales permiten analizar y planificar cada caso pudiendo elegir las diferentes técnicas para la rehabilitación de los pacientes en los que no podamos aplicar las técnicas implantológicas estándar debido a las patologías anatómicas y fisiológicas que presenten (1-4).

La etiología de las atrofias óseas severas de los maxilares se debe a la pérdida de las piezas dentales, ocasionada por varios factores tales como: fracaso de las restauraciones protésicas previas, secuelas propias de tumores o grandes traumatismos ocasionados por accidentes. Estas causas tienen como consecuencia una serie de cambios en la anatomía de los maxilares como reabsorciones óseas verticales y horizontales, aplanamientos de las crestas, pérdida de sustancia ósea y, por lo tanto, se produce una disminución de la dimensional vertical, pérdida de la función e incluso de la morfología normal del cráneo y la cara.

Las diferentes técnicas que se pueden aplicar dependerán del profesional, del plan de tratamiento a seguir, así como de las condiciones de cada paciente. Se podrá optar por:
–La reconstrucción con injertos óseos inlays u onlays o combinadas con cirugías Le Fort I en los casos de fracturas o tumores que hayan afectado en la cantidad ósea del maxilar.
–La expansión crestal en los casos en los que la atrofia sea sólo un defecto en anchura, pero con una buena altura de hueso maxilar.
–Las elevaciones de seno, cuando el defecto óseo se encuentra en la altura con una adecuada anchura del mismo.
–En atrofias óseas severas de los maxilares, dependiendo del grado de reabsorción que presenta el paciente (1,5-7), se podrá optar por la colocación de dos implantes cigomáti-

cos combinados con implantes estándar o la colocación de cuatro implantes cigomáticos.

Además se deben tener en cuenta las consideraciones protésicas en las rehabilitaciones con implantes así como las bases anatómicas y fisiológicas de los procesos degenerativos del maxilar.

Brånemark, con la introducción de los implantes endoóseos cigomáticos con unas medidas de entre 30 a 52,5 mm. de longitud, quería abordar aquellos casos en los que existían grandes resecciones maxilares causadas principalmente por tumores o por traumatismos severos que no podían ser tratados con técnicas de implantes estándar.

Con el avance en las cirugías de implantes cigomáticos fueron incorporándose a los tratamientos para casos de grandes reabsorciones y atrofias óseas del maxilar simplificando los requerimientos quirúrgicos, de modo que se evita realizar tratamientos complejos que requieren tiempos de espera y evolución más largos (1, 5-10, 3, 4, 11).

La elección del hueso cigomático para la colocación de implantes se debe a su cantidad y calidad ósea dado que posee tanto hueso cortical como hueso medular que dan estabilidad a los implantes. Nkonke y col. realizaron un estudio en 30 especímenes humanos con TC y estudio histomorfométrico en el que concluyeron que el hueso malar presenta un trabeculado óseo apropiado para la colocación de implantes.

Hay que tener en cuenta que las diferencias entre los implantes convencionales y los implantes cigomáticos se deben a la distribución espacial anatómica, ya que, al ser implantes más largos que los convencionales y al tener una disposición oblicúa respecto al plano oclusal sufren cierto grado de flexión debido a las fuerzas horizontales y que, al tener un escaso apoyo óseo crestal maxilar, la estabilidad primaria y el soporte del mismo lo aporta en mayor porcentaje el hueso cigomático.

Dentro de las ventajas que nos brinda esta técnica se encuentra la posibilidad de disponer de una prótesis funcional inmediata acortando los tiempos de espera, reduciendo la morbilidad y dando una alta satisfacción al paciente. Las tasas de éxito de las rehabilitaciones con implantes cigomáticos se encuentran entre el 94% y el 100% según diferentes autores.

Existen contraindicaciones que limitan o impiden la técnica quirúrgica con implantes cigomáticos (1). Además de las contraindicaciones aplicables para los implantes convencionales, esta técnica está limitada por la presencia de trismus o bloqueos en la apertura bucal, distancia limitada del arco, presencia de sinusitis activa, cicatrices en tejidos blandos que impidan la retracción de los colgajos y un volumen óseo insuficiente en el hueso cigomático.

Por lo general en los casos de reabsorciones óseas severas donde se opte por las elevaciones de seno se combinarán con técnicas de regeneración con injertos óseos. Éstos, dependiendo de su forma de obtención, puede ser de tipo autólogo, homólogo, heterólogo o sintético, aportando diferentes propiedades que dependerán del tipo de injerto elegido y que determinarán su comportamiento a posteriori. Estos injertos pueden ser combinados con otras técnicas que aumentan los beneficios y el bienestar global del tratamiento. El uso de plasma rico en plaquetas se puede incorporar en las cirugías de implantes ya que permite utilizarlo tanto con el injerto óseo (posibilitando una mayor afinidad) como con los tejidos blandos de modo que permite una mejor y rápida cicatrización (12-27).

AL COLOCAR UN IMPLANTE INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE SACAR UN DIENTE SE EVITA QUE EL HUESO SE REABSORBA, MINIMIZANDO EL TIEMPO DE CICATRIZACIÓN Y EVITANDO QUE LA ENCÍA ADHERIDA CAMBIE SU MORFOLOGÍA

Los estudios de investigación nos muestran que durante las 4 o 6 semanas siguientes a una extracción dentaria, la encía y el hueso sufren un proceso de remodelación y reabsorción que hace que se pierda la anatomía original y, en consecuencia, la forma de la encía cambia por lo que es menos favorable para conseguir un resultado estético natural (7). Al colocar un implante inmediatamente después de sacar un diente se evita que el hueso se reabsorba, minimizando el tiempo de cicatrización y evitando que la encía adherida cambie su morfología. Esto permite que la técnica quirúrgica sea más sencilla y en menos pasos, posibilitando una mejor osteointegración del implante, una disminución del tiempo de cicatrización y una mejor percepción psicológica al paciente (13).

Tanto los implantes estándar post-extracción como los implantes cigomáticos permiten la carga inmediata tras su colocación siempre y cuando dispongan de una estabilidad primaria adecuada. Con este tipo de tratamientos se puede devolver la función oral y la estética inmediatamente al paciente (1, 5, 12, 28, 29, 11).

La carga inmediata, al igual que los implantes post-extracción, son tema de debate en la actualidad y no hay consenso en la elección de estas técnicas (30, 13, 14, 2, 7, 30). La bibliografía descrita actualmente indica que se obtienen buenos resultados de osteointegración y estabilidad protésica (6), además de ser una opción rápida y eficaz para rehabilitar provisionalmente y en el mismo acto quirúrgico al paciente (5, 12, 28, 32, 33).

La electrosoldadura intraoral es una técnica que permite ferulizar y fijar los implantes en boca, o bien sobre los modelos de trabajo para elaborar las estructuras de metal similares a las prótesis híbridas definitivas (1, 5, 34, 35). Es una técnica fácil y segura, genera un aumento de la estabilidad primaria y secundaria de los implantes garantizando una adecuada tasa de éxito en estos tratamientos (12). Fue

descubierta por Pier Lugi Mondani en 1977, publicada y presentada en 1982 en Génova (Italia). Es una técnica eficaz e inocua para los tejidos periimplantarios. Se basa en soldar barras de titanio de grado II de 1 a 1,5 mm. de diámetro a los pilares protésicos previamente atornillados sobre los implantes (implantes de dos cuerpos). Se produce una carga eléctrica de gran intensidad generando una temperatura de 1.700 grados en el núcleo de fusión y consiguiendo la deformación y unión de los metales. Con ello se consigue una importante estabilidad primaria de los implantes ferulizados que es la garantía de una adecuada osteointegración (27, 34, 36, 37).

Este tipo de intervenciones de larga duración y gran precisión es necesario llevarlas a cabo bajo sedación consciente intravenosa ya que brinda estabilidad emocional y tranquilidad tanto al paciente como al profesional (38).

MATERIAL Y MÉTODO

PRP

La preparación del plasma rico en plaquetas (PRP), que se utilizará junto con el xenoinjerto y el plasma pobre en plaquetas (PPP) a modo de membrana, se realizará siguiendo un protocolo diseñado para este fin con los materiales necesarios.

SEDACIÓN CONSCIENTE

Se emplea una combinación en proporción adecuada de Midazolam, Fentanilo y Propofol, los cuales se van graduando durante la cirugía dependiendo del tiempo, las condiciones físicas del paciente y las necesidades intraoperatorias. Todo el proceso quirúrgico es atendido y monitorizado por el médico anestesista.

FERULIZACIÓN

Se utilizarán barras de titanio grado II de 1 a 1,5 mm. de diámetro que se fijarán a los pilares protésicos para confeccionar una estructura metálica mediante la técnica de electrosoldadura intraoral que refuerce todos los implantes aumentando así la estabilidad primaria de los mismos.

CARGA INMEDIATA

Con el soporte de la ferulización se utiliza una resina autopolimerizable que se distribuye entre los pilares y las barras de titanio creando así una estructura que se moldeará con fresas y recreando la anatomía de los dientes dando la morfología necesaria a la prótesis provisional.

CIRUGÍA

La intervención se realizó bajo sedación consciente intravenosa así como con la pertinente anestesia local utilizando articaína con epinefrina al 1%.

Se realizaron exodoncias seriadas lo más atraumáticas posibles, conservando todas las paredes alveolares.

La incisión lineal espesor total y posteriormente para el cierre se utilizó sutura de ácido poliglicólico (reabsorbible) de 4/0 para evitar la retirada del provisional durante el periodo de osteointegración.

Terminada la intervención quirúrgica se le proporciona al paciente una inyección intramuscular de 2 ml. de Betametasona que permite un efecto antiinflamatorio y analgésico de 72 horas.

INDICACIONES POST-OPERATORIAS

Se le dan a la paciente, tanto verbal como por escrito, las instrucciones postoperatorias:

- No escupir ni enjuagarse el día de la intervención.
- Dieta blanda y tibia.
- No comer alimentos duros en tres meses (periodo necesario para la osteointegración).
- No agachar la cabeza ni hacer deporte en dos días.
- No fumar en siete días.
- La paciente debe continuar con el antibiótico con el que comenzó dos días antes de la intervención (Amoxicilina con ácido clavulánico o Clindamicina en alérgicos) durante los cinco días posteriores a la misma.
- En caso de dolor leve se recomienda Enantyum 25 mg. cada 8 horas y en caso de dolor intenso se alternará con Paracetamol 1g. cada ocho horas.
- Se recomiendan enjuagues bucales de agua y sal al segundo día de la intervención y en caso de inflamación aplicar hielo a nivel local durante 5-10 minutos alternando ambas zonas de la cara.

Tras los cuatro-seis meses de osteointegración se rehabilitará a la paciente con una prótesis implantosoportada definitiva.

LA REGENERACIÓN ÓSEA MEDIANTE INJERTOS ES UN PROCESO LARGO QUE NECESITA DE UN SEGUIMIENTO EN EL TIEMPO PARA VERIFICAR O NO EL ÉXITO DE LA TÉCNICA, MIENTRAS QUE LAS CIRUGÍAS CON IMPLANTES CIGOMÁTICOS ACORTAN EL TIEMPO PROTÉSICO Y QUIRÚRGICO

CASO CLÍNICO

Paciente mujer, de 55 años de edad, sin antecedentes médicos de interés, con movilidad de grado II de las piezas dentales y varios despegamientos de sus rehabilitaciones protésicas del maxilar superior, acude a consulta solicitando un tratamiento protésico implantosoportado. Tras realizar la pertinente CBCT (Tomografía Computarizada de haz cónico) **(Figuras 1-3)**, la exploración intra y extraoral de la paciente **(Figuras 4-6)** y sin presentar antecedentes médicos que contraindiquen la intervención, se establece el siguiente plan de tratamiento:

- Cuatro implantes estándar en la posición de las piezas 11,13,21,23.

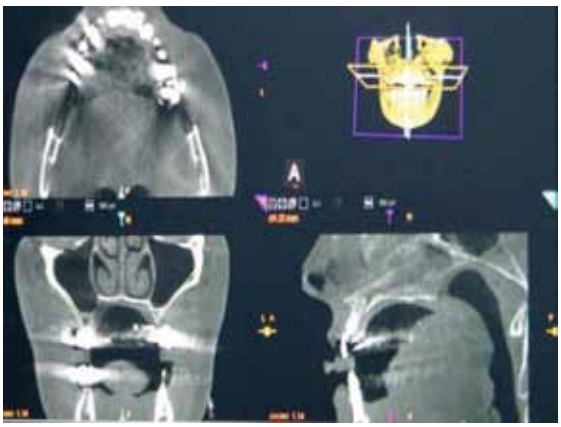


Figura 1. Visión general del CBCT.

Figura 2. CBCT corte coronal.

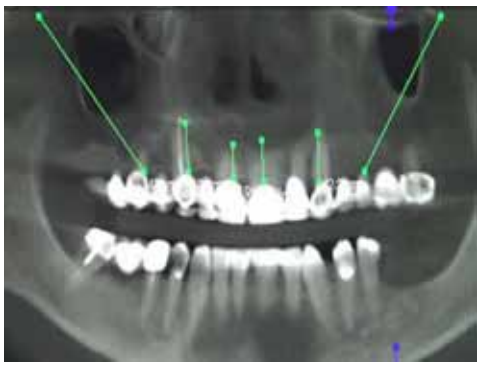


Figura 3. Planificación de los implantes en la ortopantomografía.

Figura 4. Visualización extraoral previa al tratamiento implantológico.

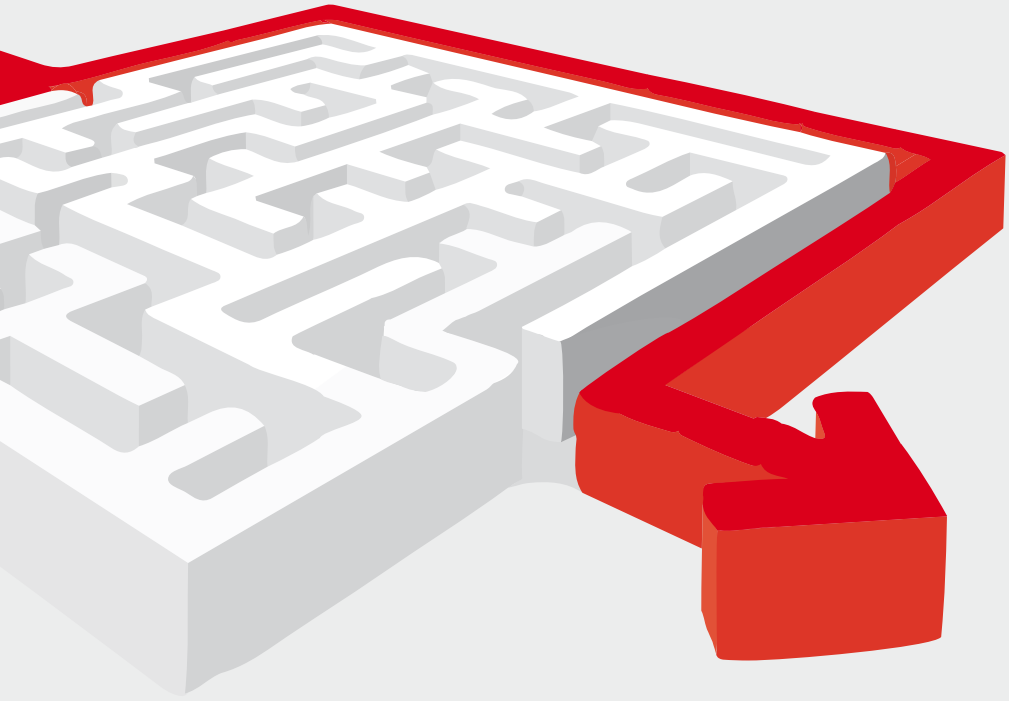
Figura 5. Visualización intraoral previa al tratamiento implantológico.

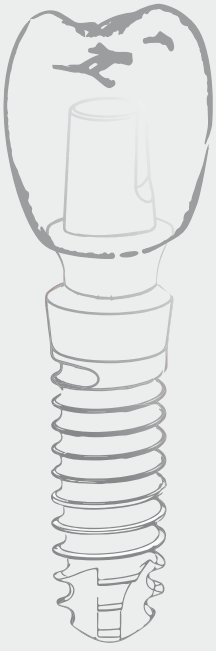
Figura 6. Visualización oclusal de la arcada superior previo al tratamiento implantológico.

Casa SCHMIDT

eureka!®
by Laboratorios SCHMIDT & TBR

Sistema de implantes creado
Por Odontólogos Para Odontólogos





Nueva solución implantológica
Al alcance de todos.

TODOS LOS COMPONENTES NECESARIOS PARA LA RECONSTRUCCIÓN IMPLANTOLÓGICA Y PROTÉSICA EN UN ÚNICO EMBALAJE

1 caja = 1 caso clínico

Pack Implante + Instrumentos

Pack de Prótesis Fija/Removible a elegir

Contact Center 900 21 31 41

Figura 7. Extracciones seriadas.

Figura 8. Incisión paracrestal.

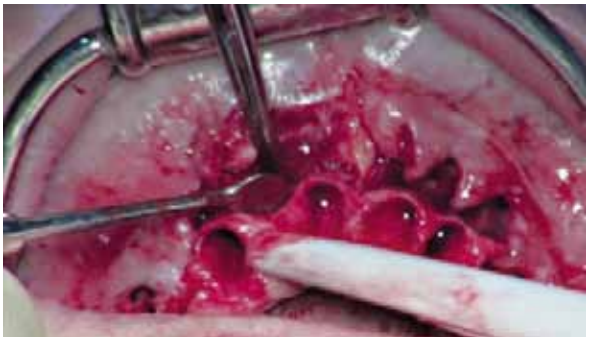


Figura 9. Disección de la mucosa.

Figura 10. Fresado y comprobación del paralelismo.

Figura 11. Colocación del implante y paralelizadores.

Figura 12. Comprobación de la trayectoria de emergencia de los implantes mediante el uso de paralelizadores roscados.

- Dos implantes cigomáticos en las piezas 15 y 25 de 4,5x42,5 mm.
- Sedación consciente intravenosa.
- Hueso heterólogo (xenoinjerto).
- Plasma rico en plaquetas (PRP).
- Ferulización con técnica de electrosoldadura intraoral.
- Prótesis provisional de carga inmediata.

Tras el periodo de 4-6 meses de osteointegración se le colocó una prótesis fija metal-cerámica.

Como protocolo de actuación se realiza una profilaxis previa a la cirugía y se valora el estado de las piezas remanentes. Se planificaron las exodoncias de las piezas 11, 13, 15, 21, 22, 23 y 27 en el mismo acto quirúrgico **(Figura 7)**.

La intervención comienza con la administración de los fármacos por parte del médico anestesiólogo para inducir al paciente a la sedación consciente.

Acto seguido se procede a colocar el anestésico local articaína con epinefrina en el maxilar a nivel de ambos infraorbitarios con refuerzo en palatino. Preparado el paciente se realiza la extracción de sangre para la obtención del plasma rico en plaquetas utilizando un método cerrado al vacío y estéril evitando contaminaciones cruzadas.

Se comienza la cirugía con la incisión paracrestal dirigida hacia palatino desde el alveolo de la pieza 27 hasta la 17 y se realiza una descarga en la línea media para evitar tensiones y facilitar el despegamiento **(Figura 8)**. Se continúa con el despegamiento del colgajo hasta la exposición del hueso maxilar por vestibular y la presentación de la cresta del re-

“Puedo reducir en casi un 50% la factura de laboratorio sin renunciar a la más alta calidad y seriedad”

Dr. Rafael Filpo Valentin
nº de colegiado 47310
Licenciado en Odontologia
por la universidad de Santiago

Queridos amigos y colegas, en esta época de fuerte crisis en la que resulta imprescindible encontrar la rentabilidad reduciendo costes, quiero compartir con todos vosotros un nuevo Laboratorio Dental instalado en España, **Dental Lab**, ¡todo un descubrimiento!

Ya hace más de un año que trabajo con ellos y los resultados son excelentes. Puedo ofrecer a mis pacientes una **alta calidad a un precio muy por debajo de lo que estamos acostumbrados a pagar,** reduciendo casi en un 50% la factura de laboratorio.

Si quieres saber más o hacer alguna consulta, no dudes en ponerte en contacto con ellos, os lo recomiendo.

Corona de porcelana: 32€
Esquelético de 8 piezas o más: 36€
Prótesis acrílica completa sup. o inf. 39€
Corona zirkonio: 89€

DENTAL *Lab*

http://www.dental-lab.fr/
902 222 029
FRANCIA-ESPAÑA-PORTUGAL

Figura 13. Ventana rectangular vertical realizada con la unidad piezoeléctrica.

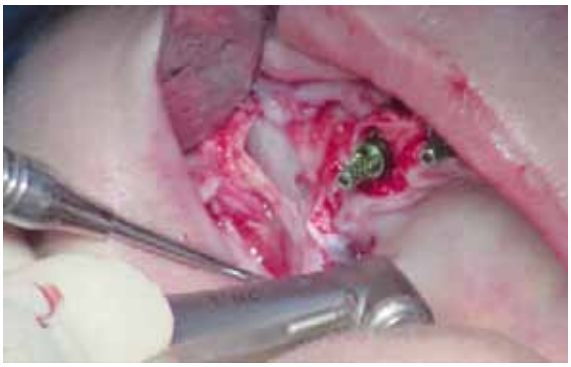


Figura 14. Exposición de la membrana de Schneider y fresado inicial del hueso alveolar.

Figura 15. Fresado del hueso con la fresa para cigomáticos.

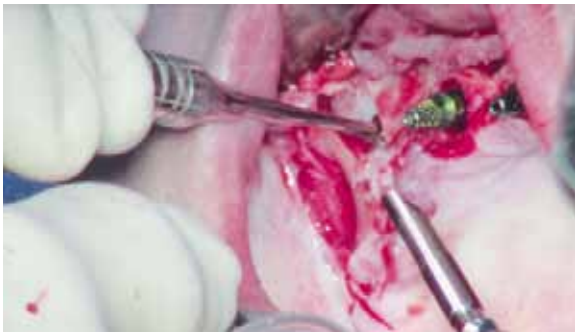
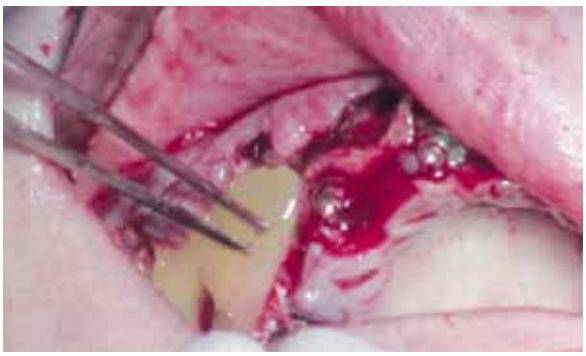


Figura 16. Colocación del implante cigomático.

Figura 17. Mezcla de PRP con hueso heterólogo.

Figura 18. Plasma pobre en plaquetas a modo de membrana.



borde alveolar por palatino **(Figura 9)**. Una vez expuesto el hueso se comienza con la secuencia de fresado convencional según las indicaciones del fabricante para la colocación de los cuatro implantes estándar que se colocaran en las posiciones 11, 13, 21 y 23. Una vez comprobada la inclinación con los paralelizadores, se colocan los implantes y se procede a la realización de la preparación de los implantes cigomáticos **(Figuras 10-12)**.

Se realiza una ventana rectangular vertical mediante la unidad piezoeléctrica. Esto permite acceder a la membrana de Schneider que debe ser despegada cuidadosamente de modo que permita la colocación del implante cigomático sin dañarla **(Figuras 13 y 14)**.

Se inicia la secuencia de fresado según las indicaciones del fabricante y con unos valores de torque de 40 Ncm y 1000 rpm en el motor de implantes. Para ello se realiza una perforación del hueso alveolar a nivel de la posición de las pieza 5. Preparado el hueso con el fresado convencional

gmi
ilerimplant group

www.globalimplants.es

MOVING INSPIRATION & TECHNOLOGY

GMI España

Còrcega, 270, 3º 2ª
08008 Barcelona
T. (+34) 93 415 18 22
info@globalimplants.es

Santiago Ramon y Cajal, 1, 9º 1ª
28970 Humanes de Madrid
T. (+34) 91 604 17 56

GMI Portugal

DNA Cascais, Cruz de Popa
Alcabideche
2645-449 Cascais - Portugal
T. (+34) 93 415 18 22

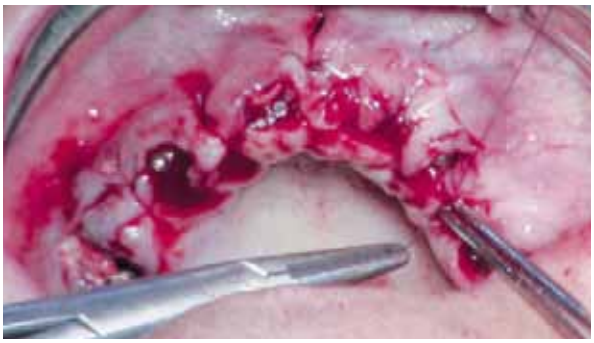


Figura 19. Sutura de la incisión mediante puntos simples.

Figura 20. Colocación de los pilares protésicos.

Figura 21. Adaptación de las barra de titanio y fijación con puntos de soldadura.

Figura 22. Aplicación de la resina autopolimerizable.

Figura 23. Colocación del frente de resina previamente confeccionada.

Figura 24. Relleno y fijación final del provisional con resina autopolimerizable.

(Figura 14), se introducen las fresas de implantes cigomáticos hasta conformar la zona de inserción del implante en el cigoma **(Figura 15)**. Se procede a la inserción de los implantes cigomáticos con un torque de 40 Ncm y 50 rpm **(Figura 16).** Se termina de atornillar de forma manual teniendo en cuenta la posición de la cabeza angulada del implante paralelo a los implantes anteriores de modo que quede en la posición protésica deseada.

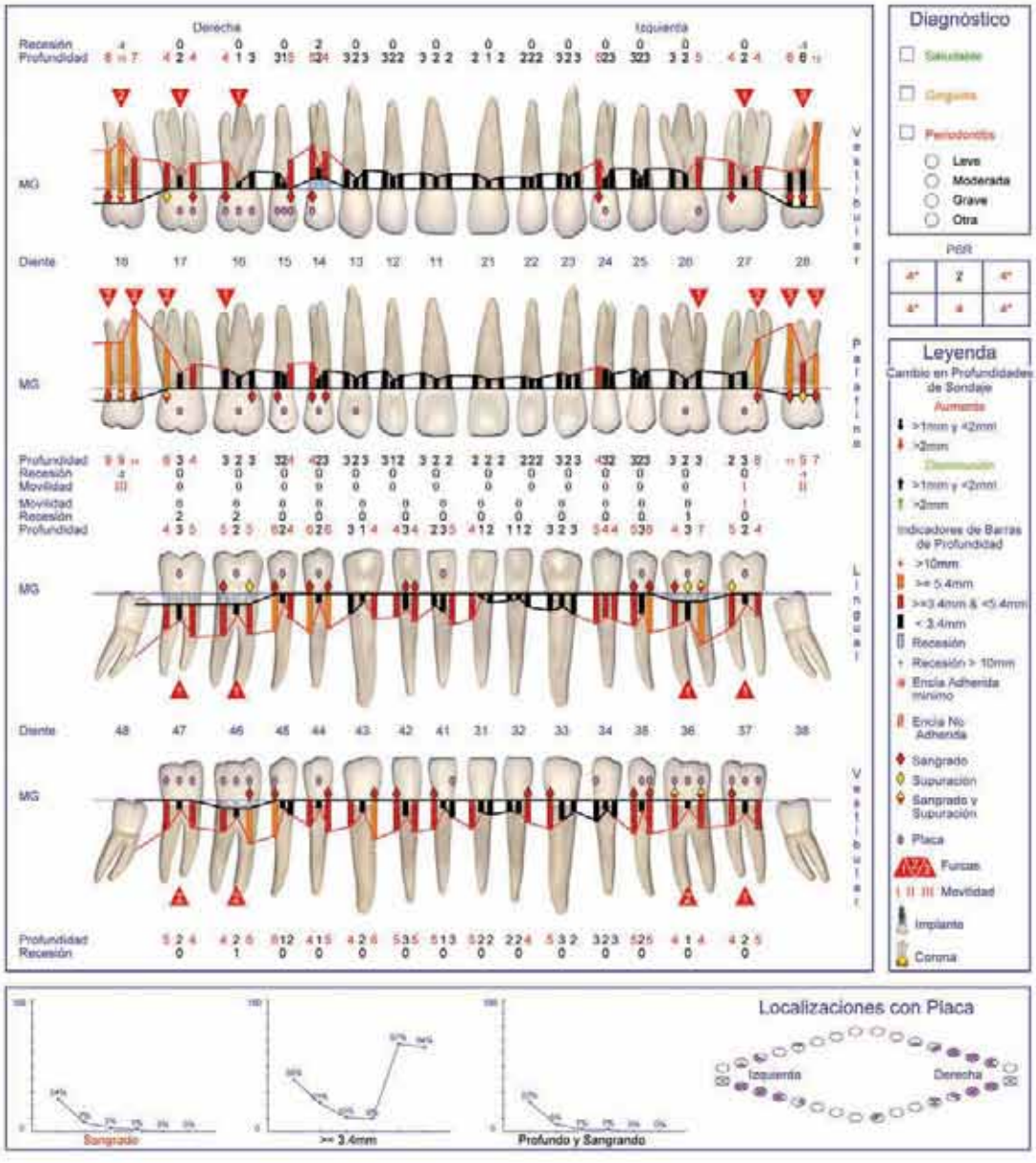
Colocados los implantes, se introduce en el interior del seno el PRP junto con el xenoinjerto, de manera que se distribuye por la zona peri-implantaria **(Figura 17).** A modo de membrana se coloca el PPP que quedará entre el xenoinjerto y el tejido blando mejorando así la cicatrización **(Figura 18)**. Se colocan los multiunits sobre los implantes previamente impregnados en terramicina y se procede a cerrar la incisión con puntos simples **(Figura 19)**.

Para la confección de la prótesis provisional se colocan los pilares protésicos **(Figura 20)** atornillados a los implantes que servirán para soldar las barras de titanio de grado II con 1,5 de diámetro **(Figura 21).** Se realiza con la unidad de electrosoldadura intraoral.

A la estructura resultante se le aplica resina acrílica autopolimerizable **(Figura 22)** a la que se le añade un frente de resina previamente confeccionado **(Figuras 23 y 24)** para la elaboración directa del provisional para carga inmediata.

Los pacientes no creen lo que no ven.

Juzgue Ud. uno de los informes periodontales de Sonda Florida.



Distribuye: UEDA Europa S.A.
C/ De Enmedio3 local
29720 La cala Del Moral
TLF.952060620
www.ueda.es

ueda
DIAGNÓSTICO E IMAGEN DENTAL

FLORIDA PROBE®
WWW.FLORIDAPROBE.COM

SEPA
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PERIODONCIA Y OSTEOINTEGRACIÓN

STANDS
6 y 7

Figura 25. CBCT post-quirúrgico.

Figura 26. Imagen del CBCT post-quirúrgico con los senos permeables.

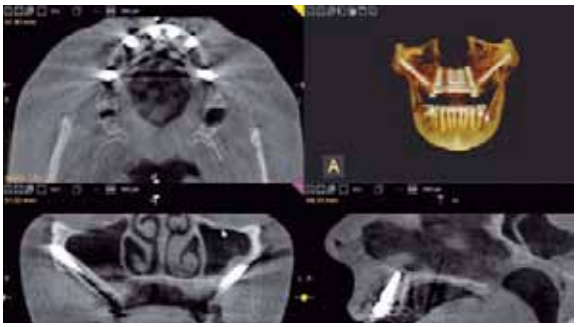


Figura 27. Corte panorámico del CBCT post-quirúrgico.

Figura 28. Pilares protésicos para la toma de medidas.

Figura 29. Presentación del frente de resina.

Figura 30. Aplicación de resina autopolimerizable para la colocación del frente de resina.

Figura 31. Fijación del frente anterior de resina autopolimerizable.

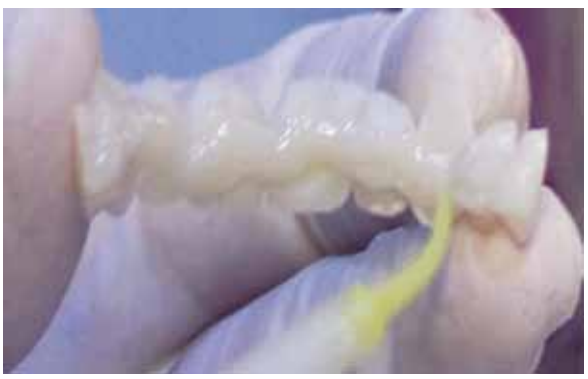


Figura 32. Colocación de tornillos largos de transfer.

eckermann

DENTAL IMPLANT SYSTEM

EASY Link

Easy Link, el **sistema de "retención protésico-encapsulado"** de patente **internacional** que ha demostrado ser una **alternativa de fácil aplicación**, que consigue **reunir en una sola, todas las ventajas** de las prótesis atornilladas y de las cementadas, eliminando sus desventajas.

TECNOLOGÍA Y ESTÉTICA
EN UNA PRÓTESIS REVOLUCIONARIA

EASY LINK

DESCUBRA NUESTRA TIENDA ONLINE
eck STORE
eckermann.es

Atención al Cliente 902 306 464 · 965 306 464 · www.**eckermann**.es

Figura 33. Toma de impresión a cubeta abierta.

Figura 34. Impresión de silicona con el frente anterior.

Figura 35. Prueba de metal.

Figura 36. Prótesis de metal-porcelana finalizada.

Figura 37. Prótesis definitiva.

Se fija un plan de revisiones durante el periodo de osteointegración definitiva de los implantes (6 meses) a partir de la cual se realizó un segundo CBCT **(Figuras 25-27)** y se comenzó con el protocolo protésico con la toma de medidas para la confección de la prótesis definitiva de metal-cerámica.

Para la toma de medidas se retira el provisional y se colocan los transfers de impresión **(Figura 28)** atornillados sobre los implantes con tornillo de clínica. Con ellos se determina la dimensión vertical. En este caso es necesario ampliarla para lo cual colocamos obturadores de troneras **(Figuras 29 y 30)**. Posteriormente se conforma una estructura que, a la vez, que permite ferulizar los implantes, ofrece al laboratorio toda la información en cuanto a parámetros estéticos y oclusión de la paciente **(Figura 28-31)**. Se retiran los tornillos cortos de los pilares protésicos, se colocan los tornillos largos de impresión **(Figura 32)**. Se toman impresiones a cubeta abierta con silicona en ambas arcadas **(Figuras 33 y 34)**. Tras el vaciado se ajustan sobre el modelo ambas estructuras ferulizadas y se trasmite toda la información mediante su montaje en el articulador. Se envían al laboratorio para realizar las estructuras metálicas de la prótesis final.

Tras la toma de medidas, se realiza la prueba de metal donde se comprueban nuevamente los parámetros estéticos, el ajuste y se toma un nuevo registro de mordida **(Fi-**

ATENCIÓN
PLAZAS AGOTADAS PARA CURSO DE FEBRERO 2015

Formación en Implantología

ABIERTO PLAZO DE INSCRIPCIÓN MAYO 2015

Cursos prácticos de implantología en Santo Domingo ¡sobre pacientes reales!

Sto. Domingo
(República Dominicana)

- NIVEL BÁSICO
- NIVEL ESPECIALISTA
- NIVEL AVANZADO
- IMPLANTES CIGOMÁTICOS

5.000€
Gastos de hotel y avión no incluidos

SUSCRÍBASE TOTALMENTE GRATIS Y DIFRUTE DE TODO TIPO DE CIRUGÍAS EN NUESTRO CANAL DE YOUTUBE

YouTube

GRANDES RESULTADOS EN CIGOMAS

www.formacionenimplantologia.es - info@formacionenimplantologia.es - tlfn. 91 778 24 83

Dr. Ismael Soriano:
Experto en implantes cigomáticos

gura 35). Finalmente se coloca la prótesis metal-cerámica terminada y se realizan los ajustes oclusales pertinentes **(Figuras 36 y 37)**.

DISCUSIÓN

En la práctica odontológica se emplea la sedación consciente intravenosa, definida como «aquella que deprime mínimamente el nivel de conciencia, siendo el individuo capaz de responder a órdenes sencillas, permitiendo mantener la suficiencia respiratoria de manera independiente y continua, estabilidad hemodinámica sin pérdida de los reflejos de protección» (2, 20, 39). En la mayoría de las cirugías complejas que requieren un tiempo prolongado y que no se ha realizado la sedación consciente el paciente interrumpe en más ocasiones debido a su malestar e intranquilidad psicológica y presenta un peor estado post-operatorio.

La aplicación de PRP (15-17) se fundamenta en la modulación y aceleración de los procesos cicatriciales a través de los factores de crecimiento presentes en las plaquetas, que son iniciadores universales de casi todo proceso de regeneración (12-14). Los estudios contrarios al uso de PRP sólo lo excluyen en los casos en que no se tiene una correcta sistemática para la obtención del plasma, o se aumentan los porcentajes de concentración plaquetarias produciendo el efecto contrario al deseado.

La carga inmediata sería arriesgada o contraindicada, en las situaciones donde no se obtenga una estabilidad primaria adecuada, el único parámetro que parece influir en el éxito de la carga inmediata es la calidad de hueso, aconsejándose que ésta sea de tipo II (Lekholm y Zarb, 1985) (28). Actualmente es un procedimiento predecible (3), su éxito en mandíbula se sitúa entre un 90% y un 100% y en el maxilar entre un 66% y un 95,5% (40).

Diversos estudios coinciden en que el porcentaje de éxito de los implantes post-extracción varía entre un 92,7% (21) a un 98% (22).

Schwart-Arad y cols. en un estudio realizado en 43 pacientes en los que se colocaron 380 implantes, de los cuales el 31% eran inmediatos, encontraron una tasa de supervivencia a los 5 años de un 96% en implantes inmediatos y de un 89,4% en los no inmediatos (23). Cafiero y cols. (24) encontraron una tasa de éxito del 100% en 82 implantes cónicos inmediatos colocados en zonas posteriores (41, 42).

Sin embargo, la ferulización de varios implantes permitiría la función temprana de una prótesis provisional (6, 28, 43-46).

Un modo eficaz y seguro de aumentar y garantizar la estabilidad primaria de los implantes es la técnica de electrosoldadura intraoral. Diversos estudios consideran que la electrosoldadura intraoral aporta los diferentes beneficios: además de la ya citada mejora de la estabilidad primaria en todos los implantes, la cual se mantiene durante el proceso de osteointegración, el paciente es portador de un provisional fijo el mismo día de la cirugía lo que supone conseguir una estabilidad oclusal esencial para la osteointegración, además de ventajas estéticas y comodidad por parte del paciente. Es importante tener en cuenta que no se permite el uso de electrosoldadura intraoral en pacientes o profesionales portadores de marcapasos (36, 37, 47).

Las atrofias óseas severas con pérdida de las corticales suponen una limitación en la colocación de implantes osteointegrados convencionales, por lo que se hace necesario buscar alternativas para aumentar la cantidad de hueso o bien seleccionar una zona alternativa idónea. Las diferentes técnicas para tratar las medias y grandes reabsorciones óseas maxilares se seleccionan dependiendo del grado de atrofia ósea que presenta el maxilar. La elección de un tratamiento con implantes cigomáticos debería ser la primera como técnica de rehabilitación en maxilares con atrofia ósea severa (1, 6, 7, 30, 48).

La bibliografía muestra altos índices de éxito y unos procedimientos predecibles y seguros. Se han evaluado y comparado las técnicas de regeneración con injertos de hueso y se muestran porcentajes más altos de fracaso de los implantes utilizando técnicas con injertos óseos que con las técnicas libres de injertos siendo de un 23% y 11%, respectivamente (1, 30, 48).

La regeneración ósea mediante injertos es un proceso largo que necesita de un seguimiento en el tiempo para verificar o no el éxito de la técnica mientras que las cirugías con implantes cigomáticos acortan el tiempo protésico y quirúrgico.

CONCLUSIONES

Las intervenciones realizadas con PRP y sedación consciente permiten tanto al profesional como al paciente obtener unas sesiones quirúrgicas mas efectivas y unos mejores resultados clínicos y post-operatorios.

Los implantes cigomáticos son la mejor elección para la rehabilitación de las atrofias óseas maxilares severas (1, 5, 30, 48). Mediante esta técnica se acortan los tiempos quirúrgicos y se puede tener una predicción de éxito del tratamiento ya que no es necesario esperar a verificar si hay integración o rechazo óseo como en los casos rehabilitados con injertos óseos. Los tiempos protésicos también se acortan debido a la posibilidad de colocar prótesis inmediata y a que la osteointegración, realizando una estructura metálica ferulizada, mejora la estabilidad del implante y, por ende, posibilita una rápida osteointegración. ●

Patrocinador:
Formación en Implantología
C/ Canarias, 7 28045 Madrid - 91 778 24 83
www.formacionenimplantologia.es - info@formacionenimplantologia.es

BIBLIOGRAFÍA

1. **Ortiz GE, Serafín J.** Implantes cigomáticos: soluciones implantosoportadas sin injertos. Revista CES Odontología Vol. 22 - No. 1 2009: 47-54.
2. **Álvarez AM., Álvarez M.** Sedación oral: fundamentos clínicos para su aplicación en odontología. CES Odontología Vol. 19 - No. 2 2006.
3. **Martínez-Bravo A, Cuadrado L, Canals C, García A, García V, Lauret I, Cuadrado C.** Consideraciones protésicas en prótesis sobre implantes cigomáticos. Gaceta Dental 223. Marzo 2011, pag 182-192.
4. **Fernández Ateca B, Colorado Bonnin M, Gay Escoda C.** Implantes transcjgomátjcos. Av Periodon Implantol. 2004; 16,3: 129-141.
5. **Degidi M, Paittelli A.** Immediate Loading of zygomatic implants using the intraoral welding technique: A 12 month case series. The international Journal of Periodontics & restorative Dentistry. Vol. 32, Num. 5, 2012.
6. **Pintor MF., Campos O.** Nueva indicación de implantes cigomáticos para la rehabilitación fija de desdentados parciales: reporte de un caso. Rev Esp Cir Oral y Maxilofac 2007; 29,4 (julio-agosto): 279-282
7. **Herrera-Briones FJ , Romero-Olid MN , Vallecillo-Capilla M.** Puesta al día sobre implantes de carga inmediata. Revisión bibliográfica. Med Oral 2004;9:74-81.
8. **Malevez C, Abarca M, Durdu F,Daelemans P.** 40. Clinical outcome of 103 consecutive zygomatic implantes: a 6 – 48 months follow-up study. Clin Oral Implant Res. 2004;15:18-22.
9. **Chiapasco M, Romeo E.** Rehabilitación 19. implantosoportada en casos complejos. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica C.A.. Cap 7. pag 319-327. 2006.
10. **Dinato JC.** Implantes Oseointegrados. Cirugía 20. y prótesis. Editora Artes Médicas Ltda. Pag 349-362. 2003.
11. **Maló P., Araújo M., Lopes A.** Inmediate loading of “All-on4” maxillary prostheses using trans-sinus tilted implants without sinus bone grafting: a retrospective study reporting the 3-year outcome. Eur J Oral Implantol 2013: 6(3): 273-283.
12. **Beca T, Hernández G, Morante S, Bascones A.** Plasma rico en plaquetas. Una revisión bibliográfica. Av Periodon Implantol. 2007; 19, 1: 39-52.
13. **García García V, Corral 1, Bascones Martínez A.** Plasma Rico en Plaquetas y su utilización en implantología dental. Av Períodon Implanto. 2004; 16,2: 81-92.
14. **Rodríguez Flores J., Palomar MA., Torres J.** Plasma rico en plaquetas: fundamentos biológicos y aplicaciones en cirugía maxilofacial y estética facial. Rev.esp cir. oral maxilo. fac. 2012; 3 4(1): 8–17.
15. **Beca T, Hernández G, Morante S, Bascones A.** Plasma rico en plaquetas. Una revisión bibliográfica. Av Periodon Implantol. 2007; 19, 1: 39-52.
16. **García García V, Corral 1, Bascones Martínez A.** Plasma Rico en Plaquetas y su utilización en implantología dental. Av Períodon Implanto. 2004; 16,2: 81-92.
17. **Rodríguez Flores J., Palomar MA., Torres J.** Plasma rico en plaquetas: fundamentos biológicos y aplicaciones en cirugía maxilofacial y estética facial. Rev.esp cir. oral maxilo. fac. 2012; 3 4(1): 8–17.
18. **Ortiz GE., Serafín J.** Implantes cigomáticos: soluciones implantosoportadas sin injertos. CES Odonto. Vol. 22 n1: 2009.
19. **Pintor MF., Campos O.** Nueva indicación de implantes cigomáticos para la rehabilitación fija de desdentados parciales: reporte de un caso. Rev Esp Cir Oral y Maxilofac 2007;29,4 (julio-agosto): 279-282.
20. Consensus Conference of Anesthesia and Sedation. JAMA. Aug 23/30 (1985) - vol. 254, nº8.
21. **Grunder U, Polizzi G, Goene R, Hatano N, Henry P, Jackson WJ et al.** A 3 year prospective multicenter follow-up report on the immediate and delayed immediate placement of implants. Int J Oral Maxillofac Implants. 1999; 14: 210-6.
22. **Tolman DE, Keller EE.** Endosseous implant placement immediately following dental extraction and alveoloplasty: Preliminary report within 6 year follow-up. Int J Oral Maxillofac Implants. 1991; 6: 24-8.
23. **Schwart-Arad D, Gulayev N, Chashu G.** Immediate versus non-immediate implantation for full-arch fixed reconstruction following extraction of all residualteeth. A retrospectivecomparative study. J Periodontol 2000; 71: 923-8.
24. **Cafiero C, Annibali S, Gherlone E, Grassi FR, Gualini F, Magliano A, Romeo E, Tonelli P, Lang NP, Salvi GE.** Immediate transmucosal implant placement in molar extraction sites: a 12- month prospective multicenter cohort study. Clin Oral Implants Res 2008; 19 (5): 476-82.
25. **Herrera-Briones FJ , Romero-Olid MN , Vallecillo-Capilla M.** Puesta al día sobre implantes de carga inmediata. Revisión bibliográfica. Med Oral 2004; 9: 74-81.
26. **Van Steenberghe D, Quirynen, Naert I.** Survival and success rates with oral endosseous implants. En: Lang NP, Karring T, Lindhe J (eds.). Proceedings of the 3rd European Workshop on Periodontology. Implant Dentistry. Berlin: Quintessence 1999. pag: 242-52.
27. **Uribe R, Peñarrocha M, Balaguer J, Fulgueiras N.** Immediate loading in oral implants. Present situation. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2005;10 Suppl2:E143-53.
28. **Grande M, Kurtzman G, Baroncini C.** Immediate load fiber reinforced hybrid implant prosthetics. The international journal of oral implantology and clinical research, may-august 2012; 3(2):83-91.
29. **Uribe R, Peñarrocha M, Balaguer J, Fulgueiras N.** Immediate loading in oral implants. Present situation. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2005;10 Suppl2:E143-53.
30. **Stella JP, Warner MR.** Sinus Slot technique 29. for simplification and improved orientation of zygomatius dental implants: A technique note. Int J Oral Maxillofac Implants 2000;15:889-893.
31. **Herrera-Briones FJ , Romero-Olid MN, Vallecillo-Capilla M.** Puesta al día sobre implantes de carga inmediata. Revisión bibliográfica. Med Oral 2004;9:74-81.
32. **Enríquez C, Barona C, Calvo JL, Leco I, Martínez JM.** Immediate postextraction implants subject to immediate loading: A meta analytic study. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2011 Nov 1;16 (7):e919-24.
33. **Scala R, Ghensi P, Cucchi A, Pistoia E.** Postextraction implant placement with immediate provisionalisation and finalisation, using a simplified technique: technical notes and case report. The open dentistry journal, 2012, 6, 164-169.
34. **Degidi M, Paittelli A.** Immediate Loading of zygomatic implants using the intraoral welding technique: A 12 month case series. The international Journal of Periodontics & restorative Dentistry. Vol. 32, Num. 5, 2012.
35. **Degidi M,Nardi D, Sighinolfi G, Piatelli A.** Immediate Reahabilitation of the edentulous mandible using ankylos syncone telescopic copings and intraoral weldin: A pilot study. The international Journal of Periodontics & restorative Dentistry. Vol. 32, Num. 6, 2012.
36. **Nardone M, Vannini F.** Implantología emergente elettrosaldata: metodica, materiali e clinica. Doctoros. 2008; 19 (3):1-8.
37. **Fanali S, Franco Vannini F.** Impianti bifasici solidarizzati con sincristallizzatrice endorale. Doctoros. 2007; 18 (9): 1-8.
38. **Álvarez AM., Álvarez M.** Sedación oral: fundamentos clínicos para su aplicación en odontología. CES Odontología Vol. 19 - No. 2 2006.
39. Conscious Sedation in Dentistry. Dental Clinical Guidance. Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme. Jun 2012: 2ed
40. **Silveira J et al.** Welding Techniques in Dentistry. InTech 2012.
41. **Sanz I, García-Gargallo M, Herrera D, Martin C, Figuero E, Sanz M.** Surgical protocols for early implant placement in post-extraction sockets. A systematic review. Clin. Oral Impl. Res 23(Suppl. 5), 2012, 67–79 doi: 10.1111/j.1600-0501.2011.02339.
42. **Van Steenberghe D, Quirynen, Naert I.** Survival and success rates with oral endosseous implants. En: Lang NP, Karring T, Lindhe J (eds.). Proceedings of the 3rd European Workshop on Periodontology. Implant Dentistry. Berlin: Quintessence 1999. pag: 242-52.
43. **Umberto S, Daniele A, Kurtzman G.** Immediate loading with intraoral welding for improved implant stability during Healing. International journal of oral implantology and clinical research, May-August 2011; 2(2):85-91.
44. **Margossian P, Mariani P, Stephan G, Margerit J, Jorgensen C.** Immediate loading of mandibular dental implants in partially edentulous patients: A prospective randomized comparative study. The international Journal of Periodontics & restorative Dentistry. Vol. 32, Num. 2, 2012
45. **Munjal S, Munjal S.** Immediate implant loading: current concepts: a case report. Journal of orofacial research, vol 1: iss 1: 2011.
46. **Antoun H, Belmon P, Cherfane P, Max J.** Immediate loading of four or six implants in completely edentulous patients. The international Journal of Periodontics & restorative Dentistry. Vol. 32, Num. 1, 2012.
47. **Lorenzon G.** Sincristallizzazione a flusso di Argon. Dental Tribune. Italian Edition. Anno III n. 3 - Febbraio 2007.
48. **Van Steenberghe D, Quirynen, Naert I.** Survival and success rates with oral endosseous implants. En: Lang NP, Karring T, Lindhe J (eds.). Proceedings of the 3rd European Workshop on Periodontology. Implant Dentistry. Berlin: Quintessence 1999. pag: 242-52.

Marcial Hernández Bustamante
National Excellence Assessor EFQM.
Experto en Coaching, Gestión y Marketing Dental.
Director General de VP20 Consultores.

¿ESTÁN LAS CLÍNICAS DENTALES ESPAÑOLAS PREPARADAS PARA CERTIFICAR SU COMPROMISO EUROPEO POR LA EXCELENCIA?

La obtención del primer sello de excelencia crea motivación interna y permite la diferenciación en el mercado.

El modelo empresarial actual de clínica dental tiene la necesidad de emplear todas las herramientas y filosofías que el *management* moderno ofrece con el fin de incentivar su desarrollo, permanencia y éxito. Hemos pasado, en tan sólo dos décadas, de tener que asimilar conceptos como la dirección estratégica, gestión moderna de recursos humanos o gestión económico-financiera, a integrar valores como gestión de relaciones con los pacientes (*business intelligence*) o cuadro de mando integral. Pero si uno de estos conceptos llegó en la década de los 90 con fuerza para quedarse fue el de la implantación de modelos de gestión para la excelencia.

La difusión que el Modelo de Excelencia EFQM ha alcanzado en el contexto europeo es muy amplia, pero también ha generado grandes interrogantes sobre los beneficios que el uso de este tipo de procesos provocan en una organización. Dado que el objetivo de toda actividad dentro de una organización es generar valor para sus grupos de interés (pacientes, personal, proveedores, accionistas y sociedad), el interrogante sobre si estas evaluaciones y su posterior certificación generan o no beneficios, es de suma importancia. En un trabajo de investigación sobre 151 empresas líderes europeas, la EFQM (Fundación Europea para la Gestión de la Calidad) analizó que el 66% de las empresas declararon haber utilizado el proceso de «autoevaluación». La mayoría de empresas consideraron la idoneidad de este formato de medición debido a que permitía acelerar el proceso de mejora continua en la gestión, aumentaba la eficacia en la identificación de la mejora e incrementaba el conocimiento sobre calidad.

El Modelo de Excelencia EFQM aporta una visión global que propicia que la empresa desarrolle un recorrido sólido a la excelencia. Es importante destacar la utilización de la palabra «autoevaluación» y no «evaluación». Efectivamente, el modelo ha sido concebido como una herramienta de autoevaluación, que no se centra básicamente en procesos y producto, sino que comprende todos los conceptos de la organización. A través de la autoevaluación la empresa analiza, descubre y consensua sus propios puntos fuertes y áreas de mejora, o dicho de otro modo, con la autoevaluación la organización aprende sobre sí misma, en qué es buena y en qué debe mejorar.

La EFQM define la autoevaluación como *«un examen global, sistemático y regular de las actividades y resultados de una organización comparados con un modelo de excelencia empresarial».*

En esta autoevaluación se analizarán todas las áreas de la organización: desde liderazgo hasta los resultados, pasando por las personas, política y estrategia, alianzas, re-

cursos y procesos, para llegar a definir unos puntos fuertes y débiles. A partir de esta definición de puntos fuertes y débiles, se determinan los planes de acción para corregir los puntos débiles y mejorar los puntos fuertes.

El modelo EFQM no es limitante a un formato de gestión concreto. Su metodología permite autoevaluar la gestión de cualquier organización, reconociendo que hay formas diferentes de enfocar la excelencia en cualquiera de los criterios que el modelo plantea. Cuenta, por tanto, con la libertad de interpretación necesaria para cualquier organización, teniendo en cuenta, por ejemplo, su origen, cultura, nivel de modernización, situación de su mercado o clima existente.

El Modelo EFQM se basa en ocho conceptos fundamentales de la excelencia:

1. Añadir valor para los clientes.
2. Crear un futuro sostenible.
3. Desarrollar la capacidad de la organización.
4. Aprovechar la creatividad y la innovación.
5. Liderar con visión, inspiración e integridad.
6. Gestionar con agilidad.
7. Alcanzar el éxito mediante el talento de la personas.
8. Mantener en el tiempo resultados sobresalientes.

Una importante ventaja de la autoevaluación de EFQM es el carácter cuantitativo de la misma, es decir, que se puede comparar frente a otras organizaciones, frente a evaluaciones anteriores de la misma organización o entre distintas unidades de negocio dentro de la misma organización.

EL MODELO EMPRESARIAL ACTUAL DE CLÍNICA DENTAL TIENE LA NECESIDAD DE **EMPLEAR TODAS LAS HERRAMIENTAS Y FILOSOFÍAS QUE OFRECE EL MANAGEMENT MODERNO**

Otra característica importante es que la autoevaluación se puede emplear en los términos que sean más interesantes para la empresa en cuestión. También es importante señalar el componente metodológico aportado por la EFQM, que señala distintos enfoques metodológicos (simulación de presentación al premio, autoevaluación por formularios, autoevaluación mediante la matriz de mejora, autoevaluación con cuestionarios, autoevaluación por reunión de trabajo e implicación paritaria de la autoevaluación) para que en cada caso concreto se emplee el más adecuado.

Utilizar el modelo europeo de excelencia es una decisión estratégica que aporta una serie de beneficios a las organizaciones que deciden realizar el proceso de autoevaluación.

Una organización que decide utilizar este modelo de autoevaluación puede lograr:

18 PREMIOS GACETA DENTAL 2015

IV PREMIO ESTUDIANTES CLÍNICA DEL FUTURO

PROYECTOS DE PLAN DE NEGOCIO PRESENTADOS POR ESTUDIANTES Y PROFESIONALES ODONTÓLOGOS

PREMIO:

Cursos y material valorado en más de 5.000 €

+ Placa acreditativa

PATROCINA:

VPveinte consultores

Envíe su proyecto a: **PREMIOS GACETA DENTAL | Avda. del Manzanares, 196 | 28026 Madrid**

+INFORMACIÓN:

www.gacetadental.com | 91 563 49 07 | redaccion@gacetadental.com

GACETA DENTAL

UTILIZAR EL MODELO EUROPEO DE EXCELENCIA ES UNA DECISIÓN ESTRATÉGICA QUE APORTA UNA SERIE DE BENEFICIOS A LAS ORGANIZACIONES QUE DECIDEN REALIZAR EL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN

- Identificar las áreas de mejora más relevantes de su organización de una manera consensuada.
- Conocer cuáles son sus puntos fuertes en la gestión de su organización.
- No olvidar en el análisis de su organización, áreas de gestión que de otra forma no se tendrían en cuenta por desconocimiento o por determinadas actitudes o políticas.
- Reducir considerablemente la subjetividad que supone valorar un concepto como la excelencia en una organización con varias personas.
- Involucrar en el proceso de autoevaluación al personal de la organización, introduciendo en el mismo conceptos y valores relacionados con la excelencia.
- Comunicar al resto del personal los cambios significativos seleccionados para su organización.
- Fomentar el trabajo en equipo y aumentar la participación efectiva de todos sus colaboradores ante un reto común.
- Estimular al equipo de trabajo con la consecución de un objetivo común cuantificable: el reconocimiento externo.
- Obtener información complementaria a la autoevaluación a través del equipo de evaluadores externos sobre los puntos fuertes y las oportunidades de mejora en cada uno de los criterios y subcriterios del modelo europeo de excelencia.
- Poder compararse con otras organizaciones (*bechmarking*).

LOS SELLOS DE EXCELENCIA COMO SISTEMA DE RECONOCIMIENTO

El Modelo EFQM de Excelencia es la base utilizada para conceder los denominados Sellos de Excelencia. Estos sellos significan un reconocimiento externo del nivel de excelencia de nuestra organización y se encuentran divididos en cuatro categorías:

- Compromiso con la Excelencia: otorgado a las organizaciones que consiguen más de 200 puntos.
- Excelencia europea 300+: otorgado a las organizaciones que consiguen más de 300 puntos.
- Excelencia europea 400+: otorgado a las organizaciones que consiguen más de 400 puntos.
- Excelencia europea 500+: otorgado a las organizaciones que consiguen más de 500 puntos.

Cada una de las categorías requiere de un proceso de validación y certificación determinado. A modo de ejemplo se detalla a continuación el proceso para la consecución de uno de los sellos:

Sello Compromiso con la Excelencia

Para acceder a este sello se debe realizar una autoevaluación con respecto al modelo EFQM que debe ser homologada por un licenciatario. La puntuación homologada por este licenciatario debe ser como mínimo de 200 puntos.

Entrega de documentación: Se entrega a la entidad de certificación la documentación requerida para el acceso y 3 acciones de mejora derivadas de la autoevaluación realizada.

Visita de validación: Se realizará entre 6 y 9 meses después de la autoevaluación. Un validador de la entidad de certificación seleccionada comprobará la implantación de las acciones de mejora.

Informe final: Los validadores elaboran el informe de validación donde se recoge el resultado de la comprobación de las acciones de mejora.

Envío del expediente al CEG: La entidad certificadora remite el expediente al CEG (Club de Excelencia en Gestión) para la concesión del reconocimiento español y de su homólogo europeo.

Es muy normal pensar que la certificación es el último paso del proceso. Todo el personal ha hecho un esfuerzo importante, se han evaluado los procesos, se han desarrollado tres planes de mejora, se ha enviado la noticia de la certificación a los pacientes y proveedores, etc.

La obtención del primer sello es, sin duda, una conquista que crea motivación interna y permite diferenciación en el mercado, pero es sólo una pequeña parte en el camino hacia la excelencia, aunque es muy habitual que sea el punto de partida.

La Fundación Europea para la Gestión de Calidad determina que «las organizaciones verdaderamente excelentes se miden por su capacidad para alcanzar y sostener en el tiempo resultados sobresalientes para sus grupos de interés». ●

VP20 Consultores es miembro del Club Excelencia en Gestión y del Club de Evaluadores Acreditados de la EFQM. Además es la empresa líder en España en consultoría y marketing dental. Con 20 años de experiencia en el sector y, habiendo trabajado en más de 2.000 clínicas privadas con resultados más que satisfactorios, es sinónimo de éxito en la implantación de herramientas de gestión eficientes entre sus clientes. De todas las técnicas utilizadas, cabe destacar el Coaching Dental. Ésta es una herramienta que lleva siendo utilizada en empresas de todos los ámbitos de EE.UU. desde hace más de 30 años. El Coaching ofrece una amplia visión de dirección y gestión de la clínica a los responsables de la misma, haciendo que sus aptitudes mejoren y esto se traduzca en un aumento de la cartera de pacientes y de los beneficios de la clínica. Para más información: www.vp20.com

COACHING DENTAL

Creemos que la mejor forma de explicarle que es el COACHING DENTAL es a través de la experiencia y el testimonio real de algunos de nuestros clientes.

SANUSDENT CLINICA

"Sin duda, el COACHING DENTAL nos ha ayudado a que nuestros pacientes aceptaran, además de los tratamientos de saneamiento, la fase de rehabilitación de las piezas"

Ángel Gómez - Director
Sanusdent
(Madrid)

tiDENT
CENTRO DE INNOVACIÓN ODONTOLÓGICA

"A través del entrenamiento de nuestra Auxiliar de Ventas en el MÉTODO VP20, hemos obtenido de media un 90% de aceptación de presupuestos."

Mª José Iglesias - Odontóloga
C.I.O. Tident
(Cáceres)

OG
ORAL GROUP
CLINICAS DENTALES

"Gracias al proceso de COACHING DENTAL hemos conseguido llevar una gestión eficaz con el personal, proveedores y lanzando planes de marketing, aumentando con ello los beneficios de la Clínica"

Pedro Pazos - Odontólogo
Oral Group
(Santiago de Compostela)

Odontología Global

"Teníamos muy pocas primeras visitas, al mes de comenzar el COACHING DENTAL conseguimos doblar la cantidad de primeras y aumentamos un 50% el pago de los tratamientos, a través de prepago o financiación"

Bosco Subirana - Odontólogo
Odontología Global
(Madrid)

Solicite una sesión de coaching dental*

G R A T I S

* Las sesiones gratuitas se realizarán por estricto orden de solicitud

DESDE 1992 EXPERIENCIA EN EL SECTOR DENTAL

VP veinte consultores

91 446 56 55

FUENCARRAL, 135-3º /MADRID / vp20.com / info@vp20.com /

DESDE 1992 EXPERIENCIA EN EL SECTOR DENTAL

Asociación Benéfica CEOS

ASISTENCIA DENTAL A FAMILIAS Y NIÑOS SIN RECURSOS

Afortudamente son muchas las organizaciones que luchan por mejorar la salud bucodental de las personas que no pueden permitirse el coste de un tratamiento. Una de ellas es la Asocación Benéfica CEOS, entidad sin ánimo de lucro que ofrece sus servicios a familias de la Comunidad de Madrid, y que acaba de ampliar su ámbito de actuación a República Dominicana. Además, ya planea nuevas campañas informativas y de atención bucodental en el ámbito nacional.

La Asociación Benéfica CEOS nace con la premisa de proporcionar atención dental a todos aquellos que lo necesiten, pero que no se lo pueden permitir por falta de recursos. Se trata de una ONG sin ánimo de lucro, creada por la Clínica CEOS y patrocinada por Formación en Implantología, centro encargado de formar a profesionales sanitarios. La Asociación CEOS trabaja en pos de reducir el empobrecimiento y la desigualdad social que está sufriendo la sociedad española, castigada por el desempleo y los recortes en gasto social. Esta iniciativa, impulsada por el doctor Ismael Soriano, protésico, odontólogo y también emprendedor, permite hacer llegar, de la mano de profesionales, el derecho a la salud bucodental a muchas personas que no pueden asumir el coste de un tratamiento.

A través de varias organizaciones y asociaciones de la Comunidad de Madrid que realizan diferentes acciones sociales, CEOS ofrece sus tratamientos odontológicos de forma gratuita, además de difundir información acerca de la importancia de la salud bucodental. Esta labor la realiza organizando talleres y charlas de higiene bucodental. La doctora Delia Delgado, especialista en Implantología y Prostodoncista de Formación en Implantología, coordina las convoca-

CEOS facilita el derecho a la salud bucodental a muchas personas que no pueden asumir el coste de un tratamiento.

LA ASOCIACIÓN BENÉFICA CEOS HA REALIZADO MÁS DE 200 TRATAMIENTOS GRATUITOS EN 2014, UNAS CIFRAS QUE ESPERAN SUPERAR EN ESTE 2015

torias que la asociación realiza en las instalaciones de Formación en Implantología. Todo bajo la colaboración del doctor Ismael Soriano, director del centro y principal patrocinador de la asociación.

TALLERES DE HIGIENE

En la Asociación Benéfica CEOS también colaboran estudiantes de Odontología voluntarios de diferentes centros (Universidad Europea de Madrid y Universidad Rey Juan Carlos), organizando jornadas de puertas abiertas donde se hacen tanto talleres de higiene oral como exploraciones bucales a niños seleccionados por diversas agrupaciones sociales (Asociación de Madres Solteras de Carabanchel, Fundación Tomillo y dos de sus centros adscritos, El Madroño y Virgen de África). Los voluntarios logran que las jornadas sean participativas y adaptadas a la edad media de los asistentes. En ellas se facilita información acerca de lo importante que es el cuidado de la higiene bucodental, técnicas de cepillado, alimentos, etc.

En una segunda parte, se habilita, con la colaboración de las coordinadoras de los centros, una clase para poder realizar una «primera visita». Mediante kits de exploración desechables, mascarillas y guantes donados por las universidades colaboradoras, los niños van pasando de dos en dos para realizarles una historia clínica básica, así como un tratamiento aproximado que se va ordenando en función de la prioridad.

Por último, estas historias ordenadas, según prioridad, se envían a la clínica de Formación en Implantología, donde el grupo de profesionales, con el doctor Ismael Soriano al frente, realizan durante las jornadas solidarias y totalmente gratis el tratamiento de las patologías que se han detectado previamente.

En las jornadas solidarias, los doctores que acuden, de forma voluntaria y altruista, imparten talleres donde explican a los asistentes la importancia de lavarse los dientes, qué ocurre si toman muchas 'chuches' e, in-

En CEOS colaboran estudiantes de Odontología voluntarios de distintos centros de la Comunidad de Madrid.

CEOS tiene previsto lanzar nuevas campañas de asistencia dental a familias y niños sin recursos a nivel nacional.

cluso, ellos mismos lavan los dientes a unos peluches para comprobar que lo hacen correctamente. Posteriormente, se realizan los tratamientos requeridos en cada caso (pulpotomías, pulpectomías, exodoncias, obturaciones, selladores, luorizaciones y proilaxis).

Dadas sus circunstancias, los niños participantes en las jornadas solidarias suelen tener patologías importantes, ya que para muchos de ellos es la primera vez que acuden al dentista. Al final de cada jornada se revisa también a los padres o familiares de los niños por si fuese necesario realizarles algún tratamiento.

En cuanto a los pacientes adultos, además de tratarles caries, extracciones, endodoncias, limpiezas, etc., el director médico, el doctor Soriano, sigue rehabilitando, mediante la colocación de implantes –también de forma gratuita–. Acuden a consulta personas sin dientes, o con muy pocos y en mal estado, lo cual les impide comer, e incluso tener una adecuada vida social. Éstos, gracias a los tratamientos, consiguen una notable mejora en su calidad de vida.

La Asociación Benéfica CEOS ha realizado más de 200 tratamientos gratuitos en el año 2014 con expectativas de superar estas cifras en el año 2015.

REPÚBLICA DOMINICANA ES EL PAÍS ELEGIDO POR LA ASOCIACIÓN BENÉFICA CEOS PARA INICIAR UNA AMBICIOSA LÍNEA DE ACTUACIÓN INTERNACIONAL

Tanto la gestión como los tratamientos clínicos son supervisados en todo momento por el doctor Soriano. Pero, además de estas actuaciones en Madrid, CEOS tiene previsto lanzar nuevas campañas a nivel nacional con la misma finalidad: proporcionar asistencia dental a familias y niños sin recursos.

España es el segundo país de la Unión Europea con el mayor índice de pobreza infantil y al que la crisis está afectando de manera más brutal, por eso desde la Asociación CEOS creen que es de vital importancia la atención dental a las familias y niños que la necesitan.

ACCIÓN INTERNACIONAL

Por otra parte, la Asociación Benéfica CEOS ha diseñado una ambiciosa línea de actuación internacional. El país elegido para iniciar este proyecto es la República Dominicana, donde la clínica de Formación en Implantologia ya ha realizado diferentes actividades, y donde existen muchas personas que necesitan ayuda en materia de salud dental. Según el informe publicado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), el índice de pobreza en República Dominicana aumentó el 42,2% del año 2010 a 2011, mientras que los demás países de América Latina registraron caídas significativas, de hecho, fue el país con mayor incremento porcentual en las tasas de pobreza. Desde la Coordinación Internacional de la asociación se está buscando el apoyo de las diferentes marcas de productos dentales, así como la colaboración de profesionales tanto en España como en República Dominicana para poder llevar a cabo este proyecto. ●

Más información:

www.asociacionbeneficaceos.com

III PREMIO HIGIENISTA DENTAL

ABIERTO A TODOS LOS HIGIENISTAS PROFESIONALES Y ESTUDIANTES

PREMIO:

1.000 € + Placa acreditativa
+ Publicación del artículo en GACETA DENTAL

PATROCINA:

Oral-B®

Envíe sus trabajos a:
PREMIOS GACETA DENTAL
Avda. del Manzanares, 196 | 28026 Madrid

+INFORMACIÓN:
www.gacetadental.com | 91 563 49 07 | redaccion@gacetadental.com

GACETA DENTAL

LA HISTORIA DE LA ODONTOLOGÍA CONCENTRADA EN UN MUSEO Y UNA BIBLIOTECA UNIVERSITARIOS

La Universidad Complutense reúne más de 1.000 objetos y 2.000 libros

El doctor Luis de la Macorra puso en marcha el Museo de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense, que recibe su nombre en su honor, a finales del siglo pasado. Una sala de la planta baja del edificio universitario reúne más de mil objetos de material odontológico de los siglos XIX y XX, que ayudan a comprender la evolución de esta profesión. Junto al museo, solo separada por un tabique, otra sala conserva 2.000 ejemplares de la biblioteca original de Florestán Aguilar.

ORÍGENES

Los primeros objetos relacionados con la Odontología reunidos en lo que podría considerarse el germen de una primera colección data de principios del siglo XX, en la Facultad de Medicina de la entonces conocida como Universidad Central de Madrid, de la calle Atocha. En esas primitivas instalaciones se creó un departamento para acoger la enseñanza universitaria de la Odontología española, fundada en 1900 por la reina doña María Cristina, según recoge una placa conmemorativa.

Todo hace pensar que ese embrión museístico se desarrolló con el apoyo del doctor Florián Aguilar, a la sazón dentista de la Casa Real española y gran impulsor de la ciencia odontológica en el país, hasta que terminada la guerra civil estas piezas fueron trasladadas a la Escuela de Estomatología, ya en su actual emplazamiento en la Ciudad

Vista del frontal de la Biblioteca Florestán Aguilar, en la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid.

Universitaria en lo que hoy es la Facultad de Odontología.

En la planta baja de este edificio de la Complutense es donde se encuentra el actual Museo Luis de la Macorra, nombre dado en reconocimiento a la labor coleccionista llevada a cabo por el padre del actual decano de la Facultad, José Carlos de la Macorra.

MUSEO DOCENTE

Al estar ubicado en un centro universitario, el museo, que cuenta desde 2005 con la dirección del doctor Francico Javier Sanz Serrulla, tiene un carácter eminentemente docente. Por tanto el material está ordenado de tal manera que el visitante, en su mayoría estudiantes universitarios, pueda asistir a la evolución de la ciencia dental y los objetos que la han definido en los dos últimos siglos.

En la parte central del museo se expone una serie de sillones odontológicos ordenados según la fecha de su aparición entre los profesionales, desde el primigenio tí-

Ejemplares de sillones dentales: Sillón de barbero (izquierda) y sillón dental norteamericano de campaña.

Imagen de Santa Apolonia.

I CONGRESO DE MUSEOS UNIVERSITARIOS

Precisamente, frente al Museo Luis de la Macorra, en el Salón de Actos "Juan Pedro Moreno González", se celebraba durante los días 3 a 5 del pasado diciembre el "I Congreso Internacional de Museos Universitarios" que ha contado con la participación de más de un centenar de expertos europeos en el tema, a los que el profesor Sanz dio a conocer en su comunicación el Museo Luis de la Macorra. Los asuntos más debatidos fueron el significado docente de un museo universitario y las dificultades para su mantenimiento en tiempos de crisis. Los museos universitarios españoles, de todo tipo, no son ajenos a la problemática internacional, si bien entre las conclusiones se acordó recabar un mayor apoyo por parte de las universidades a las que pertenecen. Igualmente, se apostó por una puesta en escena en las redes, para su mejor conocimiento y difusión, no debiendo olvidar que el gran público también ha de tener noticia de su existencia y facilitar así su acceso para divulgar, en este caso concreto, el papel de la ciencia y profesión odontológicas a través de su historia.

Balanzas y aparatos de Rayos X.

Instrumental odontológico para la extracción de piezas: llaves de Garengeot, botadores, fórceps...

pico sillón de barbero, de lo que entonces no era mucho más que un sacamuelas, un especialista en extracciones dentales, hasta los más recientes de la década de 1970, en los que ya se aprecia un diseño preocupado por la ergonomía tanto del paciente como del dentista, y entre cuyos ejemplares destaca un modelo de sillón de campaña plegable hasta quedar reducido a una maleta transportable, de origen norteamericano.

AL ESTAR UBICADO EN UN CENTRO UNIVERSITARIO, **EL MUSEO LUIS DE LA MACORRA TIENE UN CARÁCTER EMINENTEMENTE DOCENTE**

Tras estos sillones se encuentran unas vitrinas horizontales conteniendo distinto material odontológico, entre las que se cuentan las piezas más antiguas del museo: seis llaves de Garengeot, botadores, fórceps, una caja con un mango para enroscar puntas con las que realizar detartraje y un pelícán que es réplica de los usados en el Renacimiento. En las otras vitrinas se muestran diferentes fórceps y botadores de primera mitad del siglo XX, alicates para ortodoncia, curetas, etcétera.

En el perímetro de la sala, pegadas a la pared, hay otras vitrinas verticales conteniendo objetos de todo tipo. Son especialmente llamativas las más de sesenta piezas de distintos materiales (cerámica, metal, vidrio, madera...) que recuerdan la tarea desempeñada por los dentistas, ayer y hoy, en escenas no exentas, en muchas ocasiones, de un mensaje satírico. Son en su mayoría figuras modeladas, pero igualmente hay anuncios de dentífricos, carteles y letreros de época en los que se hacen recomendaciones al público en general relacionados con la profesión dental, que permiten hacer un repaso a la evolución experimentada en

Placa que recuerda la creación de la Odontología como enseñanza universitaria.

Modelo docente de articular dental.

la Odontología también en sus formas de promoción o en cómo era visto el dentista en distintas etapas de la historia.

ARTE EN LAS PAREDES

Esas piezas resultan curiosas, no solo para los profesionales sino también para profanos en la materia, como también llaman la atención los cuadros que cuelgan de las paredes de la sala museo. Son retratos de John Hunter, padre de la cirugía experimental; Horace Wells, pionero en la aplicación de la anestesia; Cayetano Triviño, impulsor de los estudios de Odontología en España a finales del siglo XIX, y del doctor Isaac Sáenz de la Calzada, catedrático de la entonces denominada Escuela de Estomatología. Son obras firmadas por ilustres retratistas: Juan Antonio Morales fecha en 1945 el último de ellos y A. Ghercoi los tres anteriores, en 1914.

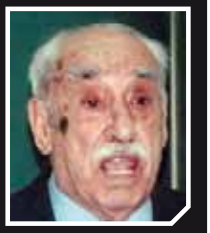
Asimismo hay una escultura de mármol que recuerda la figura del doctor Florestán Aguilar ataviado con su toga académica y luciendo varias condecoraciones, tallada en 1935 por el gran Mariano Benlliure siguiendo el encargo que realizara la esposa del que fuera eminente dentista de la Casa Real. Otras esculturas representan a la patrona de la profesión, Santa Apolonia, portando los reconocibles atributos de su condición de mártir (la palma) en su mano izquierda y de la profesión dental (unas tenazas) en la derecha.

RAYOS X

Entre el aparataje más llamativo y que muestra más claramente la revolución experimentada en la Odontología –en realidad en la Medicina, en general– figuran distintos modelos de aparatos de rayos X, diez ejemplares del siglo XX ordenados cronológicamente, empezando por uno de los años 1930, el más antiguo de la colección, de la firma Ritter. En la muestra se hace referencia al inventor de este método diagnóstico, el físico alemán Wilhelm Conrad Röntgen (1845-1923), y a uno de los pioneros en la aplica-

LOS NOMBRES DEL MUSEO

• **Florestán Aguilar** (La Habana, Cuba, 1872-Madrid, 1934), dentista de la Casa Real al que se cree precursor del actual Museo instalado en la Facultad de Odontología de la UCM, en el que se muestra la que fuera su biblioteca particular, con unos 2.000 volúmenes.



• **Luis de la Macorra Revilla** (Santander, Cantabria, 1914), médico estomatólogo poseedor de una valiosa colección particular que a finales del siglo XX constituyó el embrión del Museo que hoy lleva su nombre y del que fue su primer director. Padre del actual decano de la Facultad madrileña, José Carlos de la Macorra.

• **Francisco Javier Sanz Serrulla** (Sigüenza, Guadalajara, 1957), médico estomatólogo, es profesor de Historia de la Odontología y Bioética desde los comienzos de la nueva titulación. Director del Museo desde 2005. Académico correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina, también es director de su Museo.

Tornos de pedal.

Gabinete dental de los años 1930: lámpara regulable, cuadro mural, taburete, escupidera de pie, sillón dental, torno eléctrico mural con reostato, mesita mural...

Diverso material de época: anestésicos, jeringas...

1.-Cayetano Triviño; 2.-John Hunter; 1.-Florestán Aguilar; 2.-Isaac Sáenz.

ción dental de ese invento: el dentista norteamericano Clarence Edmund Kells.

[Hijo de dentista, Kells (1856 –1928) fue un entusiasta de la profesión a la que aportó numerosos inventos prácticos, entre ellos el aire comprimido que se utiliza en las operaciones dentales, un retractor labial, un aparato para irrigar agua fría destilada en la pieza de mano, instrumentos para rellenar los conductos radiculares y una bomba de aspiración eléctrica automática, que permite trabajar en campo seco, además de ser el primero en introducir en la clínica la figura de la higienista dental.]

Otra de las aportaciones impagables de este museo Luis de la Macorra es la recreación de un gabinete dental de los años 1930-1940. Un rincón en el que una placa anuncia tratarse de la clínica del doctor C. Hernanz Cervera y que reúne, entre otro material y mobiliario, una mesita dental, una lámpara regulable, un cuadro mural de la marca E. Quentin, un torno eléctrico mural con reostato de la marca Biber (que sirve de peana a una protectora imagen de Santa Apolonia), una escupidera de pie, un sillón dental y un taburete de la marca Cosmos, además de la decoración que proporcionan unas chapas metálicas colgadas en las paredes que en su día fueron exhibidas en los establecimientos de venta de productos como «Dentamin: desde la infancia, boca sana»,

Una de las muchas figuras satíricas hacia la profesión que se muestran en una vitrina del museo.

Vitrinas con material bucodental presididas por un retrato del doctor Isaac Sáenz de la Calzada.

Gabinetes odontológicos de los años 1940-50, expuesto en la primera planta de la Facultad de Odontología.

«Eucaliptina Luque: el mejor antiséptico usado a diario para la higiene de la boca», o la «Odontina Formiguera: higiene y belleza en la dentadura», con un hueco para dar cabida al humor con la viñeta firmada por el humorista Serafín.

No es el único gabinete que se puede observar en la Facultad de Odontología, pues en el primer piso que asoma al vestíbulo se han instalado otros equipos que recuerdan cómo eran las clínicas en las décadas del siglo XX.

FONDO BIBLIOGRÁFICO

Separada por un tabique y con acceso independiente del Museo propiamente dicho se encuentra la Biblioteca Florestán Aguilar, cuyas estanterías acogen alrededor de 2.000 ejemplares, entre libros y revistas relacionados con la Odontología y que pertenecieron a este auténtico impulsor de la profesión dental, a instancias del cual se creó la Escuela de Estomatología, en 1914. Esta parte independiente del Museo recrea la antigua biblioteca particular que el que fuera dentista de la Casa Real, y presidente de la Fundación Dental Internacional entre los años 1926 y 1931, había reunido en su casa del modernista Palacio de Longoria, en la madrileña calle Fernando VI, que hoy es sede de la Sociedad General de Autores y Editores de España (SGAE).

La relevante posición social adquirida por Aguilar a raíz de su relación con la realeza –no solo fue dentista de la española, sino también de las casas reales de Baviera y Austria–, así como sus frecuentes viajes profesionales a universidades de otros países, le permitió tener acceso a libros y publicaciones que terminaron por constituir lo que el profesor Sanz Serrulla no duda en calificar como «el fondo bibliográfico odontológico antiguo más importante del mundo». ●

Marcel Martín
Fotógrafo profesional.
Desde 1995 trabaja con cámaras digitales.
Barcelona

CONSULTORIO DE FOTOGRAFÍA DIGITAL

Marcel Martín pone a disposición de los lectores de GACETA DENTAL su conocimiento y experiencia para resolver las dudas y problemas que se presentan en la práctica diaria. Pueden hacernos llegar sus consultas por e-mail a: redaccion@gacetadental.com, indicando «para el consultorio de fotografía digital». Las cuestiones serán atendidas lo antes posible, por orden de recepción.

¿En qué formato (RAW, TIFF o JPG) debemos hacer las fotografías con una cámara digital? Hasta ahora, siempre las he hecho en JPG y creo que no me quedan mal, pero me gustaría saber su opinión al respecto.

Si usted fuera fotógrafo profesional le aconsejaría que disparara en formato RAW, pero supongo que éste no es su caso. Cuando comenzamos a utilizar la fotografía digital teníamos el problema de que los formatos JPG comprimían mucho la imagen, por lo que no obteníamos la mejor calidad. Pero, actualmente, con los objetivos, sensores y procesadores que utilizan las cámaras con cambio de óptica, la calidad de las tomas en JPG es extraordinaria. Trabajar en formato RAW requiere procesar, posteriormente, todas las fotografías con el ordenador y guardarlas en TIFF o JPG, lo que le haría perder mucho tiempo y no creo que merezca la pena.

También tiene la opción de disparar tanto en JPG como en RAW, de forma que si observa que en la primera toma las fotos han quedado bien, se quedaría con ésas, y si cree que es necesario ajustar algunas podrá hacerlo desde RAW.

Pero, en mi modesta opinión, no se complique la vida y dispare en JPG con la mínima compresión (máxima resolución) y colocando los parámetros correctos, tanto en la cámara como en el flash para hacer una buena toma. Y, si fuera necesario, ajustar alguna fotografía, lo puede hacer en Photoshop, a través del conversor Camera RAW de Bridge. Tenga en cuenta que las últimas generaciones de cámaras ofrecen un formato JPG a la mínima compresión y dan una óptima calidad.

He ajustado todos los parámetros de mi equipo, pero intento apretar el botón disparador a la mitad para que me enfoque y comprobar la imagen en la pantalla antes de apretar a fondo, pero no ocurre así. ¿Cómo puedo visualizar previamente en la pantalla el resultado final? El enfoque supongo que lo debo tener en automático ya que las fotos me salen perfectamente enfocadas. ¿Es así? ¿Qué estoy haciendo mal?

Debe de utilizar la cámara en posición A (Prioridad al diafragma). El diafragma en posición F:22, si quiere mucha profundidad de campo y comprobar que tiene la cámara en posición S-AF –esto lo verá pulsando la tecla AF que la tiene al lado derecho de la tecla OK–.

Para poder previsualizar la imagen antes de realizar la fotografía, presione la tecla en la parte derecha que tiene un dibujo similar a una pantalla de televisión. También verá como auto-enfoca presionando el botón disparador hasta la mitad. Otro dato para saber si está enfocada la imagen, es un punto de color verde que sale en la parte superior de la pantalla. Si este punto verde parpadea es que no está enfocado, tiene que estar fijo. Además, si está enfocado oirá un pitido muy suave.

Seguidamente compruebe que el flash anular en la pantalla posterior tiene el modo TTL AUTO. Si es así las fotos en boca le han de quedar muy bien y no variarlo, a no ser que quiera hacer algo muy concreto.

Para hacer fotos de caras y perfiles debe poner diafragma F:5.6 en la cámara y hacer la foto. Si el modelo de cámara fuera otro, para hacer la previsualización puede variar el sistema. Si no está completamente seguro de que tiene el monitor bien calibrado, le aconsejo que me envíe a mi correo electrónico un par de fotografías intraorales y una extraoral y, después de valorarlas, le diré si tiene que variar algún parámetro. ●

Espacio patrocinado por:

FOTOLANDIA dental

18 PREMIOS GACETA DENTAL 2015

IX PREMIO FOTOGRAFÍA DIGITAL

ABIERTO A TODOS LOS PROFESIONALES DEL SECTOR DENTAL DE ESPAÑA

PREMIO:

1.000 € + Placa acreditativa
+ Publicación de la fotografía en GACETA DENTAL

PATROCINA:

ortoplus
LABORATORIO ORTODONCIA

Envíe sus fotos a:
PREMIOS GACETA DENTAL
Avda. del Manzanares, 196 | 28026 Madrid

+INFORMACIÓN:
www.gacetadental.com | 91 563 49 07 | redaccion@gacetadental.com

GACETA DENTAL

Juanjo Domínguez
Técnico en medios audiovisuales/Responsable de área multimedia/Diseñador gráfico

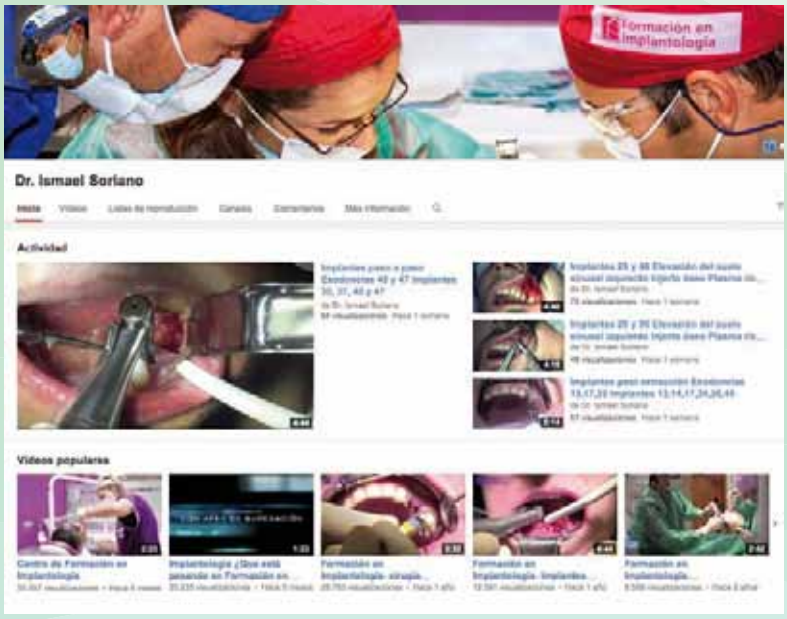
COMUNICACIÓN DENTAL ON LINE

Desde hace un tiempo, nuestras vidas se han "digitalizado" hasta niveles insospechados. Mandamos mensajes instantáneos, inmortalizamos una foto de nuestro lugar de vacaciones y, al momento, ya la tienen nuestros amigos, realizamos compras a otros países sin necesidad de movernos ni un metro, hablamos con nuestros familiares a través de una videollamada desde cualquier parte del mundo y a coste "0", reservamos en nuestro restaurante favorito, compartimos archivos, etc. Todo está a un toque de nuestro móvil o a un clic de nuestro ordenador.

Es prácticamente imposible estar ajeno a la evolución digital en el mundo de la comunicación. Una tecnología rápida, fácil de usar y gratuita, que permite comunicarnos con el resto del mundo; ¿qué más se puede pedir?: que sepamos sacarle provecho. No sea reticente, aproveche y exprima al máximo los canales de difusión y comunicación digitales de los que disponemos hoy en día.

En casi 10 años trabajando dentro del sector audiovisual y de la comunicación, he comprobado que si sabemos usar las herramientas de las que disponemos, las posibilidades de negocio, aprendizaje y expansión crecen de forma exponencial. Hoy en día, cualquier negocio que se precie debe tener una página web como "ventana" o "escaparate", donde cualquier usuario pueda descubrir qué es lo que le ofrecemos y por qué queremos que nos escoja. No hay que olvidar que, en la gran mayoría de las ocasiones, el primer contacto que tenemos con nuestros pacientes ya no es por teléfono sino a través de nuestra página web. Está claro que el futuro paciente, cada vez más, hace uso de los medios y dispositivos digitales para buscar una clínica en la que realizarse su tratamiento.

Debemos aprovechar estos medios digitales para mostrarnos a los futuros y posibles pacientes que acceden a nuestra web o perfiles en las redes sociales, haciéndoles sentir cómodos y confiados con el material que les ofrecemos. La carga visual que tenga nuestra información cobra un valor fundamental para un futuro paciente que está buscando una clínica en la que tratarse. Mostrar nuestras instalaciones, gabinetes, doctores y personal de clínica, a través de fotografías, transmite confianza y hace más "familiar" la clínica al paciente que acude a nuestras instalaciones, haciendo que su visita al dentista sea más agradable.



Una clave para comunicar de forma efectiva es hacerlo a través de vídeos donde el paciente vea de primera mano nuestra clínica y los doctores que trabajan en ella, o una pequeña introducción del doctor direc-

tor del centro, explicando los puntos fuertes de su clínica. Aunque aparentemente una foto y un vídeo son vías de comunicación igual de correctas, lo cierto es que un vídeo es mucho más eficaz que una fotografía, puesto que ofrece más posibilidades comunicativas, da más sensación de transparencia y, por lo tanto, para el usuario la información es más valiosa que la plasmada en una instantánea.

Son muchas las clínicas que usan los vídeos para poder mostrarse e informar de sus productos y servicios. Imaginemos que somos un paciente que necesita ponerse implantes y busca en Google: "implantología". En los primeros resultados veremos clínicas y centros donde nos facilitan gran cantidad de información a través de los vídeos alojados en sus páginas web, de forma que podemos "entrar a la clínica", ponernos en la piel de un paciente o conocer a los doctores que trabajan ahí.

Otra herramienta importante para la difusión digital es contar con un canal de Youtube. Este hecho permitirá que todos los vídeos sobre nuestra clínica o centro odontológico estén concentrados en un mismo sitio, facilitando el visionado y la localización de los mismos.

Siguiendo con el hilo de la búsqueda anterior, si esta vez somos un doctor que queremos aprender a colocar implantes o perfeccionar alguna técnica y buscamos en Youtube: "cursos implantología", podremos acceder a multitud de vídeos sobre la realización de cursos donde ver con todo detalle las características de los mismos, o escuchar a doctores cómo cuentan su experiencia. Esta herramienta nos va a permitir aumentar la difusión de nuestra clínica así como contar con mayor presencia internacional; cualquier persona desde cualquier rincón del mundo visualizará el contenido de nuestro canal.

Personalmente puedo afirmar que las posibilidades que nos ofrecen este tipo de herramientas son enormes. El canal que "Formación en Implantología" tiene en Youtube, por poner un ejemplo, cuenta con más de 500 vídeos (cirugías, cursos en Madrid, Santo Domingo, testimonios de pacientes, etc.), 1.000 suscriptores, más de 300.000 reproducciones, 1 millón de minutos reproducidos, etc.; cifras que aumentan cada día. Un punto fuerte es contar con el testimonio de los pacientes hablando de su experiencia en nuestra clínica. Para una persona que esté interesada en realizarse un tratamiento con nosotros, ver y escuchar los testimonios de pacientes que han pasado por nuestras manos es muy importante e inspira mucha confianza.

Tener un canal en Youtube es totalmente gratuito; así pues aprovechémoslo. Además hay que mencionar que esta herramienta permite hacer comentarios en cada vídeo por parte de quien los visualiza, pudiendo intercambiar opiniones con otros usuarios y resolver dudas.

Otro factor a tener en cuenta de esta plataforma es que facilita compartir conocimientos con el resto de usuarios. En nuestro canal, elaboramos diferentes vídeo-tutoriales donde explicamos, de forma sencilla, conceptos básicos y avanzados de Implantologia, así como manejo de diferentes técnicas: desde cómo colocar un implante, hasta cómo realizar una elevación de seno con doble ventana. Todo explicado paso a paso.

Una posibilidad muy atractiva de esta plataforma son las emisiones en directo, haciendo posible que podamos transmitir a tiempo real lo que sucede en nuestra clínica. Nosotros hemos podido realizar transmisiones de cirugías en directo con doctores presentes en la clínica, mientras otros doctores han seguido la cirugía desde sus casas. Esta es una opción muy recurrente en caso de tratarse de cursos de formación, como es nuestro caso, posibilitando la opción de participar de forma "on line" si el doctor no puede estar físicamente presente. En nuestro caso, hemos podido llevar nuestras técnicas más avanzadas como electrosoldadura, diagnóstico 3D o implantes cigomáticos, CAD-CAM a más doctores, a través de seminarios emitidos online.

Como recomendación, es importante tener en cuenta tanto la calidad como la cantidad de un vídeo. Es decir, por un lado, tendremos que mostrar un vídeo que tenga una definición correcta y deberemos velar porque tenga un sonido limpio, puesto que los sentidos del oído y la vista están estrechamente ligados y la valoración global del vídeo dependerá de estos dos factores por igual. Por otro lado, la duración es un factor crucial ya que un vídeo demasiado largo es aburrido y tira por tierra el mensaje que queramos transmitir por muy bueno que sea. Si podemos decirlo en un vídeo más corto, mucho mejor.

Otra forma de comunicar es a través de las redes sociales. Creo que hoy por hoy nos suenan a todos los nombres de Facebook, Twitter, Google+ y Linkedin, entre otras. Son herramientas para poder alcanzar a un mayor número de usuarios y donde poder plasmar, de manera sencilla y rápida, cualquier tipo de noticia sobre nuestra clínica. Podremos subir una foto del evento que estamos realizando en ese preciso instante, de manera que la información es instantánea y reciente, haciendo partícipe de ella a todos los usuarios de la plataforma. Esta opción es una ventana abierta para que cualquier usuario de la red pueda estar informado sobre las actividades que realizamos, las ofertas que tiene nuestra clínica o las ventajas que ofrecemos a los pacientes, transmitiendo una sensación de actividad constante y consiguiendo tener a los usuarios pendientes de nuestro perfil.

La comunicación digital supera cualquier barrera y nos ofrece un amplio abanico de posibilidades que no debemos desaprovechar. Cada vez más hacemos uso de ella y constituye una herramienta indispensable en la vida de cualquier negocio, hasta el punto de que si no aparece en ningún medio de comunicación digital, ese negocio "no existe". ●

18 PREMIOS GACETA DENTAL 2015

XV PREMIO ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA

TRABAJOS REALIZADOS POR ESTUDIANTES DE ÚLTIMO CURSO DE ODONTOLOGÍA Y DE POSGRADO

PREMIO:

1.000 € + Placa acreditativa
+ Publicación del artículo en GACETA DENTAL

PATROCINA:

Implant Direct Iberia simply smarter.

KaVo. Dental Excellence.

Envíe sus trabajos a:
PREMIOS GACETA DENTAL
Avda. del Manzanares, 196 | 28026 Madrid

+INFORMACIÓN:
www.gacetadental.com | 91 563 49 07 | redaccion@gacetadental.com

GACETA DENTAL

MADRID, 17 Y 18 DE ABRIL DE 2015

V JORNADAS DE PRÓTESIS DENTAL

JUAN CARLOS MEGÍA

«El futuro de la profesión pasa por la formación y la alta cualificación»

Juan Carlos *Megía* es técnico especialista en Prótesis Dental y presidente de la Comisión Científica y de Formación del Colegio de Protésicos de Madrid, organismo que celebrará en abril la quinta edición de las Jornadas Técnicas de Prótesis Dental, de las cuales es presidente del comité organizador.

—¿Qué objetivos se han marcado de cara a la celebración de la quinta edición de las Jornadas de Prótesis Dental que organiza el Colegio Oficial de Protésicos de Madrid?

Juan Carlos Megía preside el comité organizador de la quinta edición de las Jornadas de Prótesis Dental.

—Como en las anteriores Jornadas, celebradas hace dos años, seguimos en la línea de dar formación de calidad para los profesionales de nuestro Colegio y a todos los profesionales del sector dental que nos quieran acompañar. Dar a conocer las técnicas más vanguardistas, con los más notables técnicos de todo el mundo, harán de éste, el evento más destacado celebrado en España sobre Prótesis Dental y, con toda probabilidad, de los más importantes de Europa pues asisten al mismo profesionales de todo el mundo.

—¿Qué temas se incluyen dentro del programa científico de las jornadas?

—Los temas que se tratarán van desde la alta estética en cerámica –cuestión que se demanda cada vez más por parte de nuestros pacientes– hasta los modelados anatómicos extraordinarios, pasando por aplicaciones de Cad-Cam, prótesis provisionales, además de filosofías de trabajo totalmente innovadoras y distintas a las que habitualmente conocemos en los laboratorios hasta ahora tradicionales.

—¿Qué decir de los profesionales que se incluyen dentro del programa científico?

—Contaremos con ponentes que residen en distintos lugares del mundo, todos de primer orden. Algunos de ellos ya nos acompañaron en anteriores jornadas como asistentes y en esta ocasión vendrán a compartir sus conocimientos con nosotros. Estos ponentes tienen una trayectoria impresionante y destacan cada uno en su especialidad, siendo todos ellos profesionales de reconocido prestigio internacional.

—¿Cuántos asistentes esperan atraer a estas jornadas técnicas?

—Las previsiones que manejamos son de lleno absoluto, teniendo en cuenta que el Círculo de Bellas Artes dispone de un gran aforo y que además disponemos de una gran exposición comercial, donde las empresas colaboradoras traerán muestras de sus productos y de las novedades de la IDS de Colonia. En total, esperamos, en los dos días que dura el evento,

más de un millar de visitantes, entre profesionales, comerciales y personal de organización.

—¿Para qué tipo de profesional está pensada esta cita con la Prótesis Dental?

—Este encuentro está ideado para técnicos dentales, pero también tienen cabida odontólogos, higienistas y todos los profesionales del sector dental. En general, para todos los profesionales interesados en evolucionar y formarse, sabiendo que el futuro de la profesión pasa por la formación y la alta cualificación, actualizando sus conocimientos y recursos para afrontar con mayor seguridad su quehacer diario y, de este modo, aportar más y mejores soluciones a las necesidades actuales de los pacientes.

—¿Se contempla algún tipo de actividad social para los asistentes?

—Los asistentes tendrán la posibilidad de reencontrarse con muchos de sus compañeros que, como ya es habitual cada dos años, vendrán desde distintos lugares de España y que representan la esencia con la que se concibió este congreso: un lugar de encuentro de amigos, donde, además, pudiéramos «charlar de dientes». También, y como ya viene siendo tradicional, celebraremos el día del protésico dental durante la noche del viernes. En este acto se hace entrega de los diplomas de nuevos colegiados y las placas de reconocimiento a los compañeros jubilados, así como los premios de los diferentes concursos convocados por el Colegio.

Para los acompañantes, la gran oferta de actividades de Madrid invita a infinidad de alternativas lúdicas diurnas y nocturnas: museos, teatros, monumentos, rutas y un sinfín de posibilidades que desde la sede del congreso solo están a un paso.

—Son cuatro ya las ediciones celebradas de estas jornadas técnicas, ¿qué evolución ha experimentado el campo de la Prótesis en estos años?

—La evolución ha sido muy grande teniendo en cuenta que todo este congreso lo hacemos desde el Colegio, con recursos propios y con la ayuda de las casas comerciales, además de la atención de los ponentes que han aceptado nuestra invitación a asistir. Hay que tener en cuenta que en otros eventos de formación se contratan empresas que gestionan todo, pero el costo es muchísimo más elevado. En nuestro caso, gracias al trabajo de todos los miembros del Comité, hacemos que ese ahorro se plasme en las cuotas de inscripción, que son súper reducidas. Con ello se consigue que cada vez asistan más profesionales de distintos lugares de España y del mundo.

—¿Cuáles son los problemas con los que se encuentran los profesionales en el día a día de su laboratorio?

—Los efectos de la crisis han golpeado duramente a los profesionales, pero no solo la crisis, también la competencia desleal y el intrusismo están haciendo mella en nuestro sector. No solo por los que dicen que son protésicos y no lo son, sino también porque se están detectando casos de fabricación de prótesis dentro de clínicas dentales, actividad que está prohibida dentro de éstas. La ley indica que el único lugar donde se pueden fabricar, diseñar y reparar prótesis dentales es en los laboratorios dentales.

Asimismo, las prótesis chinas o importadas de terceros países están haciendo mucho daño a nuestro sector por su bajo coste, y las preocupaciones que conllevan de cara al paciente, debido a la dudosa calidad de los materiales con las que se fabrican. Debemos recordar que en España utilizamos materiales, por ejemplo, exentos de Cadmio, Berilio y otros que han sido retirados hace años porque pueden provocar cáncer y en estos países aún se utilizan. Y es que en estos lugares la legislación se preocupa menos por los pacientes. Además lo que está claro es que los pacientes deben saber dónde está fabricada su prótesis, dándoles así la opción de elegir.

—¿Qué soluciones hay a estos problemas?

—El hecho de que los profesionales estén perfectamente formados nos da libertad para poder disponer de recursos y así estar a la altura, evolucionando al mismo ritmo que lo hace el resto de profesiones de nuestro sector.

Las soluciones que hay a estos problemas pasan por la concienciación de que se cumplan las leyes por parte de todo el sector: los clínicos solo prescribiendo prótesis a laboratorios dentales con Licencia Sanitaria, pues son una garantía para el paciente, y están formados por personal titulado y colegiado como marca la Ley.

—¿Qué les diría a sus colegas para que acudan a esta cita organizada por el Colegio de Protésicos de Madrid?

—Les diría que éste es un punto de encuentro en el que los profesionales venimos a poner en común nuestros conocimientos, en un ambiente agradable y distendido. Desde la Comisión de Formación hemos realizado un esfuerzo muy grande para reunir a «los mejores», con el fin de que los protésicos dentales de Madrid tengan acceso a la mejor formación posible. Desde estas páginas queremos animar a que colaboren con nosotros para que sea un foro diferente, en el que las conferencias sean verdaderamente útiles, y que, al día siguiente de celebrarse, comencemos la jornada con muchas ganas de hacerlo mejor gracias a lo que hemos aprendido en estos dos días de intensas emociones. «Nos vemos en las Quintas». ●

MÁS INFORMACIÓN:

Toda la información de las Jornadas en la web: www.www.colprodecam.org

GRANADA, 25 DE ABRIL DE 2015

XII JORNADA DE BLANQUEAMIENTO

DRA. ROSA PULGAR ENCINAS

«El color dental es uno de los parámetros que más influye al considerar una sonrisa como bonita»

La Dra. Rosa Pulgar, presidenta de la XII Jornada de Blanqueamiento Dental de la Asociación Universitaria Valenciana de Blanqueamiento Dental (AUVBC), es Licenciada en Medicina y Cirugía, Especialista en Estomatología y Doctora en Medicina y Cirugía por la Universidad de Granada, centro donde es profesora titular del Departamento de Estomatología.

EL BLANQUEAMIENTO ES COMO CUALQUIER TÉCNICA: MAL REALIZADO ES UNA FUENTE DE PROBLEMAS; BIEN REALIZADO PUEDE PROPORCIONAR UNA GRAN SATISFACCIÓN TANTO AL DENTISTA COMO AL PACIENTE.

—¿Qué objetivos se han marcado de cara a la duodécima edición de la Jornada de Blanqueamiento Dental de la Asociación Universitaria Valenciana de Blanqueamiento Dental (AUVBD)?

—La Jornada gira en torno al Blanqueamiento dental y su integración en el plan de tratamiento restaurador. Por eso, el objetivo fundamental de esta Jornada es dar las claves para que los clínicos puedan integrar el Blanqueamiento dental de forma rutinaria en el día a día de sus consultas y responder a todas esas preguntas que siempre quisieron hacer.

Aunque el Blanqueamiento dental fue presentado en nuestro país en 1989 y, sin du-

La Doctora Rosa Pulgar presidirá la XII Jornada de Blanqueamiento Dental de la AUVBD.

«TENEMOS QUE **PROPORCIONAR INFORMACIÓN A LOS PACIENTES** PARA QUE DISTINGAN ENTRE LO QUE ES UN **TRATAMIENTO DE BLANQUEAMIENTO DENTAL SERIO** Y LO QUE ES SOLO UNA PROMOCIÓN PARA CAPTAR CLIENTES»

da, es uno de los protocolos de tratamiento que más curiosidad e interés suscita entre nuestros pacientes, son muchos los dentistas que no lo utilizan. Más de un paciente me ha comentado que no se había hecho un Blanqueamiento antes porque su dentista le había dicho que no era eficaz. El Blanqueamiento es como cualquier técnica: mal realizado es una fuente de problemas; bien realizado puede proporcionar una gran satisfacción tanto al dentista como al paciente.

—¿Qué temas se han incluido dentro del programa científico del encuentro?

—Es un programa muy completo donde se abordarán Blanqueamiento no vital y vital y Odontología restauradora. Además, como consideramos que es fundamental que los clínicos conozcan el marco legal en el que nos movemos, hablaremos sobre los cambios que se han producido en los últimos años en la normativa legal que regula los productos blanqueantes y cómo deben ser utilizados a nivel profesional.

—¿Qué profesionales serán los encargados de compartir sus conocimientos con los asistentes?

—Contaremos con la participación de profesores y profesionales de primer nivel: José Bahillo Varela, de la Universidad de Santiago de Compostela; José Amengual Lorenzo, de la Universidad de Valencia; Fabiano Marson de la Faculdade Ingá; y Ernesto Montañés, que traerá la perspectiva del clínico de alto nivel en Restauradora. Creo que cada uno de ellos aportará su visión particular del Blanqueamiento como técnica clínica y, de esa forma, los asistentes tendrán una rica visión de lo que es este tratamiento en la actualidad.

—¿Cuáles son las previsiones de participación?

—Hemos ajustado al límite las cuotas de inscripción con precios popularísimos porque queremos que acuda mucha gente. Además, está incluida en la cuota la comida y dos cafés.

Esperamos contar con alumnos de Odontología, fundamentalmente de 3º, 4º y 5º de Grado y estudiantes de postgrado, ya que en nuestra facultad se imparten numerosos másteres. Además, creemos que un programa como el que hemos diseñado será sumamente interesante para los profesionales de Granada y de las provincias limítrofes como Jaén, Almería y Málaga, así como para todo aquel que quiera participar, ya que pasar un fin de semana en Granada siempre es muy atractivo.

Solicite presupuesto sin compromiso a través de nuestra web **www.echdental.es**, por correo electrónico a **info@echdental.es** o llamando al **942 354 069**

EUROPEA DE CEPILLOS HIGDEN, S.L. - Pol. Ind. de Guarnizo, 4 - 39611 Guarnizo (Cantabria)

—¿A qué tipo de profesional se dirige especialmente este encuentro?

—Fundamentalmente al clínico que quiera iniciarse en la utilización del Blanqueamiento, aunque, dado el nivel de los conferenciantes, aquellos que ya se hayan iniciado aprenderán trucos y recursos para optimizarlos en clínica. Se hablará de problemas concretos relacionados con las alteraciones del color de los dientes y sobre cómo solucionarlos con las modernas técnicas de Blanqueamiento, así de cómo optimizar el resto de tratamientos odontológicos al hacerlos partícipes de las ventajas que puede proporcionar el Blanqueamiento dental.

—¿Está contemplada alguna actividad social para los participantes?

—Como hemos comentado se ha incluido la comida de trabajo en la cuota de inscripción, con el fin de que podamos disfrutar todos juntos de la misma y evitar desplazamientos y pérdida de tiempo. Nuestra intención es intentar hacer el programa lo más atractivo y confortable posible para los asistentes. A lo mejor hay alguna sorpresa, pero no es momento de desvelarla todavía.

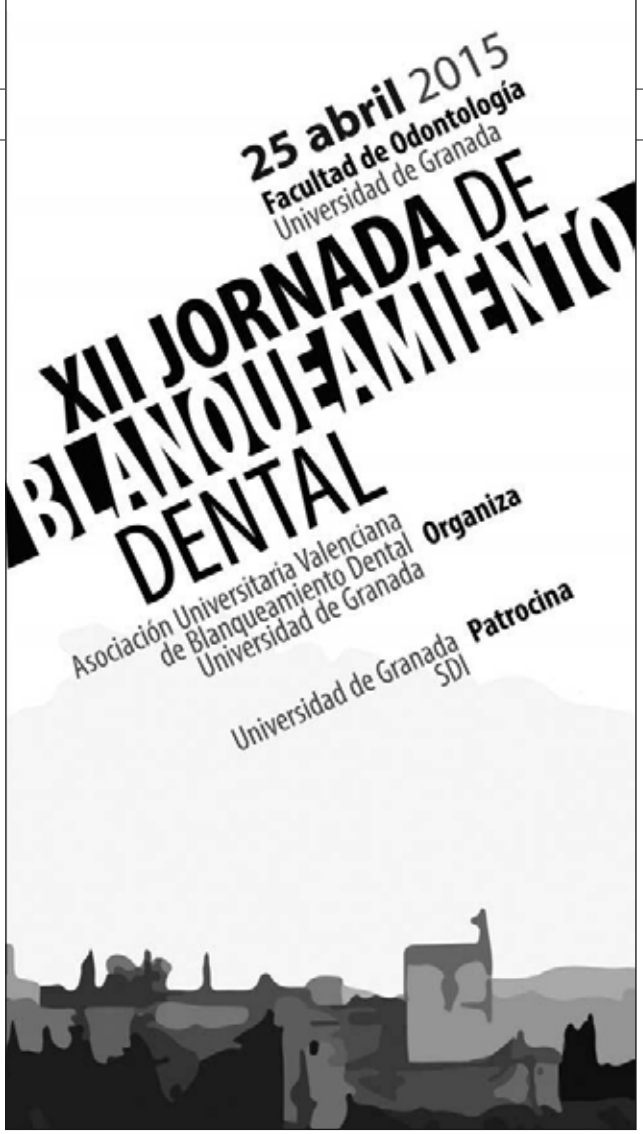
—¿Existe interés por parte del odontólogo por el campo del Blanqueamiento dental?

—Creo que sí. Y va en aumento, sencillamente, para dar respuesta a la creciente demanda de estética de nuestros pacientes. El color dental es uno de los parámetros que más influye a la hora de considerar una sonrisa como bonita. La gente lo sabe, y lo demanda. Pero es necesario hacerlo de forma seria y rigurosa, acorde al estado del conocimiento actual. De eso trata nuestra Jornada. Y quisiera hacer aquí una observación: la credibilidad del Blanqueamiento como técnica está sufriendo un daño importante por esos *pack* que ofrecen clínicas *low-cost*. Ofrecen Blanqueamiento, limpieza y orto por un precio irrisorio, pero, claro, no hacen un tratamiento serio, por lo que los pacientes salen pensando que no funciona. Tenemos que proporcionar información a los pacientes para que distingan entre lo que es un tratamiento serio y lo que es solo una promoción con el fin de captar pacientes.

—¿En qué momento está la normativa sobre Blanqueamiento? ¿La conoce el profesional?

—La normativa, como hemos comentado anteriormente, ha cambiado en los últimos años. No tengo datos para afirmar si la conoce o no el profesional de la Odontología, pero lo que es indudable es que es indispensable conocerla con detalle si se quieren realizar técnicas de Blanqueamiento en la consulta dentro del marco legal actual. Por eso lo hemos incluido en el programa.

—¿Cuáles son las técnicas clínicas más actuales en el área de Blanqueamiento?



—En Blanqueamiento vital hay novedades. La tendencia es a combinar pautas y concentraciones para individualizar el tratamiento a las características y necesidades de cada paciente. La individualización no sólo mejora los resultados obtenidos sino que minimiza los efectos adversos de los protocolos, así como permite alcanzar unos resultados perdurables en el tiempo. Todas las alternativas posibles y el cómo utilizarlas las veremos en Granada.

—¿Qué soluciones más innovadoras ofrece la industria al profesional que efectúa Blanqueamientos?

—Estamos trabajando con productos similares desde hace unos años. Se han modificado los soportes y se han presentado diferentes procedimientos de optimización y/o activación, pero, básicamente, utilizamos los mismos principios activos. Quizás lo más novedoso sea el cómo combinarlos para solucionar problemas concretos: tetraciclinas, diente esclerosado, diente discrómico no vital, etc.; y el intentar prevenir la aparición de la recidiva de la discoloración que se puede presentar con el paso del tiempo. ●

MÁS INFORMACIÓN:
http://www.infomed.es/auvbd

La calidad VALO. **Ahora disponible en colores.**

LÁMPARA LED de AMPLIO ESPECTRO para una EFICAZ FOTOPOLIMERACIÓN

Graphite Fuchsia Teal Gold Black

www.valo-led.com

PROUD USA MANUFACTURER Ultradent is a proud USA manufacturer. To learn more visit ultradent.com/USA

ULTRADENT PRODUCTS, INC.

Ultradent en España: Tel 619558249 - Fax: 93 4198792 - info@ultradent.es - www.ultradent.es

LONDRES, DEL 3 AL 6 DE JUNIO DE 2015

EUROPERIO8

DR. FRANCISCO VIJANDE

«Esperamos que EuroPerio8 Londres sea el acontecimiento odontológico del año»

El Dr. Francisco Vijande, embajador español de EuroPerio8 Londres 2015, es Licenciado en Odontología por la Universidad del País Vasco y Magíster en Periodoncia e Implantes por la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Board en Periodoncia por la Federación Europea de Periodoncia (EFP) y profesor colaborador del Máster de Periodoncia e Implantes de la UCM, el Dr. Vijande es además socio titular especialista de la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) y miembro del comité científico del Colegio de Odontólogos de Vizcaya, desarrollando la práctica exclusiva en Periodoncia y fase quirúrgica de implantes en Bilbao.

El Dr. Vijande espera la asistencia de más de 400 profesionales españoles a EuroPerio8.

—A pocos meses de la celebración de EuroPerio8, ¿cómo se presenta la nueva edición del mayor congreso a nivel mundial en Periodoncia y terapéutica de Implantes?

—Con mucha ilusión y con ganas de hacer las cosas bien. Esperamos que sea el acontecimiento odontológico del año y, para ello, hemos trabajado duro y diseñado un programa científico que no va a dejar indiferente a nadie. Tendremos a los referentes mundiales de todas las disciplinas en Periodoncia y terapéutica de implantes como conferenciantes y, además, hemos superado los 1.370 *abstracts* recibidos para las comunicaciones científicas y clínicas, hecho inédito en los congresos de la EFP.

—¿Cuántos participantes se esperan en esta octava edición?

—Siendo Londres la ciudad escogida para albergar este último congreso, muy atractiva y con una remodelación increíble en los últimos años con motivo de los Juegos Olímpicos, esperamos recibir a más de 10.000 participantes. Estamos preparados para ello y el centro de convenciones ExCeL London permite albergar con mucha comodidad, tanto a toda la parte científica, como a la importantísima exposición comercial formada por más de 120 compañías del sector.

—¿Cuánta representación española habrá en el próximo EuroPerio?

—España siempre ha sido unos de los países con más representación dentro de la EFP. Dado que Londres es una ciudad con una excelente comunicación por vía aérea con nuestro país, esperamos recibir a más de 400 participantes españoles.

—¿Qué temas están programados dentro del programa científico de EuroPerio8?

—EuroPerio8 tiene un programa científico con cuatro jornadas excelentes. Podremos aprender sobre todo lo que engloba hoy la Periodoncia: desde cómo se entiende hoy la periodontitis (etiología, susceptibilidad, *biofilm*, respuesta del huésped, dia-

«LA TERAPIA DE IMPLANTES Y SUS TÉCNICAS DE RECONSTRUCCIÓN SE HAN PROTOCOLIZADO DE TAL MANERA QUE YA ES UNA TRATAMIENTO RUTINARIO DENTRO DE LA CLÍNICA DIARIA»

betes, enfermedades cardiovasculares, etc.), pasando por una Periodoncia práctica para el dentista general e higienista (técnicas innovadoras de instrumentación, control de placa, halitosis…), hasta técnicas quirúrgicas avanzadas tanto mucogingivales como sobre implantes.

Asimismo se abordará el tema de la periimplantitis, pero no sólo desde el punto de vista quirúrgico, ya que también habrá conferencias encaminadas a desarrollar el tratamiento no quirúrgico de esta patología.

—¿Qué profesionales serán los encargados de pronunciar las conferencias?

—Tendremos a más de 100 conferenciantes internacionales que, sin duda, son, a día de hoy, los referentes mundiales de cada una de las disciplinas en Periodoncia, ya sea terapia básica, terapia quirúrgica, cirugía mucogingival y regeneración ósea, entre otras.

—¿Cuáles serán los platos fuertes del encuentro?

—Es difícil decir qué es lo mejor o más interesante. Se abordarán tantos temas que dependerá de las preferencias de cada profesional. Sí es verdad que hemos organizado una excelente sesión sobre cirugía mucogingival y otra sobre periimplantitis que seguro son muy interesantes. Aunque no tenemos que olvidar que en este congreso también hemos pensado en el personal auxiliar e higienistas, perfiles que podrán encontrar temas de gran interés.

—¿Está prevista alguna actividad social para los congresistas?

—Por supuesto. El miércoles por la tarde se realizará la ceremonia de apertura y una recepción de bienvenida a los participantes. El jueves SEPA organiza para todo el grupo de españoles una cena en el resturante «The Minories». El viernes lo hemos dejado para que la industria pueda organizar sus propios eventos y el sábado, como cierre del congreso, en el centro de Londres se celebrará una cena de gala en la sede de la «Royal Courts of Justice».

—¿Qué cambios sustanciales se han producido dentro de la Periodoncia desde que naciera EuroPerio?

—Por suerte, y gracias en parte a la EFP y a SEPA, la Periodoncia ha evolucionado muchísimo en los últimos 20 años. La terapia de implantes y sus técnicas de reconstrucción se han protocolizado de tal manera que ya es una tratamiento rutinario dentro de la clínica diaria. También las técnicas de regeneración periodontal se han simplificado tanto que ahora es posible conseguir una mayor predictibilidad y unos mejores resultados. Y la cirugía mucogingival ha desarrollado técnicas con las que podemos resolver casos que antes eran impensables.

EuroPerio8 contará con ponentes de primer nivel.

—¿Cuáles son las líneas de investigación en las que se trabaja en el campo de la Periodoncia y la terapéutica de implantes?

—Son muchas y muy variadas. Actualmente se está investigando mucho sobre la relación existente entre la periodontitis y otras patologías sistémicas. Es un campo apasionante que también se abordará en EuroPerio8. En regeneración ósea e Implantología existen múltiples líneas de investigación sobre biomedicina y biotecnología, con el uso de nuevos materiales y productos que pueden hacer que los resultados mejoren sustancialmente. Todo esto y mucho más lo podremos ver en las sesiones clínicas y de investigación del congreso tanto en formato póster digital como en comunicaciones orales.

—Por último, ¿qué les diría a sus colegas españoles para que se animen a participar en el congreso?

—Teniendo en cuenta el programa científico y sabiendo que será en una ciudad increíble como Londres, no hacen falta muchas palabras. EuroPerio8 no va a defraudar a nadie. Estamos convencidos de ello. ¡Os esperamos! *Be part of EuroPerio8*! ●

EUROPERIO8
JUNE 3-6, 2015
ExCeL, LONDON, UK

MÁS INFORMACIÓN:
www.efp.org/europerio/

FEBRERO 2015

Curso Superior de Formación Continuada en Endodoncia Integral

El Dr. Hipólito Fabra Campos va a dictar una nueva edición de su curso de Formación Continuada en Endodoncia Integral en el año académico de 2014/2015.

El curso se impartirá, como otros años, en cinco sesiones de dos días de duración cada una: en Valencia, los días 20 y 21 de febrero, 27 y 28 de marzo, 17 y 18 de abril y 15 y 16 de mayo de 2015 y consta de sesiones teóricas y prácticas, realizadas sobre dientes extraídos y modelos anatómicos de acrílico, con los últimos sistemas de preparación y obturación de conductos. Igualmente se dispondrá de un microscopio óptico para visualizar los tratamientos.

Se hará entrega a los asistentes de todo el material necesario para realizar las prácticas, así como de un sílabus con los contenidos teóricos en cada una de las cinco sesiones.

46ª edición del Curso «Mejora del tercio facial inferior con rellenos (fillers)»

Acreditado por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid-Sistema Nacional de Salud (1,5 créditos). Próxima fecha: 27 de febrero.

Dra. Ana Sanz Cerezo: Doctor en Medicina y Cirugía, Médico Estomatólogo, Postgrado de Ortodoncia, Título de especialista en Medicina Estética y Cosmética (Mención de Excelencia), Premio Mejor Comunicación Libre en el 9º *European Congress of Aesthetic Medicine* y XXVI Congreso Nacional de la SEME, publicaciones de Medicina Estética en revistas nacionales e internacionales y profesora del Máster de Medicina Estética de la Universidad Complutense de Madrid.

Jornada de Puertas abiertas de Ortoteamsoft

El viernes 20 de febrero, Ortoteamsoft realiza la presentación en Barcelona de todas las novedades recopiladas durante los últimos meses en su jornada de puertas abiertas.

- Alineador estético con mejoras incorporadas en el sistema.
- Tecnologías de escaneo 3Shape con medición de color sobre diente.
- Impresoras estereolitográficas de sobremesa.
- Nuevos software de diseño de guías quirúrgicas, férulas de descarga.
- Cementado indirecto de brackets.
- Diagnóstico con articulador virtual.

Título de Experto en Estética Dental

CEOdont organiza el curso de Formación Continua de «Título Experto en Estética Dental», impartido por los doctores Mariano Sanz Alonso, Manuel Antón Radigales y José A. de Rábago Vega.

Como novedad, incorporan un módulo optativo teórico-práctico sobre las nuevas técnicas en la estética dental, de una semana, en la Universidad de Nueva York, de mano de los mejores profesionales.

El objetivo es enseñar al odontólogo tres de las técnicas más manejadas en Odontología Estética. Estos cursos están acreditados por la CFC de Madrid. Los próximos módulos a celebrar son:

- Módulo 1. Cirugía Periodontal Básica. 8-9 de mayo de 2015.
- Módulo 2. Cirugía Plástica Periodontal. 12-13 de junio de 2015.
- Módulo 3. Cirugía Mucogingival y Estética. 10-11 de julio de 2015.
- Módulo 4. Restauración con composites I. 23-24 de octubre de 2015.
- Módulo 5. Restauración con composites II. 27-28 de noviembre de 2015.
- Módulo 6. Carillas de porcelana I. Del 21 al 23 de enero de 2016.
- Módulo 7. Carillas de Porcelana II. «Cementado y ajuste oclusal». Del 25 al 27 de febrero de 2016.
- Módulo 8. Coronas de recubrimiento total e incrustaciones. 1 y 2 de abril de 2016.
- Módulo 9. Curso Teórico/Práctico en NYU. Junio de 2016.

Megagen Winter Seminar

Entre los días 2 y 7 de febrero se celebrará el MegaGen Winter Seminar.

El objetivo de este evento es formar a los doctores mediante diferentes reuniones de Implantologia donde tendrán la posibilidad de realizar cirugías, hands-on, etc.

Los participantes podrán disfrutar del esquí en una estación interior cubierta de nieve.

Microdent, en Santiago de Compostela

Los próximos 17 y 18 de febrero de 2015 Microdent celebrará un curso de Protocolos Quirúrgicos en Expansión ósea, dictado por el Dr. Holmes Ortega, y dirigido a los alumnos del Máster de Implantología de la Universidad de Santiago de Compostela.

Durante la tarde del martes 17 se dictarán las conferencias y durante la mañana del miércoles 18 se desarrollarán las prácticas de expansión y colocación de implantes en mandíbula animal.

MICRODENT IMPLANT SYSTEM

25 AÑOS DE EXPERIENCIA EN ESPAÑA

ORTODONCIA CLINICA
CURSO NIVEL SUPERIOR

PRÓXIMOS CURSOS
MARZO 2015
ABIERTA LA INSCRIPCIÓN

PRIMER NIVEL

7 Módulos con práctica clínica sobre pacientes. Grupos reducidos (12 cursantes).

SEGUNDO NIVEL

Programa Avanzado de Especialización

- **Seminario de Ortodoncia Precoz.**
  Prof. Dra. Beatriz Muñiz.
- **Seminario de Laboratorio.**
  Prof. Dra. Beatriz Muñiz y colaboradores.
- **Seminario de Periodoncia y Ortodoncia.**
  Prof. Dr. Juan Arias Romero.
- **Seminario de Estética y Ortodoncia.**
  Prof. Dr. Manuel de Antón-Radigales y Valls.
- **Seminario de Arco Recto.**
  Dra. Beatriz Muñiz.
- **Seminario de Ortodoncia Invisible.**
  Dra Marcela Rodriguez Henin y Prof. Dra Muñiz.

Prof. Dra. Beatriz Muñiz
Especialista en Ortodoncia.
Licenciada en Metodología de la Investigación.
Ex-Profesor Adjunto de la Cátedra de Ortodoncia de Buenos Aires.
Dictante de Cursos en Argentina, Brasil, Venezuela, Perú y España.

Módulo 1
Diagnóstico en Arco Recto.
Inicio tratamiento de pacientes.

Módulo 2
Manejo de la aparatología.
Análisis cefalométrico.
La Clase I con expansión.

Módulo 3
Predicción de crecimiento. Clase I con extracciones. Técnicas de cierre de espacios.

Módulo 4
Tratamiento Clase II precoz y tardía.
Técnicas de distalización.
Los desgastes dentarios.

Módulo 5
Tratamiento de la Clase III precoz y tardía: uso de elásticos. Recursos de finalización.

Módulo 6
Tratamiento de las agenesias. Ortodoncia de adultos y preprotética. La retención.

Módulo 7
Nuevos recursos quirúrgicos en el tratamiento ortodóncico de caninos retenidos y perdidas dentarias.

Cursos acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

EOP
Estudios Ortodóncicos de PostGrado S.L.
eopmadrid@gmail.com
www.estudiosortodoncicos.com

Información y reservas
Horario de Secretaria: Lunes a Viernes
de 9:00 a 15:00 hs. Tel/Fax 91 766 96 35
C/Dulzaina 7 - 1º C - 28033 Madrid

2º Curso de monitorización, emergencias médicas y sedación consciente en la clínica dental

Tras el éxito del I Curso de monitorización, emergencias médicas y sedación consciente en la clínica dental, FIS Formación Integral en Salud prepara su segunda edición los días 13 y 14 de febrero. El curso tendrá lugar en La Almunia de Doña Godina, Zaragoza, y está acreditado con 6 créditos según la Comisión de Formación Continuada del Gobierno de Aragón. Va dirigido a odontólogos que deseen formarse en las nuevas técnicas de control y seguridad para los pacientes mediante la monitorización básica así como en la técnica de la sedación consciente como ayuda en el manejo de conducta.

A través de un alto contenido práctico con monitorización y sedación en pacientes, taller de RCP, casos clínicos y presentaciones teóricas interactivas, al finalizar el curso el alumno estará preparado para brindar una atención integral y segura en el gabinete.

IV Simposium Espertise de 3M

3M ESPE Iberia celebrará los días 20 y 21 de febrero de 2015 en Valencia el IV Simposium Espertise. Conscientes de la importancia que tiene la formación continuada de calidad para los profesionales sanitarios y, bajo esa premisa, 3M ha organizado este evento.

En el simposio se contará con ponentes de reconocido prestigio nacional e internacional, que impartirán contenidos de relevancia clínica, lo que permitirá a los asistentes llevar a la práctica, de una forma sencilla, las ideas y los conocimientos adquiridos. En la parte lúdica y social figura un cóctel de bienvenida la noche del viernes para disfrutar de la compañía de colegas y amigos.

Lugar de celebración: Aula Magna de la Facultad de Medicina y Odontología. Valencia, España.

Nuevas ediciones de los cursos de la Escuela de Gestión Dental de VP20

VP20 continuará en febrero y marzo con su política de desarrollo regional, realizando nuevas ediciones de sus cursos en Madrid, Sevilla y Murcia. Los asistentes a estos cursos aprenderán a gestionar de forma más eficaz su clínica, aplicando herramientas que permitan conseguir un aumento de primeras visitas, un crecimiento en la aceptación del número de planes de tratamiento, y donde se les enseñarán técnicas para mejorar las aptitudes en la gestión empresarial de su clínica, aumentando los beneficios a través de los recursos que poseen. Están dirigidos a propietarios, odontólogos o directores, así como a auxiliares de clínica.

Curso Gestión Dental 360º: Madrid 10 de febrero / Murcia 4 de marzo.

Curso Cómo conseguir más primeras visitas: Sevilla 25 de febrero.

35º Curso formativo y de profundización en Endodoncia

Los doctores Carlos García Puente y Emilio Serena Rincón dictarán una nueva edición del «Curso formativo y de profundización en Endodoncia», que se realizará en el Auditorio Dentaid de Madrid.

El curso, teórico-práctico, con práctica de los alumnos sobre dientes extraídos, consta de dos sesiones de cuatro días cada una y se llevará a cabo entre los días 25 y 28 de febrero y 17 a 20 de junio de 2015.

Está dirigido tanto a quienes comienzan su formación como a aquellos que quieran actualizar y modernizar sus conocimientos en Endodoncia. Las plazas son limitadas y se adjudican por riguroso orden de inscripción.

II Seminario de Megagen–Implantología y Regeneración

El próximo 13 de febrero, Createch Medical organiza el II Seminario MegaGen de Implantología y Regeneración, que se celebrará en San Sebastián.

El objetivo de este evento es presentar los últimos avances y novedades en las técnicas implantológícas y de regeneración. Se contará con la participación y colaboración de cinco doctores de reconocido prestigio a nivel nacional e internacional. Las plazas son limitadas y se reservarán por riguroso orden de inscripción.

Nuevo curso teórico-práctico «Estratificación de Composite»

Dentro del programa de formación y ante la gran demanda de los profesionales, GC organiza un nuevo curso de estratificación de composite, GC G-aenial, el próximo 27 de febrero, con la Dra. Simone Moreto.

El curso tendrá lugar en el centro de formación que GC dispone en Las Rozas (Madrid). El número de plazas está limitado a 12 y la reserva será por riguroso orden de inscripción.

Parte teórica: Presentación G-ænial: Composición y propiedades físicas, Color y efectos, Determinación del color, Sistema de selección de color específico para cada edad, Mapa de Estratificación, Cómo reparar. Casos clínicos.

Parte práctica: · Demostración de una reconstrucción mediante la técnica de estratificación sobre modelo en Clase IV. · Reconstrucción de la misma pieza por los participantes. · Demostración de una Clase II mediante la técnica de estratificación. · Reconstrucción de la pieza por los participantes.· Demostración de restauración con carillas de composite en dientes con decoloraciones. · Reconstrucción de la tinción por parte de los participantes. · Demostración y Reconstrucción por parte de los participantes de una Clase V. Dado el éxito de este curso, GC organizará en un futuro próximo una nueva convocatoria.

10

Máster de **Ortodoncia Invisible**

Único en España con certificación oficial de Invisalign™, un año más.

Dirigido por el Dr. Román.

manuelroman

masterortodonciainvisible.com
952 609 111
info@masterortodoncia.com

***Comienzo** 20 de febrero 2015*

Te presentamos él **único Máster en España con reconocimiento oficial** por Invisalign™ para ortodoncistas. Dirigido por el Dr. Manuel Román, uno de los pocos Invisalign Diamond Provider de Europa, quién durante años ha formado a cientos de doctores en esta técnica.

Taller teórico-práctico de Regeneración ósea tridimensional. Congreso SEPA BCN'15

DENTSPLY Implants patrocina el taller de «Regeneración ósea tridimensional mediante la técnica del encofrado óseo» del Prof. Khoury, que impartirá el Dr. David González el jueves 26 de febrero de 2015 dentro del programa de la 49ª Reunión Anual de SEPA.

En este taller se abordará el diagnóstico y tratamiento de casos con atrofia ósea severa horizontal y vertical mediante la técnica del encofrado óseo y se ejecutará esta técnica paso a paso en mandíbulas de cerdo, desde la preparación del lecho receptor, obtención del injerto óseo utilizando microsierras (FRIOS® Microsaw), hasta su colocación y fijación en el lecho receptor.

Instradent Iberia lanza sus nuevos cursos en colaboración con ILAPEO

Instradent Iberia presenta la primera edición de Formación Ilapeo-Neodent 2015. Esta colaboración recoge tres cursos formativos de carácter práctico: Curso de cirugía avanzada: cirugía ósea reconstructivas con BMP; Curso intensivo maxilas atróficas: cirugía cigomática y Curso intensivo de carga inmediata y manejo de tejidos blandos.

Esta formación tendrá lugar en las instalaciones del Instituto Latino-americano de Investigación y Enseñanza Odontológica, ILAPEO, en Curitiba (Brasil), y se darán en tres ediciones exclusivas y con plazas limitadas a lo largo de 2015. Cada uno de los cursos está dirigido por doctores especialistas en la materia y consultores Neodent con alta experiencia en formación.

ILAPEO fue creado en 2004 con unos principios fundamentales basados en la organización de actividades de postgrado en el área de la salud, bien como la realización de estudios e investigaciones, desarrollo de tecnologías alternativas, producción y divulgación de informaciones y conocimientos técnicos y científicos.

Curso teórico-práctico de Ortodoncia

Con el fin de satisfacer las necesidades de odontólogos recién licenciados, Gnathos –Centro de Estudios de Ortodoncia– pone en marcha dos inicios de curso del Postgrado en Ortodoncia en Madrid.

Las fechas programadas para 2015 son del 7 al 10 de febrero y del 12 al 16 de junio. El curso tiene un desarrollo presencial de 8 módulos de 5 días cada uno (320 horas) con una frecuencia cuatrimestral.

La parte no presencial consta de 280 horas online. Se capacitará al alumno en la identificación, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los objetivos del tratamiento ortodóncico-quirúrgico. La organización hará entrega de materiales didácticos de apoyo.

XXXVI Curso básico teórico-práctico de Cirugía Bucal

Lugar y fecha: Barcelona, del 16 al 21 de febrero. Hospital Quirón. Teknon.

Las Comisiones Científicas de la Sociedad Catalana de Cirugía e Implantología Bucal y Maxilofacial y de la *Fundació Privada Catalana per a la Salut Oral* ofrecen la oportunidad, a través de este curso, de aprender y poner en práctica, por parte de todos los inscritos, las técnicas básicas de Cirugía Bucal.

Curso dirigido y dictado por el Dr. Cosme Gay Escoda y el Prof. Dr. Leonardo Berini.

Profesores invitados: Dres. Josep Mª Arnau, Xavier Costa y Vicente Gancedo.

Profesores colaboradores: Daniel Abad, Josep Arnabat, Esther Delgado, Cosme Escoda, Jaume Escoda, Antonio Jesús España, Rui Figueiredo, Mª Ángeles Sánchez y Eduard Valmaseda.

Curso Microdent de «Técnicas predecibles en el abordaje microquirúrgico del tejido blando. Nuevos conceptos y retos»

Microdent presenta la próxima edición del curso teórico-práctico «Técnicas predecibles en el abordaje microquirúrgico del tejido blando, nuevos conceptos y retos», dirigido por el Dr. Antonio Murillo Rodríguez, que se celebrará el próximo día 14 de febrero en el Hotel Meliá Palas de Palma de Mallorca.

Este curso teórico-práctico empieza a las 10 hs. con la presentación del programa y la entrega de documentación, desarrollando, durante la mañana, la parte teórica con presentaciones de Microcirugía mucogingival sobre implantes y sobre dientes. Después de la mesa redonda y de la comida de trabajo el curso continúa por la tarde con la parte práctica donde se realizan dos talleres preclínicos de aplicación de injertos en los cuales los asistentes pueden trabajar las técnicas presentadas por la mañana.

Últimas plazas disponibles.

Webinario «Rehabilitación de la atrofia severa del maxilar superior: indicaciones actuales»

El próximo 9 de febrero Mozo-Grau realizará un Webinario (seminario online), a través de la plataforma www.implant-training.com, a cargo del Dr. Jacinto Fernández Sanromán que tratará el tema «Rehabilitación de la atrofia severa del maxilar superior».

El programa formativo de los webinarios, a través de Implant-Training, está teniendo muy buena aceptación. De hecho, en 2014 ha colgado el cartel de completo en dos de ellos. Los asistentes valoran, sobre todo, poder disfrutar de un curso de calidad, en directo y desde su propio ordenador sin moverse de casa.

3er curso de monitorización, emergencias médicas y sedación consciente en la clínica dental

Los procedimientos en odontología han evolucionado a gran velocidad pero ¿y la seguridad de nuestros pacientes? ¿Hemos evolucionado para garantizar una atención segura y controlada durante estos procedimientos? ¿Estamos preparados como personal sanitario para saber reaccionar ante situaciones adversas? Nuestro objetivo es formar al odontólogo y su equipo en técnicas que ayuden a garantizar que la salud general de sus pacientes no se vea comprometida en ningún momento. Capacitamos al odontólogo en la detección e interpretación de anomalías y situaciones adversas y su manejo en la clínica dental. Les formamos en las nuevas técnicas de control y seguridad para los pacientes por medio de la monitorización básica así como en la técnica de la sedación consciente como ayuda en el manejo de la conducta. Con esta formación serán capaces de prevenir y manejar complicaciones, interpretar la monitorización e identificar el fallo, realizar los protocolos de actuación para la reanimación básica y estabilización, conocer el uso y manejo de la sedación consciente, entre otros. Les presentamos un curso con gran contenido práctico para que los asistentes puedan regresar a sus clínicas perfectamente capacitados para poder aplicar las técnicas aprendidas.

Fecha y duración:

24-25 abril y 15-16 mayo
30 horas

Precio curso

1000€ + IVA

Aforo limitado
(30 plazas)

Este curso está acreditado con 6 créditos por la Comisión de Formación Continuada

PROGRAMA

- Indicaciones de la sedación consciente en la odontología actual.
- Descripción y manejo del equipo de sedación consciente.
- Sedación oral-coinducción (benzodiacepinas).
- Prevención y manejo de complicaciones durante la sedación consciente.
- Técnicas de administración y medios de monitorización.
- Monitorización en odontología, aplicaciones y ventajas.
- Interpretación de la monitorización e identificación de fallo.
- Emergencias médicas en el gabinete dental. Equipos de respuesta rápida.
- Cadena de supervivencia, protocolo de actuación para la reanimación básica y estabilización.

PRÁCTICA

- Manejo de equipos reales de sedación y monitorización.
- Taller de monitorización: TA, FC, SPO_2, ECG, T°.
- Taller de sedación con casos reales niño y adulto.
- Prácticas de RCP Básica, Avanzada y vía aérea.
- Manejo de desfibrilador.
- Taller de canalización venosa.

INCLUYE

- Diploma acreditado de realización del curso.
- Comidas y traslados.

DIRECTORES CURSO

- **Dr. Camilo Ernesto Pizarro**
  (Anestesiólogo - Intensivista)
- **Dra. Mª Teresa Blanco**
  (Anestesióloga - Profesora U.C.M.)
- **Dr. Douglas Leal**
  (Anestesiólogo - Intensivista)
- **Dr. Gustavo Rodríguez**
  (Odontólogo Especialista Sedación Consciente)

Organizado por:

FIS formación integral salud

Con la colaboración de:

Dr. Gustavo Rodríguez Odontólogo • Implantólogo

BIOHORIZONS

INTRALOCK

Más información e inscripciones:

+34 976 081 783 +34 695 174 744
comunicacion@formacionintegralsalud.es
www.formacionintegralsalud.es

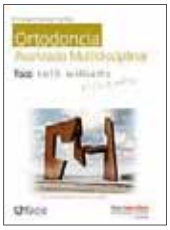
Meeting ATM: Un enfoque multidisciplinar

Durante los próximos días 19, 20 y 21 de febrero de 2015 tendrá lugar el Meeting de ATM: Un Enfoque Multidisciplinar. Durante los tres días que durará este evento, excelentes clínicos con amplia experiencia en el trato de pacientes con trastornos temporomandibulares (TTM), así como profesores e investigadores se darán cita en el Hotel Meliá Castilla de Madrid.

Entre los ponentes que figurarán destacan algunos como el Dr. Jeffrey Okeson (Experto en Dolor Orofacial, USA), el Dr. Henry Gremillion (Experto en Dolor Orofacial, USA), o el Dr. Mariano Rocabado (Doctor en Terapia Física, Chile).

El objetivo de este meeting, que está especialmente recomendado a odontólogos, es el de reunir a prestigiosos clínicos e investigadores con el fin de que los pacientes puedan beneficiarse de lo mejor de ambos mundos. Por fin un encuentro de doctores a favor y doctores en contra de la oclusión como factor.

Nueva edición en castellano del postgrado teórico-práctico Face/Roth-Williams de Ortodoncia Avanzada Multidisciplinar



Este mes de febrero da comienzo la primera sesión del postgrado teórico-práctico FACE/Roth-Williams de Ortodoncia Avanzada Multidisciplinar. En concreto, la primera sesión empezará el jueves 5 de febrero y finalizará el domingo día 8 del mismo mes. Al igual que en la edición en inglés, este postgrado estará basado en la filosofía FACE/Roth-Williams y se compondrá de ocho sesiones de cuatro días de duración cada uno.

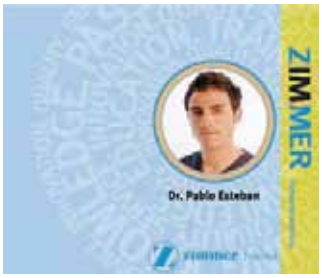
El director de este postgrado teórico-práctico, especialmente recomendado a ortodoncistas, será el Dr. Domingo Martín (Ortodoncista, España), y contará con los siguientes ponentes: Dr. Alberto Canábez (Ortodoncista, España), Dr. Renato Cocconi (Ortodoncista, Italia), Dr. Íñigo Gómez Bollain (Ortodoncista, España), Dr. David Hatcher (Radiólogo Oral y Maxilofacial, EE.UU.), Dra. Mª Jesús Provedo (Prostodoncista, España) Dr. Eugenio Martins (Ortodoncista, Portugal), Dr. Guillermo Ochoa (Ortodoncista, Argentina), Dr. Mirco Raffaini (Cirujano Maxilofacial, Italia), Dr. Íñigo Sada (Periodoncista, España), Sr. Germán Vincent (Técnico de laboratorio, España) y Ricardo Bento Martins (Técnico de laboratorio, Portugal). Todas las sesiones de este curso modular tendrán lugar en el Centro Osteoplac, en San Sebastián.

Curso de Estética en Implantología

El sábado 14 de febrero se celebrará en Barcelona la jornada de formación «Estética en Implantología: paso a paso desde la planificación hasta la rehabilitación». En este curso, organizado por DENTSPLY Implants, conjuntamente con el COEC, se abordarán, a través de una serie de casos clínicos complejos, tanto temas quirúrgicos como prostéticos que plantean siempre dudas a la hora de la toma de decisiones.

Se plantea un formato diferente, en un ambiente abierto al debate en el que el objetivo fundamental es aclarar conceptos y aplicar el conocimiento de la ciencia a la práctica clínica. Los dictantes serán los Dres. Ramón Asensio Acevedo y Victoria Sánchez D'onofrio.

Inauguración de la temporada de los Zimmer Informa en Santiago de Compostela



Con el Curso de Reconstrucción Tisular, impartido por el Dr. Pablo Esteban, darán comienzo los Zimmer Informa del 2015.

Este taller, que se celebrará el próximo 6 de febrero, contará con una introducción teórica sobre procedimientos de aumento óseo, técnica Tent-Pole para aumentos tridimensionales, aloinjertos en bloques combinados con células madre y vestíbuloplastia (Técnica de Kazanjian), además de un taller práctico sobre cabeza de animal donde se practicarán las técnicas antes mencionadas.

Open day de Osteobiol

Osteógenos llevará a cabo cuatro jornadas abiertas, totalmente gratuitas, durante 2015 (Valladolid, Valencia, País Vasco y Sevilla), en las que tres ponentes de reconocido prestigio impartirán diferentes conferencias relacionadas con las nuevas tecnologías, los tejidos duros y blandos y el manejo de los biomateriales.

El próximo Open Day tendrá lugar el 21 de febrero de 2015 en el Colegio de Odontólogos de Valladolid y las plazas se reservarán por riguroso orden de inscripción.

- Antonio Murillo Rodríguez. «Enfoque periodontal en el déficit tisular en Implantología. Mi experiencia».
- Antonio Fernández Coppel. «Biomateriales de última generación en elevación de seno maxilar».
- Antonio Armijo Salto. «Uso de la lámina cortical para regeneración de maxilares atróficos».

Jornadas científicas «La ciencia de la sonrisa»

La Universidad Rey Juan Carlos y la Asociación de Estudiantes de Odontología, ADONLOS, organizan las «VII Jornadas Odontológicas», que pretenden facilitar a los inscritos una actividad externa al ámbito de las clases universitarias, con la realización de un trabajo ya sea comunicación oral o póster. Esto ayudará a que ese futuro odontólogo tenga otros valores y competencias de las que pueda llegar a aprender a lo largo de su etapa como alumno universitario de pre y postgrado.

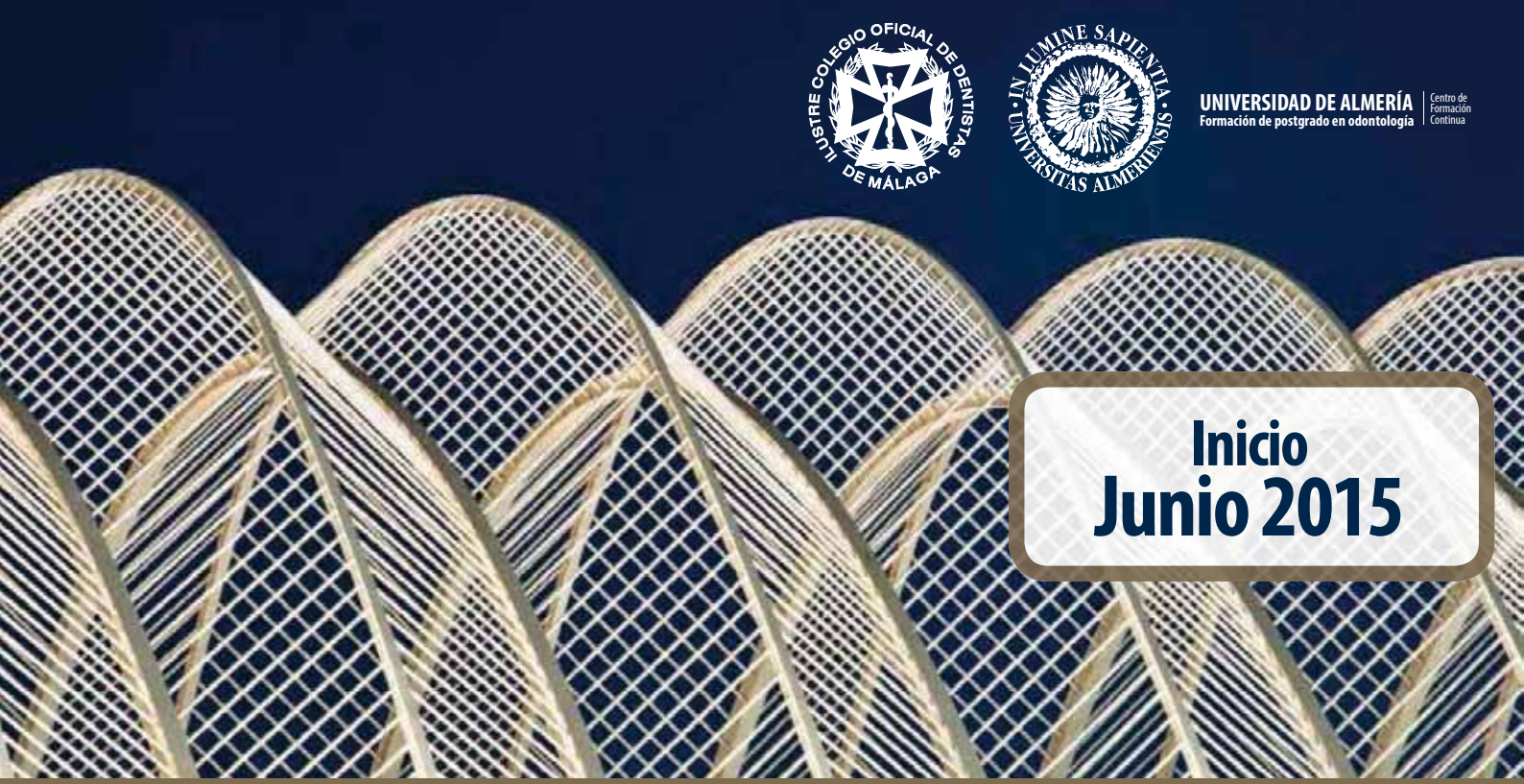
–Fechas: del 17 al 20 de febrero de 2015.

Las jornadas irán dirigidas a alumnos de pregrado (1º a 5º) de la URJC.

Estudiantes de otras universidades de la comunidad podrán inscribirse previa autorización de los responsables de su lugar de estudios.

El número de participantes estará limitado dependiendo del aforo del aula magna (aula 003 del aulario I), lugar donde se van a realizar las jornadas.

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA
Formación de postgrado en odontología
Centro de Formación Continua



Inicio
Junio 2015

Título de Especialista Universitario en Periodoncia Quirúrgica

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA | Centro de Formación Continua | Formación de Postgrado en Odontología

I MÓDULO: Conceptos básicos de la periodoncia.

II MÓDULO: Tratamiento periodontal básico.

III MÓDULO: Introducción a la cirugía periodontal resectiva.

IV MÓDULO: Cirugía periodontal regenerativa.

V MÓDULO: Cirugía mucogingival.

VI MÓDULO: Cirugía periodontal estética.

VII MÓDULO: Manejo de tejidos blandos e mplantología.

VIII MÓDULO: Regeneración ósea en implantología.

IX MÓDULO: Manejo del perfil de emegercia y carga inmediata.

9 sesiones teóricas | 9 talleres preclínicos
Estancias clínicas | 30 CRÉDITOS ECTS.

Sesiones clínicas con pacientes y los alumnos que aporten pacientes podrán realizar intervenciones tutorizadas por el profesorado.

Dirección Académica:
Dr. Antonio MURILLO RODRÍGUEZ
Dr. José Luis CALVO GUIRADO

Sede teoría y talleres preclínicos:
Colegio Oficial de Dentistas de Málaga
Horario: viernes tarde y sábados.

Información y matricula:
Centro de Formación Continua de la Universidad de Almería
De 9:00 a 14:00 h.
Teléfonos 638140111 - 950015577
implan@ual.es

Colegio Oficial de Dentistas de Málaga
oficina@coema.org
Tel. Tel. 602507300. Sra. Alma

Información clínica:
Dra. María del Mar Gutiérrez.
secretariaacademica@formaciondepostgrado.com
Importe total del título: 5.500€
(financiación y pagos fraccionados).
Reserva de matrícula: 1.500€.

Clínicos y profesores de las universidades de Almeria, Genova, Complutense, Sevilla, Murcia y Alfonso X

Antonio Armijo
Antonio Bujaldon Daza
Miguel Crooke
Gabi Garcia
Vicente Gimeno
Jose Luis Calvo Guirado
Roberto De la Puente
Maria Delgado
Ezequiel Guerra
Federico Herrero
Jose Mate Sanchez
Federico Margitic
Antonio Murillo
Bruno Negri
Cristian Perón
Piedad Ramirez Fernandez
Roberto Rossi
Antonio Saiz Pardo
Juan Manuel Vadillo

Curso práctico «Soluciones para la Odontología Moderna gracias al refuerzo de las fibras»

GC organizará el próximo 21 de febrero en su centro de formación de Madrid un curso práctico sobre Soluciones en Odontología Moderna-Refuerzos con fibras, impartido por el Dr. Moisés Fleitman.

El Dr. Moisés Fleitman, especialista en tratamientos estéticos durante los últimos 21 años, es miembro de la ADA (American Dental Association) y ha impartido conferencias por todo el mundo incluyendo Estados Unidos, Méjico, China, Finlandia, Japón, Croacia, Bélgica, Rumanía, Rusia, Taiwan y Portugal.

–Programa teórico: Introducción a las fibras de vidrio y su aplicación clínica en los diferentes tratamientos de la Odontología moderna.

–Práctica: I. Puentes adhesivos reforzados con fibras everStick® C&B (Diagnóstico, Aplicaciones clínicas, Elaboración técnica directa, indirecta y semidirecta).

II. Postes de Fibra de vidrio no polimerizados modelables individualmente: ventajas sobre los diferentes postes de fibra en el mercado. Reconstrucción con everStick® POST.

III. Nuevos materiales de composite reforzados con fibra: sus aplicaciones clínicas en la Odontología restauradora moderna. Clase II con everX POSTERIOR.

IV. Ferulización sencilla y estética de dientes dañados. Clase IV reforzada con everStick® NET.

Nuevos talleres teórico-prácticos de EMS

Dr. Ignacio Sanz.

Dr. José Mª Delgado.

EMS, en su apuesta por la formación continuada, ofrece talleres teórico-prácticos impartidos por *coaches* formados en su central Suiza (Ginebra).

La calidad y amplia oferta científica y formativa de la 49ª Reunión Nacional SEPA y la 5ª Reunión de Higiene Bucodental, que se celebra del 26 al 28 de febrero en Barcelona, hace que para EMS sea una cita obligada, siempre con el ánimo de ofrecer a la comunidad médica la tecnología más avanzada en profilaxis profesional, tanto para pacientes sanos como para pacientes que muestran enfermedades periodontales.

–Taller «Nuevas perspectivas en el tratamiento periodontal no quirúrgico y en la descontaminación de los implantes», impartido por el Dr. Ignacio Sanz Sánchez, el jueves 26 de febrero de 15:00 a 19:00 hrs.

–Taller «Curso teórico-práctico sobre nuevas tecnologías para el tratamiento y mantenimiento de las enfermedades periodontales y periimplantarias», impartido por el Dr. José Mª Delgado Muñoz, el viernes 27 de febrero de 15:00 a 19:00 hrs. y el sábado 28 de febrero de 9:30 a 13:30 hrs.

Seminario Teórico-Práctico: la Búsqueda de la armonía y fotografía

En el marco de su programa de formación, Dentsply Detrey en conjunto con Aula Proclinic, organiza el día 20 de febrero en Madrid, un nuevo curso teórico práctico de Estética en Anteriores y Fotografía con el Dr. Pablo Castelo Baz. El Dr. Castelo, profesor de la Universidad de Santiago de Compostela, tiene una gran experiencia en el manejo de los composites y estética en anteriores. Además incorpora una conferencia/taller sobre la importancia de la fotografía en anteriores. El detalle del programa es:

–Estética en Anteriores:

–Propiedades de los composites, patrones de sonrisa, toma de color, estratificación, acabado y pulido. Manejo de situaciones clínicas.

–Taller: Confección de una carilla.

–Fotografía. Fotografía básica y aplicada. Incluye anatomía, tipos de cámaras. Conceptos básicos, JPG y RAW. Aprenderemos el valor de la fotografía en Odontología.

–Taller: Realización de una secuencia fotográfica completa.

Cursos on line del Colegio Oficial de Higienistas Bucodentales de Madrid

–«El cuidado oral en la embarazada». Edición III. *(Solicitada Acreditación en la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid). Del 16 de febrero al 17 de abril de 2015.

–«Odontología en pacientes de edad avanzada». 1ª edición. (Solicitada Acreditación en la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid). Del 23 de febrero al 24 de abril de 2015.

–Curso e-learning «Deglución atípica para el higienista dental». 1ª edición. (Solicitada Acreditación en la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid). Del 2 de marzo al 4 de mayo de 20015.

–Curso e-learning «Odontología legal y forense». Edición III. (Solicitada Acreditación en la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid). Del 13 de abril al 29 de mayo de 2015.

Primer Foro de Excelencia en Gestión Dental

Ya está aquí el primer evento pionero en el mundo de la gestión dental. En Madrid durante los días 19 y 20 de este mes se realizarán las primeras actividades del Foro, unas jornadas donde se organizarán varios cursos de Experto en Coaching Dental y de Liderazgo y Talento, así como un maratón de *Coaching* Dental. Estos actos son el preámbulo del día grande, el sábado 21 de febrero. Todos los focos del sector dental apuntarán a la capital, esta jornada cuenta con una programación centrada en la Excelencia, la presentación del Estudio Delphi de Tendencias en Gestión Dental, dos mesas redondas, seis ponencias, el otorgamiento de varios Sellos de Compromiso por la Excelencia de la EFQM y el punto cúlmen del día, una conferencia magistral, bajo el lema «Excelencia y Felicidad: Lo que de verdad importa», impartida por el gurú empresarial Emilio Duró.

II. SEMINARIO

IMPLANTOLOGÍA Y REGENERACIÓN

POWERED BY CREATECH MEDICAL

LUGAR
AQUARIUM DE DONOSTIA-SAN SEBASTIÁN
13 FEBRERO 2015

PONENTES

Dr. Oscar Alonso (Barcelona)

Dr. Zaki Kanaan (London)

Dr. Bernat Ximenes (Barcelona)

Dr. Ricardo Gómez (Madrid)

Dr. Enrico Conserva (Modena)

MEGAGEN

createch medical

T +34 943 75 71 72
E cursos@createchmedical.com
www.createchmedical.com

Curso de Estética Dental «Imitando la naturaleza, creando belleza. Módulo de Carillas de Composite y de Porcelana»

Sevilla 20 y 21 de febrero
–Dr. Ferrán Llansana
–Dr. Javier Roldán

En el marco de su programa de formación, Dentsply Detrey en conjunto con Proclinic, organiza los días 20 y 21 de febrero en Sevilla, un nuevo curso teórico-práctico Carillas de Composite y Porcelana. Este curso «Imitando la naturaleza, creando belleza» será impartido por los Dres. Javier Roldán y Ferrán Llansana, quienes gracias a su amplia formación y experiencia en distintas disciplinas de la especialidad, han preparado un programa especifico para tratar de una forma sencilla, cómo sacar el mayor partido a los materiales estéticos actuales. Durante el curso, se tratarán, entre otros: Planificación y Diagnóstico en Estética, Análisis de la Sonrisa, Color y Composites, Estratificación, así como también se explicará, paso a paso, los tipos de cerámica, actualidad en las restauraciones Less Prep y convencionales. Importancia de la toma de impresión, y tips de cementado.

Además, los participantes tendrán la oportunidad de hacer prácticas, Hands On de Carillas de Composite con Ceram.X Dúo y Cementado de Carillas de Porcelana utilizando Integrity y Calibra. En resumen, se trata de informar a los profesionales interesados en realizar una excelente estética y de cómo tomar las decisiones apropiadas para solucionar problemas estéticos en el frente anterior.

Curso Básico de Implantología Oral

El próximo 19 de febrero, se desarrollará la sección de prácticas sobre paciente, correspondiente al ciclo formativo que patrocina el fabricante de implantes Radhex.

El carácter del ciclo, será eminentemente personalizado, y dirigido especialmente a profesionales que se inician en Implantología, como también a profesionales que realizan implantes dentales en una fase inicial y desean desarrollar sus aptitudes prácticas.

La dirección del mismo estará a cargo del coordinador Ignacio Cermeño, y se impartirá en sede de la Clínica dental Integral en Madrid. A lo largo de esta última sección formativa del ciclo, se busca la participación directa de los profesionales asistentes en cirugías, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos para conseguir seguridad en el manejo de la técnica, y siempre con el respaldo de un equipo profesional de primer nivel.

Workshop de Osseolife®

Osseolife® organiza un workshop el sábado 21 de febrero en su centro de formación situado en su sede central de Madrid. El curso versará sobre situaciones complejas implantológicas y las lesiones elementales de la cavidad oral. En su objetivo de ofrecer formación multidisciplinar para reforzar y actualizar los conocimientos de los profesionales, la compañía organiza este curso en el que se ahondará en temas como los riesgos biomédicos, los diagnósticos en Implantología o los factores a tener en cuenta en la planificación, o las complicaciones que pueden surgir en Implantología. En esta jornada formativa tendrá la oportunidad de conocer, de la mano de los mejores profesionales, las soluciones a posibles situaciones complejas implantológicas y afianzará los conocimientos necesarios para hacerles frente. Las plazas son limitadas.

Cursos presenciales del Colegio Oficial de Higienistas Bucodentales de Madrid

Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Madrid

–14 de febrero de 2015. Blanqueamiento y Estética Dental.
–21 de febrero de 2015. Teórica y práctica del raspado y alisado radicular. Edición 2. (Solicitada Acreditación en la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid).
–7 de marzo de 2015. Salud oral en paciente con TEA y otros pacientes especiales. Intervención multidisciplinar del logopeda y el higienista dental.Segunda edición. (Solicitada Acreditación en la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid).
–12 de marzo de 2015. Formación avanzada. 2º nivel: Gesden Evo.
–14 de marzo de 2015. Curso taller sobre tabaquismo.
–21 de marzo de 2015. Metodología de la investigación.
–18 de abril de 2015. Taller de pictogramas. (Solicitada Acreditación en la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid).
–29 de mayo de 2015. Blanqueamiento y estética dental.
–23 de mayo de 2015. RCP: Resucitación Cardiopulmonar y Desfibrilación Semiautomática. Curso homologado por la Semicyuc y acreditado por la Comunidad de Madrid.

VIII Curso teórico-práctico de microimplantes de Ortodoncia

MICRODENT Orthodontics

Microdent participará en el VIII Curso teórico-práctico de microimplantes de Ortodoncia que se celebrará los próximos días 13 y 14 de febrero de 2015 en la UIC (Universidad Internacional de Catalunya), en calidad de patrocinador, aportando material para la realización de las prácticas, así como con un stand en la exposición comercial del evento.

Dr. John C. Kois, DMD, MSD.

Diagnóstico y control funcional del paciente con desgastes dentarios

European KOIS Study Group

Madrid. Sábado, 7 de noviembre de 2015

Hotel Meliá Castilla (Salón Tapices)

Coordinadores:
Dr. Guillermo Galván, Dr. Carmelo Alustiza, Dra. Núria Clofent

En este curso, los participantes aprenderán a:

1. Planificar sistemáticamente el tratamiento de todos los pacientes en la práctica diaria.
2. Establecer un diagnóstico basado en las cuatro categorías más importantes.
3. Entender las diferencias entre disfunción oclusal y adaptación funcional.
4. Identificar los parámetros de valoración del riesgo fundamentales para disminuir los fracasos y aumentar el éxito de los resultados.
5. Protocolos para implementar las estrategias terapéuticas a partir de la planificación de los tratamientos.

+ info en: www.koismadrid2015.com

Tarifas:

✓ **hasta el 15 de septiembre de 2015**
Odontólogos y técnicos de laboratorio: 390 €
Socios SEPES: 320 €
SEPES Jr. (*socios menores de 30 años*): 250 €

✓ **después del 15 de septiembre de 2015**
Odontólogos y técnicos de laboratorio: 500 €
Socios SEPES: 400 €
SEPES Jr. (*socios menores de 30 años*): 320 €

Organizadores:

CDC excellencedentalclinics

SEPES Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética

Secretaría Técnica: Meet & Forum
Pº Santa María de la Cabeza, 66. Entreplanta. 28045 - Madrid
Tel: 91 517 87 88 Fax: 91 517 87 89
E-mail: cursokois@meetandforum.com

MARZO 2015

Presentación en Barcelona de las novedades de Ortoteam

El próximo viernes 6 de marzo, Ortoteam realiza la presentación en Barcelona de todas las novedades recopiladas durante los últimos meses, en temas de termomoldeo con máquinas Bioform; Biostar, y otras: cómo hacer un cementado indirecto con esta técnica; un disyuntor, un provisional, un posicionador, etc. Plazas limitadas.

Experto en Ortodoncia funcional y Aparatología fija de baja fricción

Ortocervera organiza el «Curso de Ortodoncia Práctica – Experto en Ortodoncia Funcional y Aparatología Fija de Baja Fricción», impartido por el Dr. Alberto J. Cervera Durán (Profesor Honorífico), Dr. Alberto Cervera Sabater y la Dra. Mónica Simón Pardell. La técnica que se enseña ha incorporado los avances de brackets de baja fricción, estéticos, autoligados y aleaciones especiales que han cambiado completamente la aplicación de la aparatología fija. Estos cursos están acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid. El programa está dividido en 2 cursos:

1. Cefalometría y Diagnóstico. 26-27-28 de marzo de 2015.
2. Estudio de la Clase Iª. 23-24-25 de abril de 2015.
3. Cementado y Biomecánica. 21-22-23 de mayo de 2015.
4. Estudio de la Clase IIª. 18-19-20 de junio de 2015.
5. Estudio de la Clase IIIª. 9-10-11 de julio de 2015.
6. Diagnóstico avanzado e Introducción al Autoligado estético. 10-11-12 de septiembre de 2015.
7. Biomecánica Avanzada y Autoligado. 15-16-17 de octubre de 2015.
8. Incluidos, Agenesias, Reabsorciones y Ortodoncia en pacientes periodontales. 5-6-7 de noviembre de 2015.

Curso teórico-práctico de Cirugía Piezoeléctrica

BioHorizons y el Máster de Cirugía Bucal de la Universidad de Alcalá organizan el próximo 6 de marzo un curso teórico-práctico sobre Cirugía Piezoeléctrica en Madrid. Dirigido por el Dr. Andrés Restoy y con la colaboración de su equipo docente: Dr. José Luis Domínguez Mompell, Dr. José Manuel Losada Ynclan y Dra. Cristina Fernández Soria. Se abordarán temas como la técnica de Bony Lid, Cirugía periapical, Defecto alveolar horizontal: Book Flap y Split Crest, Cirugía piezoeléctrica para técnica de Elevación de Seno Maxilar o Reconstrucción alveolar con técnica 3D de Khoury, entre otros.

Curso de iniciación a la Implantología de Osseolife®

Osseolife® organiza el 7 de marzo un curso en Las Palmas de Gran Canaria con el objetivo de dar formación teórico-práctica a los profesionales odontólogos que quieran iniciarse en el campo de la Implantología oral. Se trata de un curso de iniciación que será impartido por el Doctor en Odontología Tanansú Fleitas y D. Eduardo Izquierdo, director comercial de Osseolife®.

En la parte práctica del curso, los asistentes podrán ver in situ cirugías bucales de colocación de implantes para afianzar los conocimientos adquiridos desde el punto de vista teórico. A lo largo de la jornada se expondrán los aspectos teóricos que posteriormente se llevarán a cabo en la cirugía práctica que se realizará a un paciente. Las plazas son limitadas.

Curso de Ortodoncia Precoz

Curso teórico-práctico con práctica clínica sobre pacientes. Curso impartido por la Prof. Dra. Beatriz Muñiz, con 25 años de experiencia en España en la enseñanza teórico-práctica, con atención clínica de pacientes, supervisada en grupos reducidos. El curso se compone de cuatro módulos de un día y medio de duración. El 1er día teórico-práctico y el 2º día con atención de pacientes en la clínica. Máximo 12 cursantes.

– Módulo 3: Marzo de 2015.
– Módulo 4: Abril de 2015.

Cursos acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

Nuevo FIE – 5 días de Implantología

Forum Implantológico Europeo renueva su programa de formación en 2015.

El Dr. Peña, director de FIE Formación, ha decidido adaptar y renovar su programa para favorecer la inmersión en Implantología. Un cuidado programa teórico y práctico, con cirugías en directo, es el resultado de este nuevo «FIE 5 días de Implantología».

Por el momento, 2015 presenta dos fechas para realizar este curso de inmersión: Marzo (23 al 27) y mayo (4 al 8) en su centro de formación de Madrid.

El programa consta de temas básicos para una buena práctica en Implantología (Cirugía Básica, Cirugía Avanzada, Cirugía Periodontal, Resectiva y Regenerativa, Prótesis Básica y Avanzada y Estética), además de prácticas en vivo de cirugía y prótesis, en las que los alumnos que así lo deseen pueden operar a sus propios pacientes asistidos por los especialistas que forman parte del grupo de dictantes del programa.

Estética en implantología: paso a paso desde la planificación hasta la rehabilitación

Inscripciones:
www.coec.cat
"Formació"
Más información:
Tel.: 933 101 555
(Ext. 3)

Sábado 14 de febrero de 2015,
de 9:00 a 13:00 h
Barcelona

Dónde

Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya
Travessera de Gràcia, 93 - 95 08006 Barcelona.

Cuadro docente

Dr. Ramón Asensio Acevedo
Licenciado en Odontología por la Universidad Alfonso X el Sabio. Posgrado en Implantología Oral y Prótesis Implantosoportada por ESIMA (Estudios Implantológicos Avanzados). Máster en Operatoria y Estética Dental por la Universitat Internacional de Catalunya. Profesor en la Universitat Internacional de Catalunya.

Dra. Victoria Sánchez D'onofrio
Licenciada en Odontología por la Universidad Europea de Madrid. Posgrado en Periodoncia (Houston- Bilbao). Posgrado en Implantoprótesis por la Universidad Complutense de Madrid. Máster en Investigación Clínica y Biomateriales por la Universitat Internacional de Catalunya. Máster en Implantología por la Universitat Internacional de Catalunya. Beca Fellowship en la Universitat Internacional de Catalunya.

Temario

La diferencia está en los pequeños detalles. La implantología es cada día más exigente y nos marca unos objetivos a menudo muy difíciles de alcanzar. La suma de procedimientos acertados, tanto a nivel quirúrgico como prostético, es la que nos va a permitir alcanzar un resultado estético óptimo. A través de una serie de casos clínicos complejos, se abordarán tanto temas quirúrgicos como prostéticos que nos plantean siempre dudas a la hora de la toma de decisiones. Repasaremos técnicas novedosas y conceptos fundamentales para obtener buenos resultados. Se plantea un formato diferente, en un ambiente abierto al debate en el que el objetivo fundamental es aclarar conceptos y aplicar el conocimiento de la ciencia a nuestra práctica clínica. Hablaremos de tejidos blandos y de su optimización, de regeneración ósea, de materiales restauradores, de provisionales.... Y de todo aquello que nos permite marcar diferencia con respecto a los tratamientos clásicos.

DENTSPLY IMPLANTS

www.dentsplyimplants.es Síganos en: Twitter LinkedIn Dentared YouTube

Curso «Ortodoncia clínica nivel superior»

Curso impartido por la Prof. Dra. Beatriz Muñiz, con 25 años de experiencia en España en la enseñanza teórico-práctica, con atención clínica de pacientes, supervisada en grupos reducidos. El curso se compone de un primer nivel con siete módulos. Máximo 12 cursantes. Y un segundo nivel: Programa Avanzado de Especialización. Inicio del curso: Marzo de 2015.

- Módulo 1: Diagnóstico en Arco Recto. Iniciación del tratamiento de los pacientes del curso.
- Módulo 2: Manejo de la aparatología. Análisis cefalométrico. La Clase I con expansión.
- Módulo 3: Predicción de crecimiento. Clase I con extracciones. Técnicas de cierre de espacios.
- Módulo 4: Tratamiento de la clase II precoz y tardía. Técnicas de distalización. Los desgates dentarios.
- Módulo 5: Tratamiento de la clase III precoz y tardía: uso de elásticos. Recursos de finalización.
- Módulo 6: Tratamiento de las agenesias. Ortodoncia de adultos y preprotética. La retención.
- Módulo 7: Nuevos recursos quirúrgicos en el tratamiento ortodóncico de caninos retenidos y pérdidas dentarias.
  Segundo nivel: Seminario de Ortodoncia Precoz.
  Seminarios de Laboratorio, Periodoncia y Ortodoncia, Estética y Ortodoncia, Arco Recto y Seminario de Ortodoncia Invisible.

POS ofrece descuentos especiales a estudiantes y recién graduados

Ante la creciente demanda de formación en Ortodoncia por parte de los estudiantes de últimos cursos de Odontología y de los recién graduados, Progressive Orthodontic Seminars (POS) ha decidido ofrecer un descuento para este colectivo.

Aquellos que estén aún estén cursando sus estudios en la facultad o que se hayan graduado en un plazo no superior a dos años podrán beneficiarse de un importante descuento en la nueva serie de seminarios de Ortodoncia que POS iniciará en marzo en Madrid.

Los interesados asistirán a doce seminarios de cuatro días de duración a lo largo de dos años. Al concluir este período, estarán listos para tratar el 90% de los casos ortodóncicos que lleguen a su consulta. Aquellos que lo deseen, podrán además acceder al MSc de la Universidad de Munster (Alemania), una vez finalizado el curso de POS, lo que les permitirá completar su formación con una titulación universitaria.

Curso de Osseolife® para auxiliares de clínica

Osseolife® organiza para el próximo 28 de marzo un curso en su sede central de Madrid dirigido a auxiliares de clínica. La formación es uno de los pilares de crecimiento de la compañía por lo que Osseolife® ofrece regularmente formación multidisciplinar para reforzar y actualizar los conocimientos de los profesionales del ámbito implantológico. En esta ocasión, el *workshop* versará sobre la preparación del campo quirúrgico, la asistencia en una intervención quirúrgica, el campo estéril y el campo no estéril, entre otros temas. Con la asistencia a esta formación afianzará sus conocimientos a la hora de hacer frente a las tareas a las que diariamente se enfrenta un auxiliar de clínica del sector implantológico. El curso cuenta con plazas limitadas.

Nuevo curso de implantes y regeneración ósea guiada

El próximo 1 de marzo, Inibsa Dental llevará a cabo, conjuntamente con Dentacare, un curso sobre implantes y regeneración ósea guiada, con especial atención en el frente anterior, de la mano del Dr. Ueli Grunder. El curso se llevará a cabo por la mañana, en el Colegio Oficial de Odontólogos de Cataluña.

El Dr. Ueli Grunder recibió el título de DMD por la Universidad de Zurich, Suiza, en 1982, donde también realizó estudios de postgraduado en el área de Prostodoncia fija. Desde 1989 se dedica a la práctica privada en Zollikon-Zurich, junto con el Dr. Gaberthüel, y ha publicado numerosos artículos, siendo ponente internacional y nacional acerca de la cirugía y rehabilitación prostética en Implantología. Es dictante senior en la Universidad de Zurich desde 1987.

Nueva edición del Curso de Retratamiento, Solución de accidentes y Microscopía en Endodoncia

Dictado por los docotres Juan Saavedra (Venezuela) y Carlos García Puente (Argentina) y coordinado por el Dr. Emilio Serena Rincón.

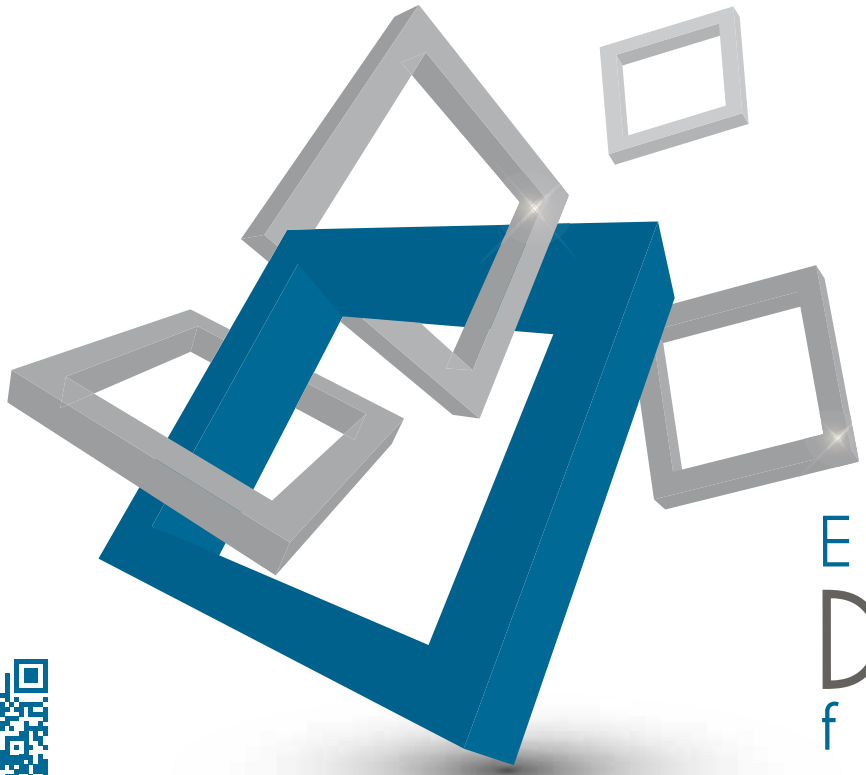
Teórico- práctico, con práctica sobre dientes extraídos, entrenamiento con microscopios operativos y lupas en desobturación, remoción de instrumentos fracturados, coronas, pernos, obturación de perforaciones y uso de la magnificación en Endodoncia.

Utilización de microscopios, lupas, ultrasonidos, motores, instrumental específico para cada caso.

Lugar y fecha: Madrid, 2, 3 y 4 de marzo de 2015.

Aula DENTAID, La Coruña, 22. Madrid.

www.damonforum2015.com



European DAMON forum

16 - 18 abril 2015

Barcelona

Ormco
Your Practice. Our Priority.

CONGRESO 17-18 de abril

Dr. David Birnie
Reino Unido

Dr. Chris Chang
Taiwan

Dr. Rafael García Espejo
España

Dr. Antonio Guiducci
Italia

Dr. Elizabeth Menzel
Alemania

Dr. Sonia Palleck
Canadá

Dr. Ramón Perera Grau
España

Dr. Philippe Van Steenberghe
Bélgica

PRE-CONGRESO 16 de abril

Dr. François Darque
Francia

Dr. Marc Geserick
Alemania

Dr. David González Zamora
España

Dr. Claude Lemasson
Francia

Dr. Dimitris Mavreas
Grecia

Dr. Bernard Nourry
Francia

Dr. Darsh Patel
Reino Unido

Dr. Raffaele Schiavoni
Italia

Dr. Hans Schrems
Alemania

Dr. Giuseppe Scuzzo
Italia

Dr. Skander Ellouze
Túnez

Dr. Jean-David Sebaoun
Francia

Dr. Andrey Tikhonov
Rusia

LUGAR DE CELEBRACIÓN:

Centre de Convencions Internacional de Barcelona (CCIB)
Plaça de Willy Brandt, 11-14, 08019 Barcelona
+34 932 30 10 00

+ INFORMACIÓN

Mercedes Van de Walle
Tel: +34 618197963
mercedes.vandewalle@ormcoeurope.com

Secretaría Técnica European Damon Forum
Tel: +34 915 35 96 17
damonforum2015@seatra.es

PLAZAS LIMITADAS ¡REGÍSTRESE YA!

Síguenos en:

La FUB y AVINENT organizan el I Curso de Cirugía Implantólogica Dental Avanzada

En un contexto de progreso tecnológico continuo de la Implantología dental, es absolutamente necesario que los profesionales de la salud dental adquieran habilidades en las técnicas más avanzadas. AVINENT y la Fundación Universitaria del Bages (FUB) suman esfuerzos para organizar la primera edición del Curso de Cirugía Implantológica Dental Avanzada, que se celebrará entre marzo y mayo de 2015 y para el que ya están abiertas las inscripciones. Dirigido a odontólogos, estomatólogos y cirujanos maxilofaciales, y con un programa formativo de 48 horas, se divide en tres módulos, y ofrece a los participantes todos los conocimientos necesarios en las técnicas de elevación de seno maxilar, implantes inmediatos, cirugía plástica aplicada y técnicas de regeneración ósea.

La formación está coordinada por el Dr. Daniel Capitán Maraver y permitirá obtener un certificado expedido por la Universidad de Vic Universidad Central de Cataluña. Cada uno de los módulos se realizará en doble sesión de viernes y sábado: Módulo 1. Tratamiento de maxilar superior atrófico (6 y 7 de marzo) / Módulo 2. Estética y tratamiento del sector anterior (27 y 28 de marzo) / Módulo 3. Cirugía regenerativa y cirugía plástica (22 y 23 de mayo).

Máster modular en Endodoncia Clínica en Madrid y en Córdoba

El próximo día 27 de marzo en Madrid y el 10 de abril en Córdoba se celebrarán dos nuevas ediciones del Máster Modular en Endodoncia Clínica. Los cursos serán impartidos por el Dr. Carlos Stambolsky Guelfand y la Dra. Soledad Rodríguez-Benítez, y tendrán una duración de 60 hs. lectivas que se desarrollarán a partes iguales en teórica y práctica.

1er. Módulo. Aperturas y Localización de conductos. Los alumnos harán prácticas de: Selección de casos, diagnóstico clínico, aperturas camerales, localización de conductos, límite apical, uso de localizadores electrónicos de ápices, y radiología digitalizada RVG.

2º Módulo. Instrumentación Rotatoria. Los alumnos harán prácticas de: Técnicas de instrumentación rotatoria, uso de motores electrónicos, control del torque, técnica crown-down, Preflaring, Glide Path, sistemas Proglider y Protaper® Next, Irrigación, y control del Biofilm intrarradicular.

3 er. Módulo. Obturación Termoplástica. Los alumnos harán prácticas de: Obturación con gutapercha termoplastificada, sellado tridimensional, uso de cementos selladores, sistemas Thermafil® / Guttacore, System B®: Sistema Calamus®, y gutapercha inyectada. Urgencias en Endodoncia.

4º Módulo. Retratamientos y Reconstrucción. Los alumnos harán prácticas de: Solución de accidentes operatorios, perforaciones, fractura de instrumentos, uso clínico del MTA®, retratamientos, blanqueamiento dental, y reconstrucción del diente endodonciado con postes de fibra de vidrio. Las plazas de este máster son muy limitadas y se cubrirán por riguroso orden de inscripción.

ABRIL 2015

Nuevo postgrado teórico de Ortodoncia Quirúrgica en Cirugía Ortognática

Los días 17 y 18 de abril dará comienzo la primera sesión de un nuevo Postgrado de Ortodoncia Quirúrgica en Cirugía Ortognática. Dicho postgrado estará dividido en cinco módulos de dos días de duración cada uno. Éste será un curso presencial que tendrá lugar en Madrid y que está especialmente dirigido a ortodoncistas exclusivos, 1 o 2 años de experiencia, y que quieran aprender a planificar los casos orto-quirúrgicos en colaboración con el cirujano maxilofacial, así como el manejo de la Ortodoncia, tanto prequirúrgica como postquirúrgica.

Entre los temas a tratar destacan: la planificación y Ortodoncia prequirúrgica y postquirúrgica o los problemas transversales, verticales y sagitales entre otros muchos.

Curso sobre dentición mixta con el Dr. David Dana

En POS han desarrollado la actualización de 2015 para ayudar a sus graduados y estudiantes a ser más eficientes en el tratamiento ortodóncico de los pacientes más jóvenes que pasan a diario por sus consultas. Los próximos 18 y 19 de abril, el Dr. David Dana abordará en profundidad la dentición mixta con numerosos casos y protocolos detallados.

Según apuntan desde la empresa organizadora, muchos dentistas se sienten intimidados por los tratamientos de dentición mixta porque les resultan muy complicados, algunos incluso consideran que no son rentables. Con el fin de conseguir que todos sus graduados se sientan cómodos tratando ese tipo de casos se ha creado este seminario que les ayudará a organizarse fácilmente y a optimizar este aspecto tan importante dentro de la práctica dental.

Madrid, sede del Congreso ITI Ibérico 2015

El International Team of Implantology (ITI) organiza una nueva edición de su prestigioso Congreso ITI Ibérico que tendrá lugar en Madrid del 16 al 18 de abril de 2015, bajo el lema «Soluciones a complicaciones en Implantología».

Conferenciantes mundialmente conocidos como David Cochran, Matteo Chiapasco y Waldemar D. Polido, así como los principales ponentes ibéricos, participarán en esta nueva edición que dará a conocer los últimos avances científicos dentro de la Implantología, según la filosofía de ITI basada en la evidencia del tratamiento. Cuatro serán los temas principales que se traten durante los dos días de Congreso: «Planificación en Implantología», «Complicaciones mecánicas», «Complicaciones estéticas» y «Complicaciones biológicas».

Además, todos los asistentes podrán participar en el concurso de pósteres que se desarrollará durante el Congreso.

4ª Ed. ABRIL a SEPTIEMBRE 2015
5ª Ed. OCTUBRE 2015 a MARZO 2016

MADRID

Estancias en Implantología Clínica: Cirugía y Prótesis

DR. JAVIER GIMÉNEZ FÁBREGA
DR. GIULIANO FRAGOLA

KLOCKNER® implant system

Fechas
4ª Ed. ABRIL a SEPTIEMBRE 2015
5ª Ed. OCTUBRE 2015 a MARZO 2016

Horario
Miércoles de 15.00h a 19.00h.

Importe 4000€ + I.V.A.

Lugar
CLÍNICA DENTAL DR. JAVIER GIMÉNEZ FÁBREGA
Zurbano, 34
28010 MADRID

Secretaría Técnica
Sandra Pérez
Via Augusta, 158 9ª planta
08006 Barcelona
formacion@klockner.es / Tel. 931 851 912

Colaboran

Zhermack · ivoclar vivadent · 3M ESPE · DONTEMPI · botiss

Organiza

KLOCKNER®
Via Augusta, 158 - 9ª Planta
08006 Barcelona
klockner@klockner.es

Ancladén organiza el II Curso de sobredentaduras sobre Mini Implantes Locator

El próximo 17 de abril tendrá lugar la segunda edición de la formación de sobredentaduras, concretamente sobre los Mini Implantes de la firma Locator, de la que Ancladén es distribuidor oficial.

El programa incluye una introducción teórica, un taller de inserción de los Mini Implantes y una Cirugía comentada retransmitida en directo.

El curso tendrá lugar en la Sede del COEC de Barcelona (Travesera de Gracia, 93-95, 08006 Barcelona). Parte del importe de la matrícula se donará a Cáritas).

Ancladén

Formación en técnica de inyección sobre Óxido de Zirconio

ivoclar vivadent
passion vision innovation

Joan Sampol impartirá este curso en el centro de formación ICDE de Ivoclar Vivadent los próximos 24 y 25 de abril. El curso, que consta de una parte teórica en la que los asistentes podrán conocer el dominio de la técnica y los protocolos de trabajo asociados principalmente a las grandes restauraciones, y de una parte práctica en la que se realizará una restauración de ocho unidades sobreinyectando las piezas dentales y estratificando la parte de la encía. Entre los materiales de los que dispondrá el alumno se encuentran las pastillas de cerámica de vidrio de fluorapatita para la técnica de inyección sobre estructuras de óxido de circonio IPS e.max ZirPress así como la cerámica de estratificación de alta estética IPS e.max Ceram.

III Curso Intensivo Satisfacción y Fidelización del Paciente

Fechas: 24 y 25 de abril 2015. Lugar: Madrid

Profesores: Dr. Primitivo Roig, Martín Vivancos e Isabel Rodrigo. Dirigido a: Odontólogos / Estomatólogos / Directores Clínica Dental / Higienistas bucodental / Auxiliares / Recepcionistas. Organiza: dentalDoctors Institute of Management

Los días 24 y 25 de abril se celebra en Madrid el «III Curso Intensivo Satisfacción y Fidelización del Paciente», programa formativo organizado con el objetivo de ayudar al dentista y a su equipo auxiliar a crear una cartera de pacientes sólida, estable, que haga del boca–oreja la mejor campaña de marketing. En este curso, y a través de un enfoque dinámico, se transmitirán las bases de la comunicación y la relación con los pacientes para introducir en la clínica dental nuevas técnicas y estrategias que permitan convertir a los pacientes satisfechos en pacientes motivados y comprometidos con su salud bucodental y con la clínica.

Este curso está dirigido tanto a directores o odontólogos como al equipo clínico que tiene responsabilidad directa en el trato con los pacientes, y prevé una formación conjunta para el desarrollo de habilidades para dentro y fuera del gabinete con el fin de convertir las primeras visitas en pacientes activos, posteriormente satisfechos y finalmente fidelizados.

Título de Experto en Cirugía y Prótesis sobre implantes

CEOdont organiza el curso de «Título Experto en Cirugía y Prótesis sobre Implantes», impartido por los doctores Mariano Sanz Alonso y José de Rábago Vega y, con la colaboración del Dr. Bertil Friberg. El objetivo es ofrecer al dentista general una serie de cursos estructurados en Implantología, de tal modo que pueda conseguir una formación tanto teórica como clínica que le permita familiarizarse con este área de la Odontología. Estos cursos están acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid. El programa consta de los siguientes módulos:

–Módulo 1. Diagnóstico y Plan de Tratamiento. 9-10-11 de abril de 2015.
–Módulo 2. Cirugía sobre Implantes. 14-15-16 de mayo de 2015.
–Módulo 3. Prótesis sobre Implantes. 4-5-6 de junio de 2015.
–Módulo 4. Curso sobre Cadáveres y Cirugía y Prótesis en casos complejos. 2-3-4 de julio de 2015.
–Módulo 5. Curso clínico/práctico con pacientes (opcional). A convenir.

V Congreso Internacional de OsteoBiol en Dusseldorf (Alemania)

OsteoBiol celebra su V Congreso Internacional de Regeneración ósea en Dusseldorf, Alemania, el próximo 25 de abril de 2015.

Los tres temas candentes en Implantología conforman el temario central de este congreso. Ponentes de reconocido prestigio procedentes de Alemania y Suiza presentarán y discutirán la situación actual de los aumentos de tejidos duros y blandos, la cirugía plástica periodontal, y la prevención y terapia de las complicaciones peri-implantarias de tejidos blandos e infecciones.

Participantes: PD Dr. Stefan Fickl, Dr. Gerd Körner, Prof. Dr. Hannes Wachtel, Prof. Dr. Anton Friedmann, Dr. Andreas Meschenmoser, Dr. Andreas Ziggel, PD Dr. Arndt Happe y Dr. Albino Triaca.

Jornadas Técnicas de Prótesis Dental en Madrid

gt medical

Los próximos días 17 y 18 de abril de 2015 tendrá lugar la V edición de las Jornadas Técnicas de Prótesis Dental de Madrid en el emblemático Círculo de Bellas Artes, donde GT-Medical presentará, entre otros productos, su completo Sistema CAD-CAM.

Las ventajas que presenta este sistema frente a los ofrecidos por la competencia son muchas y variadas. Entre ellas, podemos destacar que la inversión realizada por esta puntera empresa española para la prótesis, plantea y se enfoca en crear y ofrecer la máxima libertad para el laboratorio. Dejando de lado los clásicos archivos encriptados utilizados por la mayor parte de las casas comerciales, GT-Medical opta por generarlos en formato libre permitiendo que el laboratorio pueda realizar sus modelos con el centro de mecanizado con el que desee trabajar.

Las máquinas fresadoras más vanguardistas y el escáner dental más revolucionario estarán presentes para que los asistentes a estas jornadas puedan observar las posibilidades que completan este sistema CAD-CAM basado en sistemas abiertos y comercializado por GT-Medical.

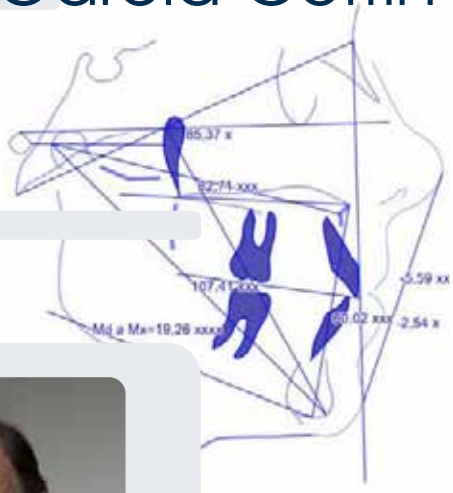
Curso de Ortodoncia

CURSO DE 2 AÑOS

Sesión 1ª ▸ 20, 21 y 22 Feb. 2015
Sesión 2ª ▸ 05, 06 y 07 Jun. 2015
Sesión 3ª ▸ 09, 10 y 11 Oct. 2015
Sesiones 4ª, 5ª y 6ª en 2016

PLAZAS LIMITADAS

Dr. B.H. 'Coco' García Coffin

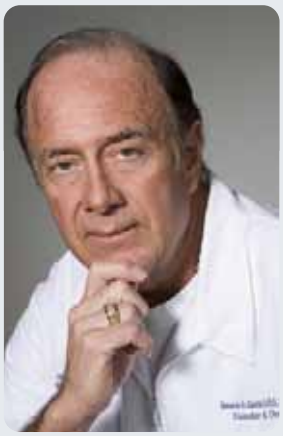


(Teórico-Práctico)

ARCO RECTO
ORTOPEDIA MAXILOFACIAL

MADRID

PROMOCIÓN 24ª



INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR ORTHODONTICS
CONTINUING EDUCATION HOURS APPLY TO IAO TIER ADVANCEMENT

Dr. B.H. 'Coco' García Coffin

Director y Fundador Internacional de Formación Continuada (ISWOS, INC) en el Dpto. de Ortodoncia del IDAP en México. Profesor Maxilofacial Orthopedic/Orthodontic. El Dr. B.H. García se formó bajo la dirección del Dr. McNamara en la técnica de aparato funcional y del Dr. R. McLaughlin y Dr. J. Hilgers en la técnica de Straight Wire. Durante los últimos 30 años imparte Cursos de Ortodoncia en Canada, EEUU, México, España, Italia, Bélgica, Alemania, Portugal, Polonia y Chile.

Ha participado y coordinado programas internacionales de Ortodoncia con los doctores Dr. Carl Gugino, Dr. Thomas Mulligan, Dr. Jeffrey Okeson, Dr. Raymond Howe, Dr. Ruel Bench, Dr. James McNamara, Dr. Eugene Williamson, Dr. Duane Grummons, Dr. Richard P. McLaughlin, Dr. Luis Carriere, Dr. Pablo Echarri, Dr. Tiziano Baccetti y Dr. William Clark. Centro de Educación Continua en Alemania, Portugal, Canadá, México. Sistema de Diagnóstico efectivo y simple. CEPH para diagnóstico y mecánica. Programa exclusivo de cefalometría de García Coffin.

Teléfono de información

944 218 019

DEPARTAMENTO DE ORTODONCIA (Curso)
C/ Hurtado de Amézaga, 27. 48008 Bilbao

VARIOS 2015

Cursos de Ácido Hialurónico

Cada vez son más las Clínicas Odontológicas que utilizan diferentes Técnicas de Infiltración de Ácido Hialurónico y Estética.

Por este motivo y debido a las interesantes características del producto que comercializa, GT-Medical ofrece nuevos cursos para 2015.

Los cursos disponen de dos partes: una parte teórica y otra práctica.

En la parte teórica, los asistentes aprenderán la técnica de infiltración con agujas y microcánulas, técnica en surco nasogeniano, labios, códigos de barras, arco de cupido, comisuras, etc. También los interesados tendrán acceso a los aspectos básicos y legales, así como el protocolo a seguir en su consulta. En cuanto a la parte práctica, los alumnos aplicarán todos los conocimientos aprendidos en el curso, guiados por el Dr. Samuel Oliván, especialista en este tipo de técnicas estéticas.

Cursos de fotografía dental

Si quieres aprender fotografía dental o mejorar tu nivel de fotografía, el Dr. Fernando Rey Duro organiza cursos personalizados adecuados a tus expectativas. Especialistas en la formación en el mundo de la fotografía dental imparten cursos, tanto de nivel básico como avanzado, poniendo especial énfasis en cada una de las diferentes especialidades dentales: Odontología Estética, Periodoncia, Prótesis, Ortodoncia, Laboratorio, etc.

Henry Schein y Sirona celebrarán el III Simposio CEREC e inLab en Sevilla

Tras el éxito de ediciones anteriores, Henry Schein y Sirona han organizado el III Simposio Cerec e inLab que tendrá lugar en el Hotel Barceló Sevilla Renacimiento, los días 15 y 16 de mayo.

Con el lema «30 años innovando en CAD/CAM», ambas compañías se unen para ofrecer la más alta tecnología en Sistemas CAD/CAM a todos los profesionales del sector que deseen incorporar lo último en innovación para una mejora y rapidez en la calidad de sus trabajos.

Se contará con el Dr. Jaime Gil como maestro de ceremonias y con destacados ponentes de alto nivel nacional e internacional que durante estas dos jornadas impartirán diversos talleres y conferencias. En la jornada del viernes figuran los Dres. Josef Kunkela, Nicolás Gutiérrez, Carlos Barrado y el ceramista dental Eddie Corrales. En la jornada del sábado los Dres. Roberto Molinari, Guillermo Pradíes, Agustín Pascual, Carlos Repullo y los protésicos David García, Carlos Plata, Daniel Carmona, Ángel Ballesteros y Manuel Mínguez.

Cabe destacar como ponente invitado a Emilio Duró, empresario, miembro de varios Consejos de Administración y consultor, asesor y formador en las primeras empresas del país desde hace más de 25 años. Sobradamente reconocido en la actualidad por sus estudios sobre el desarrollo del coeficiente de optimismo y la gestión de la ilusión que, sin duda, suscitarán nuevos planteamientos entre los asistentes a este III Simposio CEREC e inLab.

Cursos de formación en Implantología Básica y Avanzada en Santo Domingo y Punta Cana

Formación en Implantología ofrece a todos los doctores interesados en Implantología la posibilidad de realizar un curso, abordando la Implantologia básica y avanzada en la República Dominicana. Los doctores interesados colocarán de 15 a 20 implantes y realizarán técnicas como elevaciones de seno atraumáticas e implantes post-extracción.

En la modalidad de cirugía avanzada, los doctores podrán realizar cirugías de elevaciones sinusales traumáticas, implantes post-extracción, carga inmediata, injertos óseos y regeneración ósea guiada.

Todos los cursos se realizan sobre pacientes reales.

Experto Universitario en Arco Recto

El objetivo de este título se fundamenta en la gran cantidad de profesionales cuyo entorno de trabajo se basa en la Ortodoncia y que necesitan, por un lado, una actualización y puesta al día de su práctica profesional, así como obtener una visión más profunda, actual y clara del entorno de trabajo al que se enfrentan, a la vez que puedan asimilar y manejar estrategias fiables para la solución de los problemas de la práctica diaria.

Programa modular. 10 módulos de tres días cada uno, durante 20 meses.

Comienzo: Octubre de 2015. Lugar: Madrid.

Titulación otorgada: Experto Universitario en Arco Recto. Universidad Pontificia de Salamanca. 30 Créditos ECTS.

Curso de certificación del Alineador Estético on line

El Curso de certificación del Alineador Estético on line está pensado para aquellos que quieran empezar a trabajar con la técnica Alineador estético de movimiento dental con plásticos, pero no puedan desplazarse y acudir a uno de los trainings life que organiza Ortoteam. El programa es ideal para seguirlo desde casa.

Las últimas novedades y el procedimiento de trabajo: cómo enviar un caso, qué caso enviar y cuál no, cómo tratar, qué secuencias, cómo visualizar en 3D, qué vídeos recibirá, cuál es el software, cómo ajustar los alineadores, cómo aplicar más fuerza, cómo solicitar un refinamiento, una nueva secuencia, cómo hacer stripping, y mucho más... Responda al quiz final y recibirá su título de acreditación online para el manejo del alineador estético invisible Ortoteam.

Solo necesita registrarse como usuario en la página principal de Alineadorestético y le aparecerá la pestaña «Curso acreditación alineador on-line».

ESTANCIAS CLÍNICAS
CUBA • REP. DOMINICANA

IMPLANTOLOGÍA ORAL AVANZADA
IMPLANTES FORMACIÓN

PRÓXIMAS ESTANCIAS DEL
7 AL 14 MARZO 2015

CIRUGÍA ORAL

· Cordales incluidos y/o semi-incluidos.
· Caninos incluidos.
· Torus maxilares y mandibulares.
· Cirugía Pre Protésica.
· Apicectomías y frenectomías.

4000 € (gastos viaje incluidos)

IMPLANTOLOGÍA ORAL BÁSICA

· Colocación 20 implantes en diferentes condiciones anatómicas.
· Elevación intraalveolar del seno maxilar.
· Técnicas de dilatación ósea con uso de expansores.

5500 € (gastos viaje incluidos)

IMPLANTOLOGÍA ORAL AVANZADA

· Mínimo 7 elevaciones de seno maxilar (Cadwell-Luc).
· Injertos de mentón y R.A. mandibular.
· Implantes post-extracción.
· Injertos tejido conectivo.

6000 € (gastos viaje incluidos)

AlphaBio TEC Simplantology · BIOHORIZONS® · UNIVERSIDAD UFHEC FEDERICO HENRIQUEZ & CARVAJAL · BONTEMPI® UNA COMPAÑIA DEGRAMED® GMBH

Más información | Tel. [+34] 968 254 054 • [+34] 660 403 955 • www.institutoformacionbiomedica.com

BioHorizons Global Symposium 2015 – Los Ángeles, CA

Inscríbase ahora en el Global Symposium 2015 de BioHorizons que tendrá lugar en el lujoso hotel JW Marriott Los Angeles L. A. LIVE. A través de temas como el flujo de trabajo digital, la carga inmediata, la regeneración tisular, la estética, las soluciones para la arcada completa y los equipos multidisciplinarios, el simposio de 2015 abordará una amplia variedad de retos en Implantología dental. Es la oportunidad perfecta para estar al día sobre las últimas opciones terapéuticas mientras disfruta del contacto con sus colegas en L. A. LIVE, una zona realmente única en lo que se refiere a diversión. Disfrute del hotel JW Marriott y su spa, su piscina en el ático, sus exquisitas opciones gastronómicas, sus modernas y cómodas habitaciones, así como sus suites.

Formación 2015 de Implant Direct

Este 2015 Implant Direct cuenta con un amplio programa de formación para profesionales. Próximamente publicará en su nueva web todos los temas, ciudades y ponentes de los que dispone para llevar de la mano al profesional que lo desee.

Cirugía Básica, Cirugía Avanzada, Cirugía Periodontal, Resectiva y Regenerativa, Prótesis Básica y Avanzada y Estética. Casos concretos, técnicas especiales y/o resolución de problemas y trucos serán varios de los temas que Implant Direct pondrá a disposición de los interesados a nivel nacional e internacional.

Implant Direct Formación cuenta con colaboradores excepcionales, profesionales del sector, que compartirán sus técnicas ayudando a cambiar la visión en Implantología: Dr. Javier Sola (Valladolid), Dr. Giulio Rasperini (Italia), Dr. Jesús Creagh (Sevilla), Dr. David Alfaiate (Oporto), Dr. Gonçalo Dias (Lisboa), Dr. Unai Guerrero (Basauri), Dr. Ramón Palomero (Pamplona), Dr. Juan Francisco Piqueras (Murcia), Dr. Santiago Fernández (Gijón), Dr. Borja Bernabeu (Sevilla), Dr. Jaime Boyeras (Mallorca), Dr. Ignacio Godoy (Alicante) y Dr. Federico Brunner (Gran Bretaña).

XI Diploma en Dirección Clínica y Gestión Odontológica

Inicio: 24 de octubre de 2015
Druación: 7 meses. Lugar: Madrid / Valencia
Director: Dr. Primitivo Roig
Dirigido a: Odontólogos / Estomatólogos / Directores Clínica Dental
Organiza: dentalDoctors Institute of Management

El 24 de octubre arranca en Madrid la edición número 11 del Diploma en Dirección Clínica y Gestión Odontológica, postgrado organizado por dentalDoctors que ya ha formado a más de 200 profesionales del sector dental en áreas como el control y dirección de la clínica dental, liderazgo y gestión de equipos de trabajo, planificación, productividad económica, gestión de la calidad, atención al paciente, derecho y deontología profesional, comunicación y marketing.

Se trata de un programa de siete meses de duración que combina la formación presencial con el aprendizaje a distancia, optimizado gracias al Aula Virtual dDr, una exclusiva plataforma docente que garantiza el seguimiento y tutorización del alumno durante todo el periodo formativo.

Programa de Formación Continuada BTI para 2015

BTI Biotechnology Institute continúa en 2015 con su propuesta formativa multidisciplinar, que afianza la voluntad de la empresa española de reforzar y actualizar los conocimientos de los profesionales del sector en el área de la Implantología Oral.

En esa línea, el programa de formación multidisciplinar en 2015 engloba diversas modalidades de enseñanza dirigidas tanto a doctores como a auxiliares e higienistas. En definitiva, a todos los profesionales que buscan actualizar e intercambiar conocimientos, no solo mediante conferencias y teoría, sino también mediante la interacción con los especialistas.

La formación se imparte en su mayoría en el Centro de Formación y Postgrado de BTI, dotado de las más avanzadas tecnologías médicas y audiovisuales, que lo convierten en un referente europeo en este ámbito. Este centro se completa con un excelente equipo multidisciplinar integrado por profesionales con amplia experiencia tanto clínica como docente.

Curso teórico-práctico de «Técnicas de Relleno Facial con ácido hialurónico»

CEOdont organiza el nuevo curso de «Tratamiento con técnicas de relleno facial», debido a la gran demanda de tratamientos de rejuvenecimiento facial.

En este curso cada profesional será capaz de diagnosticar y ofrecer al paciente los distintos tratamientos y variedad de posibilidades a nivel facial básico. Diagnosticar y explicar tratamientos faciales avanzados como toxina botulínica tipo A, peelings, mesoterapia, PRP, hilos tensores, etc. Durante el curso, se verán detalladamente las diferentes técnicas, documentaciones necesarias y requisitos, explicación de complicaciones y se realizarán prácticas, tanto en máscara como en paciente (cada alumno deberá traer su propio paciente).

Próximas fechas: 29 y 30 de mayo 2015.

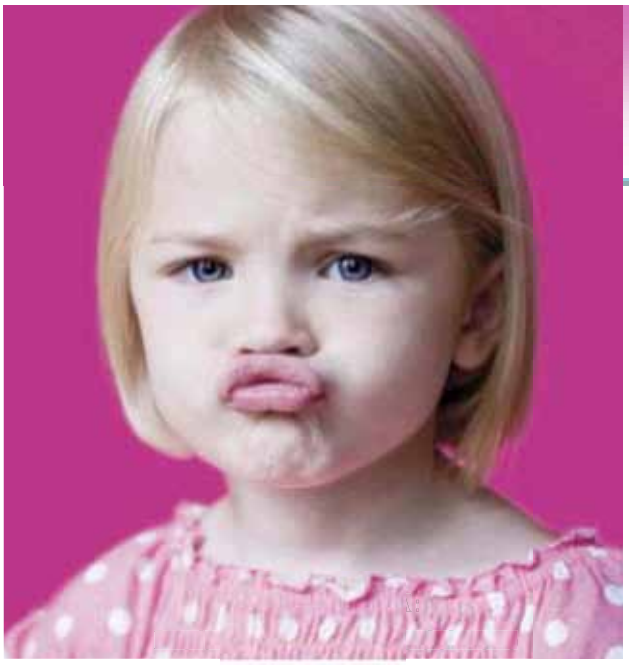
Aplicación clínica del Avance Mandibular para el tratamiento del SAHS

Ortocervera ha diseñado y organizado este curso a medida, que trata de aportar la formación adecuada y personalizada para el correcto enfoque terapéutico de los trastornos respiratorios obstructivos del sueño, impartido por la Dra. Mónica Simón Pardell.

Con el fin de garantizar una formación de calidad, este curso se realizará con un número reducido de alumnos (máximo 4).

El programa es el siguiente: - Introducción al SAHS. Conceptos básicos y definiciones. - Protocolo Diagnóstico Odontológico del SAHS.

- Tratamiento del SAHS. - Algoritmo del Tratamiento del SAHS. - Toma de registros e individualización de parámetros para la confección de un dispositivo de avance mandibular (DAM). - Aplicación con casos prácticos. - Curso personalizado y «a la carta».



XIV REUNIÓN NACIONAL DE JÓVENES ODONTOPEDIATRAS

Madrid, 14 de marzo de 2015

Las reuniones de jóvenes odontopediatras surgen con el objetivo de formar en esta importante parte de la odontología a las jóvenes generaciones de odontólogos de nuestro país. Se trata de fomentar la vocación en odontopediatría a los recién licenciados o alumnos de los últimos cursos de la licenciatura. Por otro lado, los alumnos de pre-grado, máster en odontopediatría o jóvenes licenciados de las Universidades Españolas poseen en estos cursos una ocasión única de conocerse entre sí y exponer las investigaciones más importantes que se desarrollan en sus diferentes departamentos, mediante Ponencias Libres.

Como no podría ser de otra manera, el esfuerzo es necesario agradecerlo y premiarlo. Sirve de aliciente y ejemplo para los miembros de la Sociedad, sobre todo para los más jóvenes que son nuestros valores del mañana.

Es por ello que se otorgarán varios premios a las mejores Ponencias Libres presentadas en la Reunión, condicionados a la publicación de un artículo científico con el contenido de su presentación, en la revista Gaceta Dental.

¡Os esperamos a todos en nuestra 14ª convocatoria!

Profa. Paloma Planells del Pozo.
Presidenta de la Reunión

COORDINADORAS:
Dra. Eva Mª Martínez Pérez
Dra. Eva Santa Eulalia Troisfontaines

HORARIO: de 9:30 a 14:30 horas

LUGAR DE CELEBRACIÓN:
Facultad de Odontología
Universidad Complutense de Madrid.
Plaza de Ramón y Cajal s/n
Ciudad Universitaria
Madrid 28040

MÁS INFORMACIÓN EN LA PÁGINA WEB DE LA SEOP:
http://www.odontologiapediatrica.com

Todas las ponencias libres presentadas competirán por los siguientes premios:

PREMIO JÓVENES ODONTOPEDIATRAS – DENTAID

PREMIO JÓVENES ODONTOPEDIATRAS – GACETA DENTAL

GACETA DENTAL

DENTAID

Catálogo de Cursos 2015, ICDE

El nuevo año se presenta en Ivoclar Vivadent como el año de la formación por excelencia, y es que tras estrenar las nuevas instalaciones ya se ha puesto en marcha el nuevo centro de formación ICDE para el 2015. Con cursos tanto para odontólogos como para técnicos dentales, así como distintas conferencias, los asistentes podrán beneficiarse, no sólo de usar los materiales más avanzados sino además disponer de lo último en tecnología dental. Como gran novedad, ICDE también cuenta con una división CAD/ CAM digital. Un *showroom* equipado con la más innovadora tecnología de Wieland Dental en cuanto a escáneres y sistema de fresados se refiere. Para que esté al día y no pierda la oportunidad de asistir a ninguno de los cursos que ofrece Ivoclar Vivadent podrá solicitar a través del correo electrónico la versión digital del catálogo de cursos para 2015 en la que encontrará una relación de todos los cursos que se impartirán en sus instalaciones y el sistema de inscripciones.

Vuelven los Cursos de Diseño de Prótesis por CAD-CAM

GT-Medical vuelve a abrir sus plazas para los «Cursos Diseño de Prótesis por CAD-CAM» en 2015.

A través de la página web de la empresa los interesados podrán darse de alta en los cursos de Iniciación y Avanzado.

En el caso del Curso de Iniciación, los asistentes conocerán el programa Exocad (programa que maneja el Nuevo SCAN-FIT®); Diseño de Barras, Implantes, formas de Personalización de las Herramientas y las fórmulas de Acabado que facilita este nuevo sistema de escaneado. Los asistentes del Curso Avanzado tratarán trabajos sobre pilares personalizados, encerados y cemento-atornilladas. Asimismo, se adelantarán ventajas a la hora de escanear, tipos de escaneos y, por último, añadir o eliminar mallas.

IX Congreso de Actualización en Implantología Mozo-Grau - 2016

5 y 6 de febrero de 2016 son los días elegidos por Mozo-Grau para realizar su IX Congreso de Actualización en Implantología. La novena edición de esta cita, que coincide con el vigésimo aniversario de la compañía, se celebrará en el recinto ferial IFEMA (Madrid). El programa científico estará compuesto por un cartel de ponentes nacionales e internacionales de reconocido prestigio que se irán desvelando a lo largo de 2015. Paralelamente se celebrarán cursos teórico- prácticos. En su anterior edición, celebrada en 2014, este evento de intercambio científico congregó a 1.902 inscritos.

Experto Universitario en Ortopedia Dentomaxilofacial

El título de Experto Universitario en Ortopedia Dentomaxilofacial es un Título Propio de la Universidad Pontificia de Salamanca que tiene como objetivo formar odontólogos en el campo de la Ortopedia adaptada a la práctica clínica actual, aportando al profesional la capacidad de diagnosticar, pronosticar y tratar los problemas dentomaxilofaciales de la población infantil. La dirección docente estará a cargo de la Dra. Silvia Luckow, que cuenta con una dilatada trayectoria profesional en las áreas de la Ortopedia y la Ortodoncia. La fecha de inicio es octubre de 2015 y su duración será de 13 meses (750 horas). Otorga 30 Créditos ECTS.

BTI, cada día más cerca de los profesionales

Uno de los pilares fundamentales de la filosofía de BTI Biotechnology Institute es contribuir a la formación y desarrollo de los profesionales del sector. Por ello, BTI organiza las jornadas formativas «BTI, cada día más cerca» a lo largo de todo el año y por toda la geografía española.

En estas jornadas se presentan las novedades en investigación de la compañía y las últimas técnicas y productos desarrollados a partir de las mismas. Para llevar a cabo esta labor de divulgación cuentan con la colaboración de grandes profesionales del sector implantológico que, a través de su experiencia, ayudan a demostrar la aplicación práctica de las Soluciones BTI.

Curso Calidad Total en Odontología Estética. Cómo ser excelente y además parecerlo

Curso Calidad Total en Odontología Estética. Cómo ser excelente y además parecerlo.

Fechas: Del 10 al 13 de junio de 2015
Lugar: Valencia
Profesores: Dr. Primitivo Roig, Dr. Antonio J. Sáiz-Pardo
Dirigido a: Odontólogos / Estomatólogos
Organiza: dentalDoctors Institute of Management

La Odontología Estética implica un compromiso con la excelencia que va mucho más allá del trabajo que realizamos dentro de la cavidad oral. En este compromiso se impone la aplicación de criterios de organización, comunicación con el paciente o gestión empresarial que, desde una perspectiva ética y respetuosa con la profesión y sin descuidar el que es su verdadero cometido (prestar asistencia sanitaria bucodental a los pacientes), marquen una verdadera diferencia competitiva.

En este curso por primera vez se descubre el concepto de Calidad Total en Odontología Estética a través de la Excelencia tanto en la praxis clínica como en la gestión y el marketing.

Título de Experto en Endodoncia

CEOdont organiza el curso de «Título Experto en Endodoncia» impartido por el Dr. Juan Manuel Liñares Sixto.

Este curso está dirigido a todos aquellos postgraduados que quieren iniciarse o perfeccionarse en el mundo de la Endodoncia. Supone una interesante oportunidad para ponerse al día en los últimos avances de la misma, tanto en el campo del diagnóstico como del tratamiento, instrumental, técnicas y materiales.

El principal objetivo del contenido práctico es afianzar los conocimientos teóricos y adquirir la habilidad y confianza necesarias para que el alumno pueda proceder a la ejecución del tratamiento propuesto de forma predecible.

El programa consta de los siguientes módulos:

Módulo 1. Apertura cameral y preparación de conductos. 24-25-26 septiembre de 2015.
Módulo 2. Instrumentación mecánica. 15-16-17 de octubre de 2015.
Módulo 3. Obturación de conductos radiculares. 19-20-21 de noviembre de 2015.
Módulo 4. Restauración tras la Endodoncia. 17-18-19 de diciembre de 2015.

SEPA BCN'15

49ª REUNIÓN ANUAL **SEPA**

5ª **SEPA** HIGIENE BUCODENTAL

Del 26 al 28 de febrero de 2015

Barcelona

Talleres SEPA BCN'15

¿Quieres aprender de manera práctica?

Inscríbete en los talleres de SEPA BCN'15 en www.sepa.es

SEPA
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PERIODONCIA Y OSTEOINTEGRACIÓN

Únete a SEPA

913 142 715
sepa@sepa.es
www.sepa.es

SEPA
FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE PERIODONCIA E IMPLANTES DENTALES

Patrocinadores Platino:

Patrocinadores Oro:

CONGRESOS 2015

2º Congreso COEM, la cita de referencia para los profesionales del sector

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Madrid (COEM) ha abierto el plazo de inscripción para el «2º Congreso COEM, Actualización Multidisciplinar en Odontología», que se celebrará en Madrid los días 6 y 7 de febrero de 2015. El COEM contará nuevamente con la participación de destacados especialistas internacionales en las distintas disciplinas, quienes acercarán su experiencia y novedades en Odontología a nuestros dentistas.

Los ponentes del Congreso científico de esta edición serán: para Ortodoncia, el Dr. Francesco Amato (Italia); Estética, el Dr. Edson Araujo (Brasil); Endodoncia, el Dr. Guiseppe Cantatore (Italia); Odontopediatría, la Dra. Marie Therese Flores (Chile); Implantología y Regeneración, el Dr. Istvan Urban (Hungría) y Prótesis, el Dr. Ricardo Mitrani (Méjico).

Paralelamente, el 2º Congreso COEM ofrece un amplio programa dirigido a jóvenes dentistas, estudiantes de Odontología, higienistas, auxiliares, protésicos y comerciales.

El Palacio de Neptuno de Madrid acogerá la IV edición de Expoorto-Expooral 2015

Comienzan los preparativos para la IV edición de Expoorto-Expooral, uno de los eventos de Ortodoncia imprescindibles a nivel nacional e internacional. El congreso, que se realiza de forma bienal, tendrá lugar durante los días 10 y 11 de abril de 2015 en el Palacio de Neptuno de Madrid, sede también de la anterior edición. El evento girará en torno a un amplio abanico de temas referentes al mundo de la Ortodoncia donde los últimos avances se han centrado en la tecnología CAD-CAM, la tecnología 3D y las técnicas de impresión digital.

La asistencia a Expoorto-Expooral es totalmente gratuita, y le da acceso a todas las actividades del congreso: exposición comercial, jornadas científicas, talleres, etc. Para ello solo tiene que realizar la inscripción online en la sección «Visitantes» de la web del evento.

III Congreso Internacional de Prótesis Dental de Valencia

Los próximos días 12 y 13 de junio de 2015, tendrá lugar el III Congreso Internacional de Prótesis Dental de Valencia, en el Hotel Silken Puerta de Valencia.

Ya está confirmada la presencia de los ponentes: Eduardo Setién, Francisco Troyano, Luis Macieira, Nuria Roca, Esteban Xam Mar y Agustín Ripoll.

Organiza: Colegio de Protésicos Dentales de Castellón y Valencia.

V Jornadas Técnicas de Prótesis Dental de Madrid

Los próximos días 17 y 18 de abril de 2015 tendrá lugar la quinta edición de las Jornadas Técnicas de Prótesis Dental de Madrid en el emblemático Círculo de Bellas Artes.

Los ponentes de esta edición son: Oriol de La Mata, Ivan Ronald, Frank Kaiser, Ana Cristina Rocha Gomes, Urszula Mlynarska, August Bruguera y Joshua Polansky.

Presidente del Comité Organizador: Juan Carlos Megía Real.

17 Congreso de la *European Society of Endodontology* en Barcelona

Del 16 al 19 de septiembre de 2015, en el Centro de Convenciones Internacional de Barcelona, se celebrará la decimoseptima edición del Congreso ESE (*European Society of Endodontology*).

Los organizadores han dotado al evento de un interesante programa científico, completado con atractivas actividades sociales. Además, los asistentes podrán pasear por los más de 2.000 metros cuadrados de zona de exposición, donde tendrán la oportunidad de conocer la oferta de equipamientos, materiales e instrumental de destacadas empresas del sector.

El European Dental Congress analizará temas como el marketing dental, la Implantología digital o la Endodoncia

Con el objetivo de dar a conocer los últimos avances registrados en el sector de la salud bucodental, el European Dental Congress del Fórum Dental, que se celebrará del 7 al 9 de mayo en Barcelona, abordará un amplio abanico de cuestiones que permitirán a los asistentes mejorar su praxis diaria tanto en la gestión como en el ámbito clínico.

Además, el European Dental Congress contará con una nueva edición del Premio Científico en la categoría de Investigación, dirigida a Universidades de pre y posgrado, y en la de Casos Clínicos para pregrados y licenciados especializados en Endodoncia, Periodoncia, Cirugía/Implantología, Estética Dental, Prótesis, Odontopediatría y Ortodoncia. Para complementar el aspecto teórico, los asistentes al congreso podrán participar, dentro de la zona expositiva, en talleres prácticos de carácter gratuito. La novena edición del Fórum Dental ocupará el pabellón 1 del recinto de Gran Vía de Fira de Barcelona y prevé contar con más de 150 empresas y la visita de más de 10.000 profesionales.

FDM Forum Dental 2015

PRESENTE Y FUTURO DE LA SALUD BUCODENTAL

Fira Barcelona

7-9 MAYO 2015
RECINTO GRAN VIA

www.forum-dental.es
#ForumDental

European Dental Congress

En Forum Dental encontrará el mejor programa científico con los mayores exponentes de cada una de las disciplinas de la industria y sesiones específicas para las especialidades de: odontología, prótesis, higiene dental y logopedia. Contaremos, entre otros, con:

Carles Torrecillas
Marketing Dental

Miquel Terrasa
Economía Fiscal

Rafael Calixto
Estética Dental

Jesús López Vilagran
Implantología Digital

Enrico Steger
CAD/CAM para Odontólogos

Y todo esto con una amplia oferta expositiva y novedades para cada necesidad. Infórmese en www.forum-dental.es

Global Partners: AVINENT Implant System | core3d centres

Coorganizadores del Congreso: COEC | COPDEC | Col·legi de Logopedes de Catalunya

9º Congreso SEOII, 53º Congreso CIRNO y 1er Congreso Nacional SEOII-CIRNO-AEPP

Del 12 al 14 de marzo de 2015, Salamanca acogerá la celebración del 9º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Odontología Integrada Infantil (SEOII), 53º Congreso del CIRNO - Asociación Española Pedro Planas y 1er Congreso Nacional SEOII - CIRNO - AEPP.

El tema central del Congreso, que tendrá un enfoque multidisciplinar, será el «crecimiento y desarrollo oro-facial del niño desde la más temprana infancia», abordándolo desde diferentes puntos de vista y contando, para ello, con profesionales de reconocido prestigio pertenecientes a diferentes ámbitos de las Ciencias de la Salud.

IDS 2015: récord de expositores y mayor superficie de exposición

Unos 2.100 expositores procedentes de 56 países, un 70% del extranjero y más de 150.000 metros cuadrados de superficie de exposición bruta son cifras récord en los más de 90 años de historia de la IDS. La 36 edición de la feria dental mundial más importante se celebrará, como siempre, en la ciudad alemana de Colonia, del 10 al 14 de marzo de 2015.

Además de la zona expositora, los visitantes podrán conocer las principales novedades de la industria en los Speaker´s Corner. Pero la IDS ofrecerá mucho más: el «Career Day», el «know-how-tour»... En la sección de actualidad de la revista se resumen las principales novedades de la próxima edición de la IDS.

El Dr. Giovanni Olivi, en la XXXVII Reunión Anual de la SEOP

La XXXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP), que se celebrará en Denia del 14 al 16 de mayo, presenta un programa científico con destacados ponentes internacionales, como el Dr. Giovanni Olivi.

El sábado 16 de mayo el Dr. Olivi impartirá una ponencia titulada «Láser en Odontopediatría: Líneas guía para el clínico». En ella se presentarán los protocolos terapéuticos de la aplicación del láser en el paciente odontopediátrico. Se explicarán los efectos del láser en los tejidos dentales para que el clínico pueda aprovechar su relevantes ventajas, como son la remoción selectiva del tejido cariado, la conservación del tejido sano, la desinfección de las superficies preparadas, el efecto hemostático y, por último, pero de suma importancia, el notable aumento del confort para el paciente que deriva en un importante aumento de la colaboración. Se presentarán protocolos para el diagnóstico de caries incipientes, irradiación para prevención de caries, preparación laser de esmalte y dentina, limpieza y acondicionamiento de canales radiculares.

Ifema, sede de Dentalus, primer Salón de la Formación Dental en España

El Pabellón 1 de Ifema (Madrid) acogerá los días 24 y 25 de abril, la primera edición de Dentalus, primer Salón de la Formación Dental en España. Dentalus, una iniciativa de Peldaño, empresa editora de Gaceta Dental, es el primer evento en el área de formación para el sector dental y combina un área de exposición, congreso y *networking*.

Se dirige a profesionales y estudiantes del campo de la Odontología, Prótesis e Higiene Bucodental interesados por la formación de postgrado y continua.

El área de exposición reunirá a los mejores centros, empresas y organizaciones que imparten formación. Allí los visitantes recibirán información y orientación para mejorar y potenciar su desarrollo profesional.

El congreso incluirá un programa de conferencias donde se reflejarán las tendencias del área dental, las necesidades de formación continua y los principales intereses del sector.

El espacio para *networking* e intercambio de conocimiento estará potenciado por el contacto directo, los espacios colaborativos, las tendencias y las nuevas propuestas en el área dental.

XIII Congreso de la SECIB en Bilbao

Del 29 al 31 de octubre, y con una asistencia prevista de 900 profesionales, tanto del ámbito nacional como europeo, se celebrará el XIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) en el Palacio de Congresos y de la Música Euskalduna, de Bilbao.

Comité organizador

Presidenta: Agurne Uribarri Etxebarria
Vicepresidente: Rafael Martínez-Conde Llamosas
Secretaria: Asier Eguia Del Valle
Tesorera: José López-Vicente
Vocales: Andoni de Juan Galindez, Ruth Estefanía Fresco, Berta García Mira, Iñigo Gómez Bollain y Elena Ruiz de Gopegui Palacios.

Comité científico

Presidentes: José M. Aguirre Urizar / Cosme Gay Escoda

Zaragoza, sede del 22 Congreso de ANEO

La Federación Nacional de Estudiantes de Odontología (ANEO) celebrará la vigésima segunda edición de su congreso en Zaragoza del 15 al 19 de julio. Esta gran cita, que reunirá a la comunidad odontológica universitaria y a jovénes dentistas de toda España, será organizada por la Asociación Oscense de Estudiantes de Odontología de la Universidad de Zaragoza, la cual preside Teresa Román García, presidenta de ANEO.

El objetivo principal de este congreso es animar a los estudiantes y a los jóvenes dentistas a participar en un evento como éste con el fin de alimentar sus conocimientos odontológicos y aspirar a ser los mejores dentro de la gran competividad que se van a encontrar en el mundo laboral actual.

La organización del XXII congreso ANEO desea que esta nueva edición de su congreso sirva de punto de partida para el cambio que creen que es necesario en su Federación y en la profesión.

expoorto expooral 2015

CONGRESO MULTIDISCIPLINAR

DEL 10 AL 11 DE ABRIL DE 2015

PALACIO DE NEPTUNO MADRID

Expoorto-Expooral, un congreso multidisciplinar de acceso libre para todos los asistentes

Inscripción online en nuestra web www.expoorto.com

Drug Farma Congresos | Tel. 917 921 365 | info@expoorto.com

IPS InLine System Powder Opaquer ofrece más versatilidad en el laboratorio

El amplio rango de productos del sistema de metal-cerámica IPS InLine de Ivoclar Vivadent ofrece a los profesionales dentales una mayor variedad de opciones de aplicaciones dependiendo de la situación de la prótesis en cuestión. El sistema está indicado para cada técnica de procesamiento, desde la sencilla técnica monocapa y la convencional multicapa hasta la técnica de inyección sobre metal.

El nuevo IPS InLine Powder Opaquer reúne un alto nivel de flexibilidad y la compatibilidad con todos los componentes del sistema. Además, los usuarios se benefician de sus múltiples ventajas económicas y tecnológicas. El Polvo Opaquer está indicado tanto para la técnica convencional de aplicación con un pincel o con un instrumento, como para la pulverización.

La composición del Opaquer en polvo, con un tamaño de relleno optimizado y una distribución homogénea, asegura una alta estabilidad. Gracias a la opacidad y saturación del color, se logra el tono deseado. Las estructuras se estratifican rápidamente, gracias a su excelente resistencia.

Osseolife® lanza al mercado sus sistemas de implantes OIN MT® y OEX MT®

Osseolife® presenta sus sistemas de implantes OIN MT® y OEX MT®, dos soluciones óptimas para la colocación de implantes dentales. Siendo los primeros de conexión interna y los segundos de externa, en ambos casos el cuerpo del implante presenta un diseño autorroscante tronco-cónico que mejora su inserción y acorta los tiempos quirúrgicos. Constan de un ápice atraumático cortante que confiere una rápida inserción, reduce el calentamiento óseo producido durante el proceso de colocación y facilita su inserción en crestas de reducida dimensión. La fabricación de estos implantes se lleva a cabo con unos controles exhaustivos de calidad, por lo que constituyen un producto de excelente usabilidad que permite al implantólogo recuperar y optimizar la salud dental del paciente con unos resultados excelentes.

Initial LiSi de GC, cerámica de recubrimiento para disilicato de litio

Initial LiSi es el nuevo miembro en la línea popular de cerámica GC Initial. Esta nueva cerámica ha sido desarrollada para ser el recubrimiento perfecto sobre estructuras de disilicato de litio. GC ofrece con este material de restauraciones altamente estéticas y duraderas para la satisfacción del paciente a largo plazo.

Gracias a los coeficientes de expansión térmica (CTE), perfectamente ajustados, su baja temperatura de cocción y la alta estabilidad durante múltiples cocciones, le garantiza un tratamiento seguro y predecible de las estructuras de disilicato de litio. La simplicidad y la manipulación segura de Initial LiSi aseguran una corta curva de aprendizaje que ofrece resultados rápidos, estéticos y económicos.

Enamelast, un barniz de flúor endulzado de Ultradent válido para niños y celiacos

Enamelast de Ultradent es un barniz de flúor endulzado que incorpora xilitol con un 5% de fluoruro de sodio y sin gluten. Produce una oclusión de los túbulos dentinarios y está indicado en tratamientos de hipersensibilidad.

Fácil de aplicar, proporciona una suave textura y magníficos resultados estéticos. Es transparente y asegura una mayor retención y una liberación prolongada de flúor. Además, tiene una buena aceptación por parte de los niños por su agradable sabor y es seguro en pacientes celiacos. Enamelast se presenta en jeringas de 1,2 ml. y proporciona dosis individuales de 0,4 ml. con su cepillo aplicador muy fácil de usar e higiénico a la vez. Puede usarse directamente con las puntas SoftEz.

Conozca las ofertas y novedades de Zhermack para la clínica dental

Zhermack ha lanzado al mercado su nuevo tríptico 2015 con ofertas y novedades de productos para la clínica. Este catálogo incluye la mezcladora automática Hurrimix para alginatos y escayolas que ofrece excelentes resultados en la toma de impresiones y vaciado de modelos, así como una amplia selección de los productos más relevantes de la marca. En sus páginas encontrará los registros de mordida Occlufast, el termocromático Colorbite D con elevada dureza final, las cubetas metálicas, plásticas y transparentes de alta calidad para impresiones, junto a los adhesivos específicos para lograr una interfase de unión más resistente entre cubeta y material.

Ortoteam presenta su nuevo software de 3Shape: Dental System™ 2015

Ortoteam lanza al mercado el Sistema de 3Shape Dental™ 2015, versión 15.1.0, de edición limitada. Con este lanzamiento la firma pretende seguir manteniendo el liderazgo como sistema de laboratorio más innovador para CAD-CAM dental.

Dental System™ 2015 presenta más de 30 innovadoras funcionalidades y características que incluyen nuevas indicaciones dentales, interfaz de usuario simplificada e intuitiva, herramientas de gran alcance, una mayor automatización, flujos de trabajo más rápidos y una mejor gestión de pedidos.

Lo más destacado es su nuevo programa de escaneo, que ahora es más fácil y rápido; y el novedoso Composer™ 2.0, un potente creador de sonrisas con un kit de herramientas integrado y un modelador Sculpt.

Mozo-Grau presenta su nueva línea de implantes MTA®

Mozo-Grau presentó su nueva línea de implantes MTA® en las IV Jornadas de Actualización en Implantología. Esta nueva propuesta surge del trabajo y la experiencia que la empresa ha ido adquiriendo, manteniendo la misma calidad que la Línea Integral®. Gracias a esta filosofía la firma ofrece:

- Línea Integral®: los clientes de Mozo-Grau dispondrán, como hasta ahora, del sistema de implantes Gama Osseous (conexión externa) y Gama InHex (conexión interna). A través del Código Explorer pueden elegir el aditamento Mozo-Grau que más se adecúe a su necesidad.
- Línea MTA®: manteniendo la misma calidad, tiene como elemento diferenciador el diseño del transportador, que consiste en un pilar de titanio cementable que servirá como definitivo o provisional.

Nuevas alturas de pilares transepiteliales TMA del Adin Implant System

Como consecuencia de la aceptación del sistema de pilares TMA indicados en la rehabilitación de protésis múltiples atornilladas a implantes, el Adin Implant System incorpora dos nuevas alturas de pilares rectos para la conexión HI interna de los exitosos implantes Touareg-S, Touareg-OS y Swell.

Ref. RS3729

Ref. RS3730

Hasta la fecha, el portafolio del sistema TMA incluía las alturas de 1,2 y 3 mm. en versiones rectas, y cuatro alturas más en anguladas; a partir de este mes de febrero, la versión recta contará con dos adicionales de 4 y 5 mm. (Referencias: RS3729 y RS 3730).

Conozca la superficie UnicCa® de BTI

BTI presenta UnicCa®, la nueva superficie para implantes de la firma que surge como resultado de la modificación química de la superficie optima® con iones de calcio.

Esta modificación aporta, a los ya de por sí excelentes resultados de optima®, una superficie que permite una coagulación, adhesión y activación plaquetaria más inmediata del implante, así como un incremento y prolongación en la liberación de factores de crecimiento mejorando la oseointegración. Además, la rugosidad atenuada de su cuello evita el riesgo de colonización bacteriana y periimplantitis.

Eureka! es la nueva línea de implantes de Casa Schmidt

Casa Schmidt lanza una línea de implantes revolucionaria. Se llama Eureka! y su innovación radica en su sencillez. La Implantología siempre ha sido considerada como una práctica elitista y compleja, que requería de una formación profunda, e importantes inversiones. Hasta ahora se necesitaban técnicas específicas y estuches quirúrgicos tan complicados como costosos. Pero ahora, con Eureka! se eliminan los estuches y las herramientas superfluas porque todo se presenta en una caja: el implante, la prótesis, los accesorios y los instrumentos de cirugía de uso único. Además, el pilar protésico se cementa en el implante, que pasa a ser entonces una simple raíz dental. La prótesis sobre implante resulta así más sencilla. Se trata de un sistema todo en uno, sin inversión previa, ni cantidad mínima de pedido porque cada caja corresponde a un caso clínico, permitiendo controlar mejor los gastos de la clínica dental.

Biosanitizer E, concentrado esporicida para la desinfección en frío

Para la desinfección de alto nivel destinada a dispositivos termosensibles no autoclavables, Saniswiss presenta Biosanitizer E, un concentrado esporicida para la desinfección en frío.

Sin aldehído, es una alternativa esporicida moderna al glutaraldehído, fabricada a base de moléculas oxidativas (APA y H2O2).

Biosanitizer E cubre un espectro particularmente amplio y la solución diluida es activa contra las esporas. Las tiras de control permiten asegurar la concentración óptima del baño y su estabilidad.

Optimedic lanza la única gafa lupa del mundo con tres magnificaciones en el mismo ocular

Optimedic introduce en el mercado, tras años de investigación, la primera gafa lupa que tiene tres magnificaciones en una. Se llama Eyezoom y saldrá a la venta este mes de febrero. Permite aumentos de 3.0x, 4.0x y 5.0x, con una imagen nítida en toda su esfera gracias a la colaboración de Konica Minolta.

Su distancia de trabajo permanecerá constante al cambio de magnificación, solo se reducirá el campo de trabajo a medida que la aumente.

Es una gafa lupa muy ligera gracias a materiales de primera calidad como el magnesio, mucho más liviano que el aluminio o el titanio. Solo pesa 96 gramos y cuenta con ocho lupas dentro del ocular, dos de ellas telescópicas. Además, está disponible en una gran variedad de monturas: Legend, Rydon X, Rave X, Victory y XV1.

Medicaline incorpora una completa línea de productos para Ortodoncia

Medicaline ha incorporado una completa línea de productos para Ortodoncia.

Medicaline, desde el año 1995, trabaja estrechamente con la comunidad odontológica seleccionando, de forma constante, productos de alta calidad que satisfagan las necesidades y exigencias de los profesionales dentales.

Guiados por la filosofía de la marca, seleccionar productos de gran calidad a un precio razonable, ofrecen ahora una línea de productos para Ortodoncia, llamada Medicaline Orthodontics.

Se trata de una amplia gama de productos fabricados por una selección de empresas líderes a nivel mundial en fabricación de Ortodoncia. Estos productos están sometidos a altos controles de calidad, superando al 100% todos los estándares y normativas internacionales, garantizando el óptimo funcionamiento que espera el profesional. Destacan especialmente los brackets metálicos y estéticos, tubos de cementado directo, arcos de baja deflexión, ligaduras elásticas, cadenetas y adhesivos para cementado de bandas y brackets.

Biosanitizer A, nueva jarra de mezcla de Saniswiss

La nueva jarra de mezcla para la aspiración de Saniswiss se llama Biosanitizer A y es un sistema de mantenimiento cerrado y fácil de usar para la desinfección y limpieza de los sistemas de aspiración y recuperación de amalgama.

Genera una mezcla de agua y aire para un uso óptimo y una limpieza eficaz del sistema de aspiración. Incluye dos adaptadores universales para todas las mangueras de succión.

saniswiss

Ya está disponible el nuevo catálogo de Microdent

A partir de este mes de febrero, Microdent pone a disposición de sus clientes la nueva edición del catálogo de expansión ósea.

En este documento se presentan nuevos casos clínicos realizados por el doctor Holmes Ortega Mejía, colaborador de la firma.

MICRODENT
IMPLANT SYSTEM

Ortoplus estrena *packaging*

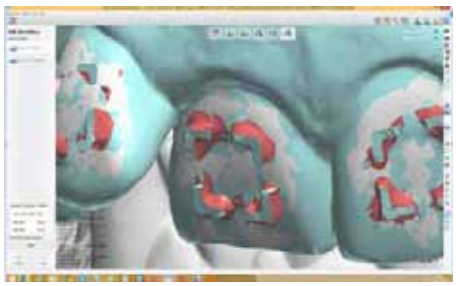
Laboratorio Ortoplus lanza un nuevo diseño de *packaging* para todo su catálogo de productos, que cuenta ya con más de 800 aparatos de Ortodoncia. Esta evolución de la identidad visual se convierte en uno de los cambios más importantes en cuanto al diseño de la marca desde la creación de la compañía.

Siendo uno de los laboratorios más confiables, Ortoplus continúa estableciendo estándares en cuanto a los productos para el cuidado de la salud bucodental y a la Ortodoncia. Por eso, la firma ha querido presentar un nuevo diseño sencillo y limpio, que proviene de una empresa avocada a la investigación e innovación sobre el cuidado de la salud bucodental desde hace más de 25 años.

El nuevo *packaging* también refleja el compromiso que la firma tiene con la sustentabilidad al optimizar el transporte y reducir el uso de materiales, convirtiendo la caja en un producto reutilizable.

Ortoteamsoft lanza un software de cementado indirecto 3D

Ortoteamsoft se consolida como servidor de productos 3D, desde el escáner intraoral Trios de 3Shape hasta la nueva impresora 3D de sobremesa. Esta vez presenta el software Orthoanalyzer de cementado indirecto de brackets por vestíbulo/lingual, un lanzamiento de IDS Colonia.



Mediante un solo clic, este software permite que su impresora de sobremesa obtenga el modelo 3D con brackets en menos de 30 minutos.

Dentsply Implants lanza el implante corto ANKYLOS® de 6,6 mm.

DENTSPLY IMPLANTS

El implante corto ANKYLOS® de 6,6 mm. reduce la necesidad de procedimientos de regeneración ósea, lo que permite tener mayores opciones en aquellos casos con limitación de hueso y en las proximidades de estructuras anatómicas (nervio dentario inferior, seno maxilar, etc.), reduciendo los tiempos de tratamiento y el coste de los mismos.

Estos implantes están disponibles para los diámetros A, B y C y presentan la misma conexión TissueCare cónica y sellada por fricción que el resto de implantes ANKYLOS®, lo que previene los micromovimientos y proporciona unos tejidos duros y blandos estables a largo plazo.

Nuevos implantes cónicos con recubrimiento S.L.A de GT-Medical

GT-Medical continúa ampliando su gama de implantes dentales y ahora lo hace a través del lanzamiento de sus implantes cónicos con recubrimiento S.L.A de conexión octogonal interna cuya característica fundamental es este tipo de recubrimiento, además de su total compatibilidad con Straumann®. Anatómicamente, este diseño cónico ofrece una excelente estabilidad inicial que, unido al diseño cónico de las fresas, con tope cortical para cada medida y longitud del implante, favorece el control de la profundidad permitiendo que ésta sea más sencilla. Los ápices de los implantes son afilados, hecho que facilita la inserción y hace que el proceso quirúrgico sea notablemente menos agresivo para el paciente. Sus espiras abiertas han sido además perfectamente estudiadas y diseñadas para prevenir osteonecrosis.

El recubrimiento S.L.A mejora la calidad de los tratamientos ya que, consigue una osteointegración más rápida y efectiva.

Voice Works: el sistema de sondaje periodontal por voz distribuido por UEDA

El próximo viernes 27 de febrero, en SEPA Barcelona, el Dr. Adrián Guerrero Segura presentará Voice Works, el nuevo sistema de sondaje periodontal por voz.

Voice Works es un dispositivo inalámbrico, fabricado por la empresa Florida Probe, que permite realizar el sondaje periodontal a través de la voz. Procesa la señal de voz emitida convirtiéndola en comandos inteligibles para el equipo, que elaborará el periodontograma digital con un solo operador, de una forma rápida y fácil sin necesidad de presionar ninguna tecla o botón.

Activioss™, ahora disponible en envases más económicos de 1 gr.

A mediados de 2014 Importación Dental anunciaba el lanzamiento de Activioss™, un biomaterial de última generación para la regeneración ósea. Desde entonces, ha ido creciendo el número de usuarios que utilizan diariamente este producto cuya composición es una biocerámica reabsorbible y sintética compuesta por elementos naturales presentes en el hueso (Ca, Na, Si, P, O), elementos conocidos por ser factores clave en el proceso de formación y mineralización ósea. Hasta ahora sólo estaba disponible en envases de 0,5 gr., pero este año sale al mercado un nuevo formato de 1 gr., más económico para los que necesiten mayor cantidad. Se distribuye en España por Importación Dental y tiene propiedades hidrófilas, cohesivas y de facilidad de uso.

Inibsa Dental presenta el desinfectante Instrunet Superficies MD

Inibsa Dental presentará en SEPA 2015 el nuevo desinfectante de superficies Instrunet Superficies MD, que sustituye al antiguo Instrunet Spray FA, del que mantiene la fórmula líder en este campo, pero con un nuevo formato que se adapta a las actuales necesidades del mercado.

El nuevo producto mantiene todos los beneficios y eficacias del Spray FA, pero amplía el formato y pasa de los 500 ml. a los 750 ml. Su eficacia está comprobada a los 30 segundos de su aplicación. Desinfecta rápidamente unidades dentales, bancos de trabajo en laboratorios de prótesis dental, bandejas de instrumental, ángulos y todo tipo de inventario de ámbito clínico.

SEPA 2015 es el escenario en el que será presentado este producto con un nuevo formato innovador, libre de aldehídos y formulado para la desinfección de superficies y dispositivos médicos de la clínica odontológica.

Mestra lanza un modelo de baño de ultrasonidos de gran tamaño

Mestra presenta el Baño de Ultrasonidos Supergrande, un nuevo modelo de tamaño aún mayor que tiene una capacidad de cuba de 7,5 litros.

Además, dispone de función de calentamiento del agua, desagüe y cesta de plástico.

Dimensiones de la familia de ultrasonidos:

	R-100138	R-100137	R-100135	R-100140
Alto:	**277 mm**	260 mm	185 mm	160 mm
Ancho:	**541 mm**	440 mm	290 mm	180 mm
Fondo:	**337 mm**	340 mm	225 mm	238 mm
Peso:	**9,8 kg**	6 kg	2,5 kg	1,75 kg
Capacidad:	**7500 ml**	6000 ml	2500 ml	1400 ml

Visita a la firma en la IDS (Hall 11.1, stand F-20-G29).

Osteógenos incorpora a su catálogo una nueva gama de instrumentos quirúrgicos llamada Schewert

Osteógenos lanza la gama de instrumentos Schwert. Están diseñados específicamente para la técnica de túnel y facilitan el acceso, permitiendo una preparación del colgajo de una forma segura y atraumática.

También se encuentran disponibles las pinzas para raíces Witzel, de excelente acceso a todas las áreas de la boca para eliminar partes de la raíz que permanezcan en el hueso tras la extracción, así como los alicates Schwert para la extracción de coronas provisionales o núcleos metálicos.

GT-Medical lanza sus nuevas esferas reconstructivas cóncavas y sólidas

En muchas ocasiones, los profesionales se encuentran con pilares de bola desgastados y no tienen piezas de repuesto adecuadas o no pueden identificar la marca del implante, o bien ya no se comercializan en España.

Para solventar este tipo de situaciones, GT-Medical saca a la venta dos tipos de esferas: Esfera Reconstructiva Cóncava y Esfera Reconstructiva Sólida. La primera está pensada para renovar o modificar aditamentos tipo bola que han sufrido desgaste por el paso del tiempo, provocando una inestabilidad en la prótesis de los pacientes. Y la segunda opción permite reconstruir pilares de bola sobre barras y ataches.

Radhex optimiza el diseño de sus implantes

En la tecnología de la precisión los pequeños cambios implican grandes progresos, especialmente en lo que se refiere a utilidad, ergonomía y comodidad de uso. Es por ello que Radhex ha incorporado un perfil estriado a sus calcinables, facilitando la retención de la cera en su cara externa para favorecer la técnica del encerado.

A su vez, la firma ha acortado un par de décimas la longitud del cilindro intra-implante de los calcinables no rotatorios para la conexión interna, haciéndolos más eficientes y sencillos.

RADHEX IMPLANTS
Mucho más que una Marca: UN CONCEPTO

La firma optimiza estos pequeños detalles con la finalidad de hacer más cómoda la tarea profesional de sus clientes, facilitando el desarrollo de todos los pasos técnicos del tratamiento implantológico y manteniéndose fiel a su compromiso de calidad.

Ultradent amplía la gama de lámparas de polimerizar Valo Cordless con nuevos colores

ULTRADENT PRODUCTS, INC.

VALO CORDLESS

Ultradent ofrece ahora la lámpara de polimerizar Valo Cordless sin cables en cuatro nuevos colores: oro, grafito, fucsia y verde azulado. Estos tonos permitirán a la clínica proyectar una imagen más moderna y dar un toque personal a cada gabinete. La galardonada lámpara Valo mantiene sus ventajas tecnológicas:

- LED de banda ancha para polimerizar todos los materiales.
- Tres modos de polimerización: estándar, alta potencia y extra.
- Ergonómica y con fácil acceso a las zonas de polimerización.
- Cuerpo de aluminio aeroespacial.
- Funciona con baterías recargables, económicas, asequibles y seguras.

DVD amplía su oferta de equipos dentales con los nuevos Arco

DVD
Developing Value in Dentistry

DVD Dental ha ampliado su catálogo de productos de aparatología dental con la incorporación de las nuevas versiones de Arco, el equipo dental fabricado por Fedesa y distribuido en exclusiva por DVD. Se trata de una línea llamativa y actual que cuenta con la última tecnología y sillón de desplazamiento vertical de tipo electromecánico.

Esta unidad de tratamiento ofrece varias posibilidades de configuración, disponible en las versiones ST, Pro y Premium, esta última la más completa. Arco ofrece detalles singulares como los apoyapies de caucho para una mayor higiene, la opción de tapicería viscoelástica inyectada sin costuras para un mayor confort, el micromotor electrónico de inducción para una mayor precisión en el trabajo, un grupo hídrico que permite aspiración con sistema húmedo y seco o la lámpara de iluminación por LED con movimiento orbital para mejorar la visión sin interferir con los instrumentos o movimientos del operador. Los modelos Pro y Premium incorporan, además, el taburete Astral.

Con la Mufla SR Nexco, Ivoclar se adelanta al futuro

ivoclar vivadent
passion vision innovation

La mufla SR Nexco es un nuevo modelo en el cual pueden aplicarse los respectivos composites de estratificación fotopolimerizable en estructuras dentales. Con el fin de abordar con eficacia los desafíos prácticos de la funcionalidad, la ergonomía y el diseño, se ha desarrollado en estrecha colaboración con profesionales de la industria.

La nueva mufla presenta importantes beneficios: permite que el composite se aplique de manera eficiente y rápida en las restauraciones dentales, incluidos los puentes de largo recorrido. Los resultados son de una alta precisión, sin apenas diferencias entre la restauración final y el modelo de cera. Además, es excepcionalmente versátil y permite realizar ajustes personalizados.

Nuevos pilares tallables de Ti con hombro estético del Adin Implant System

Con tres nuevas alturas de hombro y fabricados en titanio de grado 5 (referencias RS0010, RS0011 y RS0012), el Adin Implant System complementa su ya variada oferta de pilares tallables fabricados en este material.

Los nuevos diseños con altura 1, 2 y 3 mm. incorporan un hombro pretallado que, a diferencia de los actuales diseños, en estos pilares el hombro sigue una curvatura para adaptarse al festoneado gingival y mejorar la estética facilitando el proceso de tallado.

ADIN
ADIN IBÉRICA - DENTAL IMPLANT SYSTEMS

MI Varnish, indicado en el tratamiento de las hipersensibilidades relacionadas con la dentina

MI Varnish, la última herramienta incorporada a la Odontología de mínima intervención, nos ofrece una cobertura superior a las superficies de los dientes. Este producto, indicado en el tratamiento de las hipersensibilidades relacionadas con la dentina, ofrece una potente dosis de fluoruro, con el efecto de refuerzo añadido de los iones de calcio y fosfato a través de su tecnología patentada Recaldent™.

Este producto consigue una alta liberación de flúor inicial, minimiza la sensibilidad dentinaria y fortalece el esmalte. Su pH neutro de 6,6 aumenta la resistencia a los ácidos del esmalte e inhibe la desmineralización. Además, penetra eficazmente por los túbulos dentinarios para formar un buen sellado, fluye fácilmente en áreas de difícil acceso, debido a su baja viscosidad y su sencilla aplicación no requiere ninguna preparación o profilaxis. Disponible en dos sabores (fresa y menta), este producto presenta un color neutral con translucidez natural.

Osseolife® lanza SM® Collagen Membrane

Osseolife® lanza su membrana SM® Collagen Membrane, el complemento ideal para los injertos óseos en técnicas de regeneración ósea guiada. Se trata de una membrana elaborada con fibras de colágeno equino entrecruzadas de forma natural, sin agentes químicos. De fácil manejo, la membrana se adapta con facilidad y, cuando está seca, se puede cortar para adaptarla al tamaño idóneo para el injerto. Esta membrana se puede utilizar por ambas caras indistintamente y mantiene su efecto barrera hasta seis semanas, con lo que protege la zona injertada mientras el tejido blando circundante cicatriza. Es totalmente reabsorbible, con lo que no necesita ninguna cirugía adicional y, al ser totalmente permeable, garantiza la vascularización de la zona injertada. Además, cuando está seca se puede cortar fácilmente para adaptarla al tamaño idóneo.

Instradent Iberia presenta su nueva web

INSTRADENT
Bright choice. Bright smiles.

Instradent Iberia lanza su nueva página web www.instradent.es, que recoge toda la información corporativa del grupo. Gracias a una navegación fácil e intuitiva, el visitante podrá conocer rápidamente el sistema de implantes dentales de Neodent. El usuario podrá descargarse toda la información de productos a través de sus catálogos y folletos. Esta plataforma expone todos los datos de los productos implantológicos y protésicos, y referentes al instrumental, además de todas las noticias, eventos y cursos sobre Neodent e Instradent Iberia.

Recordemos que Neodent, empresa líder en Implantología dental de América Latina, anunció a finales de 2014 la fusión de las filiales de España y Portugal pasando a denominarse Instradent Iberia S.L. Los principales objetivos de esta unión son el fortalecimiento de la marca en la Península Ibérica, aumentar la eficiencia de la operatividad de ambos países y ofrecer un excelente servicio a sus clientes.

Conozca las ofertas y promociones de W&H en su catálogo 2015

W&H

W&H presenta su nuevo catálogo de novedades y ofertas 2015, que estarán vigentes hasta el próximo mes de mayo.

En esta ocasión, la firma promociona el modelo 17l de su esterilizador Lina de clase B, conjuntamente con el 22l, que se puede adquirir por un euro más. W&H incluye en estos dispositivos el Multiport, que es la opción de trazabilidad para el autoclave Lina, que permite guardar los informes de los ciclos de esterilización en un dispositivo USB e imprimir las etiquetas de códigos de barras mediante una impresora.

También podrá encontrar el motor de implantes Implantmed, que en esta ocasión trae de regalo su maletín de transporte. Además, este catálogo incluye las turbinas y contraángulos para restauración y prótesis, los motores de cirugía Elcomed y Piezomed, el esterilizador Lisa y la unidad de mantenimiento Assistina.

Ya está disponible la publicación Zhermack para 2015 con ofertas y novedades dirigidas al laboratorio

Zhermack
BEYOND INNOVATION

Zhermack pone a disposición de sus clientes su nueva publicación con ofertas y novedades dirigidas al laboratorio. La firma presenta el nuevo revestimiento Elite Vest en sus versiones para prótesis fija o esqueléticos, válido tanto para precalentamiento rápido como tradicional, compatible para todas las aleaciones (excepto titanio) y con el uso de un mismo líquido, entre otras ventajas.

También figura la línea de resinas Prothyl Evo con mínimo contenido de monómero residual y otros materiales destinados al desarrollo de modelos.

GC Ibérica inaugura un nuevo centro de formación

GC Ibérica ha inaugurado oficialmente su recién estrenado centro de formación «GC Europe Campus». Un acto al que asistieron los líderes de opinión de la empresa, distribuidores, clientes y amigos, quienes pudieron conocer las nuevas instalaciones.

El centro, situado en la localidad madrileña de Las Rozas, albergará cursos y talleres prácticos, tanto para dentistas como para protésicos. El aula formativa cuenta con doce puestos de trabajo completamente equipados y con los medios audiovisuales necesarios para los cursos que organiza la compañía.

Con esta iniciativa, GC sigue apostando por la formación y educación de los profesionales poniendo a su alcance ponentes, programas e instalaciones, ya que, a su vez, continuará organizando cursos en el centro de Leuven (Bélgica), como lo ha hecho hasta ahora.

Desde la empresa agradecen a los asistentes, y también a todos los que no pudieron acercarse, sus palabras de reconocimiento y felicitaciones.

Prótesis S.A. realiza un curso de formación en colaboración con Ivoclar Vivadent

Prótesis S.A. ha desarrollado una sesión formativa junto con Ivoclar Vivadent en la que analizaron las diferentes indicaciones y técnicas de cementación en las restauraciones protésicas, así como la preparación, los ajustes intra-orales y la toma de color. La empresa quiere aprovechar estas líneas para agradecer a todos los asistentes su interés y colaboración.

Al mismo tiempo y con el objetivo de mejorar la formación, la firma realizará también seminarios gratuitos orientados a odontólogos y estomatólogos que tratarán temas como los materiales, técnicas y productos destinados a optimizar el tiempo y la metodología en la clínica.

Prótesis S.A. invita a los interesados en estos cursos a ponerse en contacto con la empresa para recibir la información necesaria sobre las próximas sesiones.

El AIR-FLOW® de EMS, protagonista de varios artículos científicos internacionales

A lo largo de 2014, EMS ha logrado que se publiquen algunos artículos científicos en diversas revistas a nivel mundial sobre sus aeropulidores más modernos AIR-FLOW®, tras someterse a distintos ensayos clínicos *in vivo* e *in vitro*, tanto en dientes naturales como en implantes dentales.

Unas pruebas que acreditan algunas características de este producto, como, por ejemplo, la eficiencia, seguridad y comodidad de la aplicación subgingival de AIR-FLOW® en la terapia de mantenimiento periodontal.

Esta innovadora tecnología se ha consolidado como una opción de tratamiento efectiva, ya que, en combinación con polvos específicos de abrasión reducida, desempeña un papel cada vez más determinante incluso en el marco de terapias de conservación con aplicación subgingival.

Normon cuenta con el apoyo de SECIB en la presentación de su nueva línea de implantes

Normon presentó en Madrid su nueva línea para Implantología, Normoimplant System, evento en el que estuvo presente la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB), asociación de la cual es patrocinador.

La Dra. Daniela Carranza, vocal de la junta directiva de SECIB, acudió a la presentación en su representación, mostrando la colaboración de la Sociedad con la industria odontológica y con sus patrocinadores.

El encargado de presentar las novedades de la empresa fue Ángel Luis Hidalgo, director de la división dental de Normon, que estuvo acompañado por el Dr. Guillermo Machuca, profesor titular acreditado a catedrático de la Universidad de Sevilla.

Con esta nueva línea de productos, la firma se introduce en el mercado de implantes, reforzando su presencia en el sector dental español donde lleva operando 22 años.

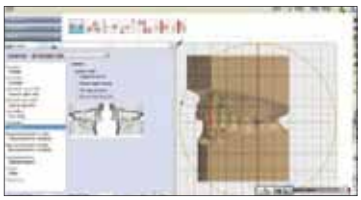
Sirona, galardonada como «Top Employer» 2015 en China

Por segunda vez consecutiva, Sirona vuelve a destacar en China por su política de personal y sus condiciones de trabajo. Por esta razón, la empresa ha sido galardonada con el «Top Employer China 2015» en una ceremonia celebrada en Shanghai.

La jefa de Recursos Humanos y Operaciones de la firma en la región Asia Sudoriental, Daisy Zhang, fue la encargada de recoger el premio, reconociendo que «es un honor para nosotros obtener esta distinción por segunda vez consecutiva. Esto demuestra que nuestro compromiso es reconocido y es una motivación adicional para nuestros empleados».

El galardón, otorgado por la organización Top Employers Institute, premia anualmente a empleadores de todo el mundo tras realizar un proceso de análisis con varias etapas y evaluar los siguientes criterios: las condiciones de trabajo, el fomento del talento y el desarrollo continuo de la gestión de personal.

Formación sobre técnicas 3D a cargo de Ortoteamsoft



Recientemente tuvo lugar en las instalaciones de Coinsol –Sevilla–, un curso sobre técnicas 3D para los alumnos del Máster de Ideo de la Universidad de Sevilla.

Los asistentes recibieron formación sobre las novedades y el procedimiento de trabajo 3D. Entre otras cuestiones, se abordó el escaneo intraoral con el nuevo Trios Pod Color, además de cómo enviar un caso, qué caso enviar y cuál no. Asimismo, los alumnos recibieron nociones de cómo tratar, qué secuencias y cómo visualizar en 3D. Finalmente, también estudiaron cuál es el *software*, y cómo ajustar los alineadores, entre otros temas que permitieron actualizar los conocimientos, tanto a clientes como alumnos.

Zirkonzahn apuesta por la formación para técnicos dentales

En total son nueve los centros de formación de Zirkonzahn en el mundo, un hecho que evidencia la importancia que la empresa da a la capacitación y a la enseñanza de los futuros técnicos dentales.

La firma sudtirolesa, fundada por Enrico Steger, se basa en los valores de disciplina, perseverancia, confianza y responsabilidad, los cuales son aspectos fundamentales en los centros de educación que la corporación tiene en los distintos países.

Entre estos puntos destinados a la formación, destacan la Military School de Zirkonzahn, para aprendices y jóvenes técnicos dentales. Por otro lado, el Mountain Monastery, pensado como una especie de refugio con el objetivo de concentrarse en el intercambio de ideas y experiencias entre expertos. Otro centro es el Heldencampus, o Campus de los Héroes, donde se cultivan las disciplinas fundamentales del arte de la técnica dental. Por último, la compañía ha abierto recientemente los dos Education Centers en Estados Unidos, uno en Atlanta –Georgia– y otro en Irvine –California–.

Osseolife® publica su nuevo catálogo de productos

Osseolife® pone a disposición de sus clientes un nuevo catálogo de productos con todos los artículos que la compañía comercializa actualmente. En él la empresa expone los sistemas de implantes, tanto de conexión interna como externa, así como el instrumental quirúrgico necesario para que los implantólogos realicen cirugías un otros productos complementarios como la membrana de colágeno.

En este último inventario aparecen también las novedades tecnológicas que la firma lanza para sus clientes –como la técnica CAD-CAM o la de cirugía guiada–. Asimismo, el documento recoge las características técnicas de los productos.

Igualmente, si los clientes de la compañía necesitan más información, Osseolife® dispone de un departamento comercial para aclarar las dudas y ampliar la información.

Avinent, presente en la 36ª edición del International Dental Show de Colonia

Avinent presentará sus nuevas propuestas en la 36ª edición del International Dental Show (IDS), que tendrá lugar este 2015 en Colonia.

El IDS es el certamen más importante del sector odontológico en Europa, reuniendo a las principales marcas y profesionales a nivel mundial, por ello la firma estará presente con sus novedades en Implantología y Odontología digital.

En la edición de 2013, la empresa ya asistió para mostrar sus innovaciones más destacadas ante más de 125.000 participantes provenientes de 149 países de todo el mundo y junto a 2.000 expositores internacionales.

BioHorizons incorpora un nuevo delegado comercial para Albacete, Alicante y Murcia

Gustavo Chumillas es la nueva incorporación como delegado comercial de BioHorizons Ibérica para las delegaciones de Albacete, Alicante y Murcia, con base en esta última ciudad.

Gustavo Chumillas, nuevo delegado comercial de BioHorizon.

Una incorpoación alentada por su dilatada experiencia como asesor comercial en productos para la reconstrucción oral del nuevo delegado comercial, con una trayectoria de 12 años de experiencia.

En este sentido, la corporación ha afirmado que «con la incorporación de Gustavo, reforzamos nuestro equipo comercial para mejorar nuestro servicio y atención al cliente. Estamos seguros de que, como en ocasiones anteriores, obtendrá éxito profesional en su nueva etapa profesional», señala Jorge Valls Campos, director general de BioHorizons Ibérica.

dentalDoctors abre el plazo de inscripción de su diploma en dirección clínica y gestión odontológica

Ante las numerosas solicitudes recibidas, dentalDoctors ha decidido adelantar el plazo de inscripción para el Diploma en Dirección Clínica y Gestión Odontológica, que en 2015 celebrará su undécima edición. Unos estudios creados y dirigidos por dentistas, que debido al pragmatismo de los contenidos presentados y la idoneidad de las soluciones propuestas han hecho que este diploma sea uno de los postgrados líder en esta materia.

El programa, según los numerosos profesionales que lo han cursado, «destaca porque aborda las principales áreas de la gestión odontológica desde una perspectiva práctica y completamente adaptada a la realidad de nuestro sector». Además de estar compuesto por un profesorado con reconocidos profesionales y coordinado por el Dr. Primitivo Roig, director del diploma y de dentalDoctors.

GT-Medical colabora con la Asociación de Protésicos Sordos de Madrid

GT-Medical, especialista durante más de diez años en tecnología digital destinada al sector protésico, comienza 2015 con un nuevo proyecto en colaboración con la Asociación de Protésicos Sordos de Madrid. Una iniciativa con la que la empresa trata de orientar sus cursos de diseño de prótesis por CAD-CAM hacia este sector, utilizando materiales didácticos adaptados y traductores.

Estos nuevos cursos tendrán lugar en la Asociación de Técnicos Especialistas en Prótesis Dental No Oyentes de la Comunidad de Madrid durante el primer trimestre del año. Para asistir, la firma anima a los interesados a contactar, tanto con GT-Medical como con la Asociación, donde disponen de la información necesaria para matricularse.

La web de W&H ofrece asistencia técnica los 365 días del año a cualquier hora

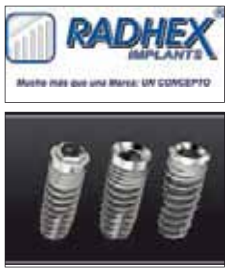
La nueva web de W&H –*wh.com*– «está pensada por y para el doctor utilizando las más innovadora tecnología *on line*», señalan desde la empresa. «Para su desarrollo se consultó a más de 2.000 doctores, higienistas y personas relacionadas con el ámbito dental, dando como resultado una web que le ofrece, entre otras muchas cosas, asistencia técnica *on line*».

Esta nueva área del sitio dispone de numerosos vídeos explicativos, así como de un buscador de «solución de errores». Además de contar con un apartado con preguntas frecuentes que facilitan el trabajo.

De esta manera, la empresa pretende dar una mejor asistencia técnica inmediata –24 horas al día y 365 días al año– para solucionar sencillos problemas.

Asimismo, W&H tiene a disposición del cliente los servicios técnicos *premium* autorizados, ya que la web permite encontrar un localizador de servicios técnicos *premium*, que, de manera inmediata, informa del punto de servicio técnico más cercano.

Implantes Radhex renueva sus catálogos de información



Implantes Radhex incorpora nuevos catálogos de información para el profesional con el fin de ofrecerle un mejor servicio.

En este sentido, la casa se encuentra actualmente desarrollando un «mini» catálogo de aditamentos que «resume de un modo ergonómico, esquemático y de fácil comprensión, toda la gama de productos protésicos«, señalan desde la compañía. Igualmente, esto va unido a imágenes de «primera calidad, característica que permite a nuestros clientes identificar perfectamente las referencias que solicitan».

Con esta iniciativa, Implantes Radhex pretende facilitar la tarea a sus clientes resolviendo las necesidades y dudas que puedan tener.

Formación en Implantología suma más de 1.000 seguidores en su canal de Youtube

El canal de Youtube de Formación en Implantología ha superado recientemente la cifra de 1.000 suscriptores. El perfil que la empresa tiene en este portal de internet alberga más de 450 vídeos con todo tipo de cirugías y cuenta cada vez más con la fidelidad de usuarios que deciden suscribirse de forma gratuita.

Un canal que contiene vídeos de técnicas quirúrgicas novedosas, a la vez que explica el manejo de nuevo instrumental y cirugías desarrolladas paso a paso –de nivel básico, especialista y avanzado–, realizadas por el doctor Ismael Soriano. Además, es posible visualizar el resumen de los cursos que la compañía realiza en Madrid y en la República Dominicana.

Nuevos pasaportes de implantes para los clientes de Adin Ibérica

Adin Ibérica pone a disposición de sus clientes los nuevos pasaportes del Adin Implant System.

La firma tiene el objetivo de transmitir seguridad a los pacientes sobre la rehabilitación oral con implantes dentales y, gracias a una mayor comprensión, aumentar su aceptación por este tipo de tratamientos.

Así, paralelamente, los pasaportes ayudarán a transmitir adecuadamente el valor de los productos que la firma distribuye.

Fsoesa firma un acuerdo con la empresa de implantes Dyna

Fsoesa y COE han logrado, gracias a su acuerdo marco, un convenio con la empresa de implantes Dyna.

Como consecuencia, los asociados de ambas entidades podrán acceder –con descuentos especiales–, no solo a implantes, sino también a toda la gama de soluciones protésicas.

Así Fsoesa continúa creciendo, en esta ocasión a través de este acuerdo, el cual ha tenido una gran acogida por parte de los asociados, ya que «el sistema de implantes de Dyna permite la preservación del hueso alveolar y la eliminación de micromovimientos implante-pilar, reduciendo el riesgo de reabsorciones óseas hasta en un 70%», aclaran desde la firma.

Nueva programación mensual *on line* 2015 de Microdent

Como ya es tradición desde hace algunos años, Microdent presenta su nueva programación mensual *on line* 2015. El objetivo es informar al los clientes de los eventos que la compañía organiza y de cualquier novedad de una manera más rápida y eficaz.

La empresa ofrece la opción a los usuarios –mediante inscripción– de recibirla todos los meses, entre los días 1 y 5, a través del correo electrónico o de sus redes sociales.

GC Ibérica acuerda con Proclinic la distribución de Initial en España

GC Ibérica y Proclinic han llegado a un acuerdo para que esta segunda comience a distribuir la cerámica Initial en el territorio español. Con este acuerdo ambas empresas pretenden que cualquier laboratorio en España tenga un fácil acceso a esta cerámica, especialmente con motivo del lanzamiento, –por parte de GC–, de la nueva Initial Lisi, cerámica diseñada para estructuras de disilicato de litio.

Tras el acuerdo, Marisa Fernández, directora comercial y de marketing de la firma, ha formado a la red comercial de laboratorio de Proclinic para que pueda asesorar a todos sus clientes. Una formación que tuvo lugar en el recién inaugurado centro de formación que la empresa dispone en Las Rozas.

Además, GC señala que el resto de distribuidores de Initial continuarán haciéndolo como hasta ahora.

Ancladén presentará Anclalock y su nuevo catálogo en las jornadas SEPA BCN'15

Anclalock
El Sistema de Implantes Dentales de
Ancladén

Durante la 49ª reunión anual SEPA, que tendrá lugar en Barcelona del 26 al 28 de febrero, Ancladén presentará su nuevo implante Anclalock, que lanzó con éxito al mercado el pasado mes de diciembre. Además, también ofrecerá el nuevo catálogo general de 2015, que recoge todos los productos que comercializa en las áreas de Implantología, Prótesis, Cirugía o Consumibles, tanto de su marca propia como de marcas reconocidas como Stoma, Locator o Premier, entre otras.

Ancladén invita a todos los profesionales que asistan a las jornadas SEPA BCN'15 a visitar su stand y conocer personalmente las novedades de la compañía. Descubrirán productos líderes y de alta calidad, de la mano de profesionales con 20 años de experiencia en el mercado.

Mozo-Grau muestra sus instalaciones a numerosos profesionales del sector

Tras cerrar 2014 con 540 visitas a sus instalaciones, Mozo-Grau ha comenzado el nuevo año con el mismo interés por acercar la marca a sus clientes.

Por ello, durante el mes de enero la firma ha recibido en su sede numerosas visitas, como la de los alumnos del Máster en Implantoprótesis impartido por la Universidad Complutense de Madrid. También asistieron los estudiantes de 5º curso de Odontología de la Universidad de Salamanca, al igual que los del Máster en Implantología Oral del CEU Valencia. Por último, la empresa recibió a varios doctores procedentes de Andalucía. En estos encuentros, todos los profesionales tuvieron la oportunidad de conocer las áreas de producción, calidad, logística y MG Bio-Cam®.

Dentsply incorpora Simesp S.A. a Denstply España

Para una Odontología mejor
DENTSPLY
DENTSPLY
MAILLEFER

Con el fin de potenciar sus operaciones y desarrollo futuro, Dentsply ha decidido incorporar Simesp S.A. –distribuidor exclusivo en España y Portugal de los productos Dentsply Maillefer–, junto con sus profesionales a la delegación española, para realizar un trabajo más sistemático e integrado de la Endodoncia y su restauración posterior.

La multinacional ha rasaltado que «estamos convencidos de que esta es una decisión importante que, sin duda, afectará al mercado, por lo que supone sinergias en la relación de Dentsply con el profesional dental, potenciando su presencia en las universidades, colegios profesionales y clínicas dentales».

A partir de ahora, la firma tiene a su disposición a los profesionales de Simesp S.A. y de DeTrey, así como al resto de compañías de la corporación, con el objetivo de «aportar soluciones integradas e innovadoras para mejorar tanto la salud como la sonrisa de sus pacientes», señalan desde la multinacional.

EMS amplía su equipo de asesores comerciales

EMS

Mario Franco, nueva incorporación al equipo de asesores de EMS.

EMS España anuncia la nueva incorporación de Mario Franco como *Territory and Key Account Manager* en la zona de Cataluña. Así la multinacional suiza afianza su crecimiento, ampliando su equipo de asesores comerciales.

Mario Franco acumula más de 15 años de experiencia en departamentos comerciales, desarrollando habilidades tales como técnicas de venta, captación, negociación, fidelización y desarrollo del cliente en entornos B2C y B2B en pequeñas y grandes cuentas.

Además, desde la empresa quieren destacar que el equipo de asesores comerciales de EMS se encuentra a disposición de los profesionales dentales para prestar una atención personalizada y de calidad.

Ortoteam, presente en varios congresos internacionales

Ortoteam y Tessa Llimargas, en representación de la empresa, asistirá próximamente a varios congresos internacionales entre los que destacan el LAB DAY en Chicago y el IDS en Colonia.

En el primero, se reunirán importantes representantes del sector de la Prótesis a nivel internacional. Por otro lado, la firma se pondrá al día sobre las últimas novedades en el sector 3D en la exposición comercial IDS.

GT-Medical expone su Sistema de Implantología Flexible en Prótesis S.A.

GT-Medical presenta su nuevo Sistema de Implantología Flexible, Flexafit, en las instalaciones del Laboratorio Dental Prótesis S.A. con el fin de dar a conocer las aplicaciones y ventajas del sistema.

No es la primera vez que ambas empresas se unen, ya que llevan muchos años trabajando juntas para proporcionar los últimos avances en el mundo de la prótesis dental. En esta ocasión, el sistema está formado por un pilar transepitelial y un conjunto de aditamentos que respetan los principios y técnicas esenciales para el mantenimiento de la prótesis y del implante a largo plazo y se unen a través de un clic producido de metal a metal.

A lo largo de la jornada, los técnicos especialistas practicaron el proceso de la prótesis fija atornillada sobre implantes, toma de impresión, carga inmediata y prótesis provisional y definitiva sin necesidad de tornillos en los procesos más complejos, que permite ahorrar más del 75% del tiempo garantizando una gran precisión.

Osseolife® abre una nueva página web más funcional y útil para el usuario

Osseolife® estrena nueva página web –www.osseolife.es–, con un diseño más práctico que tiene como objetivo dotarla de una mayor funcionalidad y permitir un acceso más sencillo y útil al usuario.

La web está orientada principalmente a profesionales, aunque los pacientes también encontrarán información útil y clara sobre los implantes y su cuidado, así como noticias de actualidad relacionadas con el sector.

Además de los productos que comercializa la firma, los profesionales encontrarán información sobre los cursos de formación que imparte, en colaboración con expertos y doctores del ámbito implantológico. A su vez, la web cuenta con un área específica de clientes para dar respuesta inmediata a las necesidades comerciales de los clientes.

Smylife presenta el nuevo concepto de «Odontología Emocional»

La clínica dental Smylife ha presentado los últimos avances en salud bucodental, así como un nuevo concepto revolucionario para el sector, la Odontología Emocional.

Los asistentes al encuentro pudieron conocer, gracias al Dr. Francis Coachman, director de SmyDesign 3D Planning, y de Marisa Nufrio, fundadora del centro y directora de la delegación española, cómo es posible disfrutar de una sonrisa bonita y saludable. Con este objetivo, Smylife ha creado la Odontología Emocional, «una nueva forma de comunicación con el paciente, personalizada y exclusiva, que permite ver el resultado final del tratamiento de forma física en la boca antes de comenzarlo». Además de conocer la clínica, los invitados asistieron a un *mock up* en directo para vivir en persona el cambio que muchos pacientes han experimentado gracias a este concepto.

I2 Implantología: «el 50% de los pacientes que necesitan Ortodoncia ya han recurrido a ella anteriorente»

I2 Implantología ha extraído algunas conclusiones sobre la importancia de recurrir a una buena Ortodoncia para disfrutar de una sonrisa bonita y saludable, así como de mantener una correcta salud bucodental.

Según los expertos de la firma, «el 50% de los pacientes que acuden en busca de soluciones para corregir la sonrisa ya las han utilizado previamente. Esto es así ya que la Ortodoncia es un tratamiento complejo que, de no hacerse de forma correcta, los dientes vuelven a su posición inicial requiriendo ser alineados de nuevo».

La empresa también destaca la importancia de conocer los numeros sistemas ortodóncicos que existen hoy en día. Según el Dr. Pelayo Gil-Abando, especialista en Ortodoncia y Ortopedia «los tratamientos han evolucionado mucho, por lo que es preciso conocer las diferencias, indicaciones y características de cada uno ellos con el fin de poder optar por el más adecuado».

El blog científico «Avinent Experiences» estrena su edición en inglés

El blog «Avinent Experiences», nacido en 2014, acaba de lanzar su versión en inglés, con la intención de posicionarse a nivel internacional. El compromiso de la empresa con la investigación es el origen de este blog, ya que para la compañía es uno de los principales instrumentos de difusión de este conocimiento.

El sitio se caracteriza por la variedad y profundidad de sus contenidos. En él Avinent ha ido publicando *post* con una frecuencia quincenal sobre casos clínicos, vídeos divulgativos, temas de actualidad o entrevistas. Al mismo tiempo, el blog se ha convertido en «un punto de intercambio de ideas, y por ello está abierto a la participación de doctores, colaboradores, expertos y profesionales», destaca la empresa.

dentalDoctors cumple 10 años formando profesionales en el sector dental

dentalDoctors, especialista en formación y difusión del conocimiento en gestión odontológica, celebra en 2015 el décimo aniversario de su creación.

Para el Dr. Primitivo Roig, director de la empresa, este hecho es motivo de orgullo: «Cuando nosotros empezamos, ni siquiera las universidades, con alguna excepción, consideraban la gestión odontológica como una disciplina a tener en cuenta. Ahora, sin embargo, la mayoría del sector es consciente de la importancia de la gestión para lograr una mayor eficiencia clínica y consideramos que dentalDoctors ha contribuido en parte a que esto sea así», afirma.

A lo largo de este tiempo, la firma ha ampliado su oferta formativa con nuevos cursos, aunque siempre con la gestión clínica, el liderazgo y la comunicación y atención al paciente como ejes centrales.

Jornada de formación sobre «Preservación de reborde alveolar» de Inibsa Dental

Inibsa Dental ha desarrollado, en el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM), una jornada especializada en el ámbito de la Cirugía. El Dr. Mauricio Araújo fue el encargado de impartir un curso sobre la «Preservación de reborde alveolar: cómo y cuándo llevarlo a cabo».

La jornada presentó un programa teórico que abordó numerosas cuestiones: las alteraciones en el reborde alveolar después de una extracción, la extracción mínimamente traumática, los injertos con sustitutos óseos frente a injertos óseos autólogos, las indicaciones de preservación de reborde alveolar y las técnicas quirúrgicas para la preservación de reborde alveolar.

Todo ello fue expuesto por el Dr. Mauricio Araújo, licenciado en Odontología por la Universidad de Río de Janeiro (Brasil) y profesor asociado e investigador senior en Periodoncia e Implantes en la Universidad de Maringá (Brasil) y en el Instituto de Odontología de la Universidad de Gotemburgo (Suecia).

Nuevas incorporaciones al canal de consulta profesional de Osteógenos

Osteógenos incorpora cuatro nuevos profesionales de reconocido prestigio nacional a su canal de consulta, un servicio que está destinado a la resolución de conflictos relacionados con la colocación de implantes, el manejo de tejidos duros y blandos, la utilización de las nuevas tecnologías y la correcta aplicación de los biomateriales en los distintos tratamientos e intervenciones, entre otras cuestiones.

Actualmente, son doce los doctores expertos que colaboran en este canal: Antonio Armijo Salto, Antonio Murillo Rodríguez, Antonio Fernández Coppel, Guillermo Pardo Zamora, César Muelas Sánchez, Holmes Ortega Megía, Ramón Gómez Meda, Virginia García García, Pilar Velasco Bohórquez, Ángel Manchón Miralles, Juan Manuel Aragoneses y Pedro Martín Vera.

Fsoesa ofrece un servicio gratuito de información y consulta a sus asociados

A petición de los asociados, Fsoesa ha acordado con el despacho de Narros y Paredes, especializados en derecho laboral, un servicio gratuito de información y consulta. Una asistencia que la firma considera fundamental, «no solo para solucionar problemas con el personal, sino para saber realizar contratos donde se acuerde exactamente lo necesario para las consultas dentales».

El servicio que el despacho de abogados ofrece ha tenido un gran éxito y, como consecuencia, Fsoesa les ha solicitado que amplíen su horario.

Desde ahora, los asociados de la compañía y de COE únicamente deberán mandar un *e-mail* con el nombre, teléfono y horario en que quieren ser contactados para evitar colapsos en las centralitas.

Ivoclar Vivadent publica nuevos manuales para la fabricación de prótesis removibles

Ivoclar Vivadent presenta una nueva edición de los manuales destinados a la fabricación de prótesis removibles.

Hasta ahora, los odontólogos y técnicos dentales han utilizado el método BPS, (Sistema Protésico Biofuncional de Ivoclar Vivadent). Sin embargo, la empresa ha decidido actualizar los textos, publicando una nueva edición en la que se explican, con detalle y de una manera orientada a la práctica, los procedimientos clínicos y técnicos.

Por un lado, uno de los manuales cubre la etapa del laboratorio y, por otro lado, el segundo trata el procedimiento clínico, de tal manera que combinados garantizan una prótesis biofuncional, estética y duradera. Ambos están organizados por capítulos, los cuales han sido estructurados por expertos en la materia y tratan de guiar a los profesionales en los procesos de fabricación de prótesis dentales removibles funcionales.

Jornadas de formación comercial en la sierra de Madrid de Casa Schmidt

Durante tres días, Casa Schmidt reunió a su equipo comercial en Navacerrada. Allí llevaron a cabo unas jornadas de formación sobre las novedades que han incorporado en su portfolio de artículos.

Más de 70 comerciales se dieron cita esos días, donde contaron también con una ponencia sobre motivación impartida por Luis Galindo, miembro de *Top Ten Speakers* y conferenciante habitual en seminarios nacionales e internacionales.

Según la empresa, el equipo comercial está siempre en continua formación, «y en jornadas como la de Navacerrada pretendemos, además, hacer disfrutar al equipo de ventas de otras actividades, –ponencias motivacionales, gincana o *Spa*–, para empezar el año con las pilas cargadas».

Microdent expone sus nuevos productos en SEPA BCN'15

Microdent estará presente con un *stand* en la exposición comercial de la próxima edición de SEPA (Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración) que se celebrará en Barcelona los próximos días 26, 27 y 28 de febrero.

Durante el congreso, la compañía expondrá sus novedades, entre las que destacan los implantes postextracción Mkpro y Mkpro4, el implante Ektos, nuevos catálogos de productos, kits de regeneración ósea y de topes de fresa. Además, también orientará a los asistentes sobre la oferta formativa que dispone para este año.

LOCALES
Ofertas

Soluciones para tu negocio
Marketing
publicidad • diseño
producción gráfica
el estudio
Comunicación Gráfica & Multimedia
5% dto.* en todos tus trabajos
* Aplicable a profesionales del sector
915 488 129 • info@elestudio.com
elestudio.com

HACEMOS VISIBLE SU EMPRESA
g2disseny.com
963571255
DISEÑO+ COMUNICACION

clínica dental
GRAN VÍA DE SAN FRANCISCO

ALQUILER DE GABINETES DENTALES

Altamente equipado:
* Gabinetes independientes, TAC, Laser Erb+ Nd.
Centrico junto Puerta de Toledo.

Interesados llamar al tel. 912 104 280

Avda Gran Vía de San Francisco nº 5 local
28005 Madrid • Tel. 912104280

info@clinicagranviadesanfrancisco.com
www.clinicagranviadesanfrancisco.com

LA PALMA
Traslado consulta dental cerca Sta. Cruz de La Palma. 56 m² y dos gabinetes completos. En funcionamiento desde hace 20 años, con amplia cartera de pacientes.
Interesados contactar por e-mail
clincandent@gmail.com

SE ALQUILA BOX EN CLÍNICA DENTAL PARA ATENDER PACIENTES PROPIOS. BARCELONA.
TEL. 93 363 13 33

Vendo clínica con o sin local y garaje
Zona sur Madrid
23 años de funcionamiento demostrables
Renovación apertura reciente
Teléfono 91 383 30 08
Contestador

PRODUCTOS
Ofertas

Se vende aparato de RX panorámico con Telerx, digital, marca Kodak 8000c. En muy buen estado, muy poco uso; por compra de CBCT, incluído programa RX. Precio: 10.000€.
Razón: Jose Ramón Urculo, Algeciras
Móvil: 666 236 834.

VENDO ESCANER ÓPTICO
NOBEL PROCERA, NUEVO
(USADO TRES VECES).
TNO. DE CONTACTO:
666 000 079

Traspaso clínica dental en Manacor (Mallorca) de dos años de antigüedad, por no poder atender. Magníficamente situada en el centro, en zona de mucho paso. Grandes carteles luminosos en la fachada.
18000 €
T. 654 068 703

SE VENDE 3D MODELO CON TELERADIOGRAFÍA VATECH PAX-500, FOV 5 X 5, en perfecto estado (por compra de equipo con cabeza completa).
Precio 25.000 € + IVA
Tlf: 952 060 620 // 677 075 766

Vendo Panorámico Satelec XMind analógico en perfecto estado.
1.400€
Tel. 646 515 310

Se vende equipo 3D NewTom G3 de cabeza completa en perfecto estado de funcionamiento.
Interesados contactar con **952 060 620**

PANORÁMICO KODAK 8000C
6 años de antigüedad, en perfecto estado
Telf 957 710 763
638 174 498
Persona de contacto
Fernando

SE VENDE EQUIPO SATELEC X MIND ANALÓGICO CON DIGITALIZADOR VISTA SCAN PLUS (intra/extra oral)
Precio 4.000 € + gastos de instalación.
Tlf. 625 390 572

SE VENDE
THERMOPRESS 400 DE LA CASA BREDENT
EN PERFECTO ESTADO.
PVP MUY INTERESANTE,
LLAMAR SIN COMPROMISO
AL TELN: 666 000 079

VISITE LA SECCIÓN
DE ANUNCIOS BREVES EN:
www.gacetadental.com

EMPLEO
Ofertas

Osteogenos

Empresa especializada en implantología y cirugía maxilofacial oferta vacante de **delegado comercial** en **Galicia y Asturias.**

- Funciones de atención a la zona y apoyo al distribuidor.
- Imprescindible experiencia en el sector.
- Se ofrece Contrato laboral + Comisiones.

Enviar currículum a: **ofertadelegado@osteogenos.com**

CLÍNICAS DENTALES PRIVADAS
(no franquicia) – Necesita para Alava, Asturias y León.

Odonto-estomátologo – Ref. Odonto · Ortodoncista – Ref. orto · Higienista-Aux – Ref. Hig/Aux. · Implantólogo – Ref. impl. · Recepcionista – Ref. Recep. · Buen ambiente de trabajo. · Volumen de pacientes · Condiciones a convenir.

Enviar CV y fotografía a
selecpersonales@gmail.com

VPveinte
división recursos humanos

SELECCIONA PARA TODA ESPAÑA

- Ortodoncistas-Ref. OR
- Implantólogos-Ref. IM
- Endodoncistas-Ref. ENDO
- Periodoncista-Ref. PERI
- Prostodoncista-Ref. PROS
- Odont. Generales-Ref. OG
- Aux. de Gabinete-Ref. AGAB
- Higienistas-Ref. HIG
- Aux. de Recepción-Ref. AREC
- Aux. de Ventas-Ref. AVEN
- Directores de Clínica-Ref. DIR

INTERESADOS ENVIAR C.V. INDICANDO REFERENCIA
Absoluta confidencialidad / rrhh@vp20.com / vp20.com

Ueda Europa, empresa del sector dental selecciona delegado técnico y comercial para su delegación de Madrid.

Se requiere: Conocimientos técnicos en mecánica, informática, bases de datos y electrónica. Inglés fluido. Aptitudes comerciales. Disponibilidad para viajar. Se valorará experiencia en el sector dental.

Se ofrece: Cartera de clientes. Formar parte de una empresa con más de 30 años en el sector.

Salario fijo + comisiones + incentivos.
Enviar C.V. a: cristina.uralde@ueda.es

M.R. DENTAL
empresa ubicada en Madrid, necesita oficial de 1ª para repasado de esqueléticos.
Interesados contactar con: Domingo Lozano
Tels. 91 544 54 65 / 657 045 401

Agente comercial autónomo.
Empresa multinacional de sector dental busca reforzar su red comercial en España.

Requisitos:
- Experiencia en el sector dental, preferiblemente en equipamiento de clínica y/o laboratorio - Pro-actividad, identificación con la marca y buena presencia - Se valorará muy positivamente conocimientos técnicos.

Condiciones muy atractivas y con gran proyección de futuro.

Enviar CV a: selecciondentalspain@gmail.com

W&H

W&H Ibérica
Multinacional Austriaca del Sector Dental, busca

DELEGADO COMERCIAL ZONA LEVANTE
(Castellón, Valencia, Alicante, Murcia e Islas Baleares)

Requisitos
Experiencia mínima de 5 años en el sector dental
Imprescindible residencia en Valencia
Disponibilidad para viajar e Inglés
Se valorará estudios en odontología o similares

Interesados enviar CV con fotografía reciente a
eva.hueso@wh.com

GCE

Selecciona DELEGADO COMERCIAL para cubrir las zonas de GALICIA, ASTURIAS Y LEÓN (Residencia en A Coruña)

- Se requiere Experiencia Comercial en clínicas dentales.
- Disponibilidad para viajar.
- Manejo de informática (a nivel usuario)
- Conocimiento de técnicas y productos de clínica dental.
- Se ofrece incorporación inmediata
- Contrato en régimen de Seguridad Social
- Sueldo fijo + variable
- Coche de Empresa.

Enviar CV a:
comercial@spain.gceurope.com

TÉCNICO DISEÑO CAD CAM

✦ Experiencia en diseño con 3Shape ó Exocad

Enviar Curriculum
info@ztech-ddg.com

Importante empresa del sector dental precisa una persona para su departamento de atención y asesoramiento a odontólogos en la práctica diaria para su sede de Madrid.

Se ofrece incorporación inmediata, formación a cargo de la empresa y contrato indefinido de trabajo.

Se valorará conocimientos odontológicos

Interesados enviar currículo con foto por email a:
sandra.b.u@hotmail.es

Se necesita comercial para empresa Dental, para zona Asturias-León-Cantabria.

Contacto:
centrosaluddental@gmail.com
902 995 861

Descárgate GRATIS
la APP de Gaceta Dental

NSK

NSK Dental Spain SA

Informa de que ha sido cubierta la plaza de comercial para la zona

Levante

y agradece a todos los aspirantes los currículos recibidos

info@nsk-spain.es

Su oportunidad en la industria dental

La continua inversión en investigación y desarrollo nos ha convertido en una de las empresas líderes en la fabricación de materiales dentales en todo el mundo. Para satisfacer la creciente demanda de nuestros materiales dentales en España estamos en busca de un/una

Representante de ventas

para la zona centro

Después de una formación intensiva, usted promocionará nuestra gama de productos en clínicas y laboratorios dentales y negociará con depósitos dentales. Este trabajo ofrece un espacio significativo para iniciativas independientes y responsables. La posición requiere interés en vender, firmeza para alcanzar objetivos, facilidad de entender y dominar términos técnicos, ambición para aprender, la habilidad de trabajar en equipo y desarrollar unas relaciones comerciales fidedignas y duraderas con clientes y colaboradores en una industria con estándares de alta ética. Los/Las candidatos/as deberían tener una demostrada y exitosa trayectoria en ventas. Experiencias en el sector servicios o en negociaciones de ventas serán una ventaja. Ofrecemos: Un sueldo fijo atractivo, comisiones, coche de compañía, gastos pagados. El/La candidato/a ideal será domiciliado/a en la **zona centro**.

¿Está interesado/a? Envíe su CV por escrito, por e-mail a VOCO GmbH, Alemania, personal@voco.de.

voco

Ueda Europa, empresa del sector dental selecciona delegado técnico y comercial para su delegación de Galicia.

Se requiere: Conocimientos técnicos en mecánica, informática, bases de datos y electrónica. Inglés fluido. Aptitudes comerciales. Disponibilidad para viajar. Se valorará experiencia en el sector dental.

Se ofrece: Cartera de clientes. Formar parte de una empresa con más de 30 años en el sector.

Salario fijo + comisiones + incentivos.

Enviar C.V. a: cristina.uralde@ueda.es

CLÍNICAS DENTALES

SONRISalud

SE SELECCIONAN

PARA BURGOS Y PAMPLONA

- Odontólogo General
- Higienistas
- Cirujanos
- Especialistas en Implantoprótesis
- Directores de Clínica
- Director comercial
- Ventas

Interesados enviar CV al correo **rrhh@sonrisalud.es**, indicando en el asunto el cargo al que aplica.

Se valora experiencia de mínimo 2 años en clínica.

No franquicias.

Conoce más de nosotros en www.sonrisalud.es

'GC'

Selecciona COMERCIAL ESPECIALISTA EN LABORATORIO con residencia en Madrid

- Se requiere experiencia comercial
- Titulación en prótesis dental o altos conocimientos en prótesis dental
- Imprescindible buen nivel de inglés
- Disponibilidad para viajar

FUNCIONES:

- Funciones comerciales en ventas a laboratorios de prótesis
- Asesoramiento técnico a clientes
- Asistencia a cursos de formación con clientes
- Seguimiento comercial de las acciones realizadas por la empresa.

- Se ofrece incorporación inmediata
- Contrato en régimen de Seguridad Social
- Sueldo fijo + variable
- Coche de Empresa

Enviar CV a: **comercial@spain.gceurope.com**

W&H

W&H Ibérica

Multinacional Austriaca del Sector Dental, busca

DELEGADO COMERCIAL ZONA NORTE

(País Vasco, Navarra y Cantabria)

Requisitos

Experiencia mínima de 5 años en el sector dental
Imprescindible residencia en Bilbao (Vizcaya)
Disponibilidad para viajar e Inglés
Se valorará estudios en odontología o similares

Interesados enviar CV con fotografía reciente a **eva.hueso@wh.com**

wh.com
whdentalcampus.com

Se precisa odontólogo generalista y prostodoncista con experiencia, jornada de mañana y tarde para Jerez de la Frontera. Agenda Completa.

Condiciones a convenir. Enviar C.V. a **selecciónodontologojerez@hotmail.com**

SE NECESITA PROTÉSICO DENTAL PARA CLÍNICA- LABORATORIO, EN EIBAR Y AZPEITIA.

Enviar currículums:

bistaederclinica@gmail.com

943 70 00 82

EMPRESA FABRICANTE DE IMPLANTES DENTALES SELECCIONA AGENTES COMERCIALES PARA:

Galicia - Asturias - Cantabria - Castilla y León - Castilla la Mancha- Navarra- Donostia - La Rioja y Aragón

Actividad:
Ventas y asesoramiento de producto a odontólogos y protésicos.
Desarrollo y colaboración en la implementación de cursos formativos y actividades organizadas por la empresa.

Se ofrece:
Interesantes comisiones por volumen de ventas.
Posibilidad de llevar zona con productos de calidad muy competitivos
Formación y soporte técnico a cargo de la empresa.

Se valora:
Experiencia comercial en sector implantes. Disponibilidad viajar - coche y carnet.

Enviar Curriculum Vitae a: odontekno@gmail.com

SECCIÓN BREVES

1 módulo b/n: 38 € + IVA = 45,98 €
1 módulo color: 55 € + IVA = 66,55 €
(para incluir imágenes en los anuncios, se requiere formato jpg.)

CÓMO CONTRATARLO

- Transferencia bancaria a favor de **Ediciones Peldaño, S. L.**
  La Caixa: ES80/2100/3976/26/0200108682

  Enviar comprobante bancario, datos del anunciante y texto en formato word, logo o foto.
  E-mail: maria.r@gacetadental.com
  Tlfn: 91 563 49 07 - Ext 174 • Fax: 91 476 60 57
  Plazo de entrega: hasta el día 15 del mes anterior al mes de salida.

Información: María Rojas

COMUNICACIÓN MULTICANAL

Papel + Internet + Móvil + Tablet

Para llegar a quien quiera y donde quiera

www.gacetadental.com **91 563 49 07**

ANTES DEL 16/02/2015		DESPUÉS DEL 16/02/2015		EN SEDE 14/05/2015	
CUOTA DE INSCRIPCIÓN		**CUOTA DE INSCRIPCIÓN**		**CUOTA DE INSCRIPCIÓN**	
SOCIOS SEOP Y COLEGIADOS DE ALICANTE Y SOCIOS GAED	295€	SOCIOS SEOP Y COLEGIADOS DE ALICANTE Y SOCIOS GAED	345€	SOCIOS SEOP Y COLEGIADOS DE ALICANTE Y SOCIOS GAED	395€
NO SOCIOS	345€	NO SOCIOS	395€	NO SOCIOS	445€
ESTUDIANTE POSTGRADO*	195€	ESTUDIANTE POSTGRADO*	215€	ESTUDIANTE POSTGRADO*	235€
ESTUDIANTE PREGRADO*	145€	ESTUDIANTE PREGRADO*	165€	ESTUDIANTE PREGRADO*	185€
TALLERES Y CURSOS		**TALLERES Y CURSOS**		**TALLERES Y CURSOS**	
ENDODONCIA ROTATORIA	50€	ENDODONCIA ROTATORIA	50€	ENDODONCIA ROTATORIA	50€
ESTÉTICA DENTAL	80€	ESTÉTICA DENTAL	80€	ESTÉTICA DENTAL	80€
FOTOGRAFÍA DENTAL	70€	FOTOGRAFÍA DENTAL	70€	FOTOGRAFÍA DENTAL	70€
CURSO HIGIENISTAS • DOCTOR INSCRITO EN CONGRESO • DOCTOR NO INSCRITO	40€ 50€	CURSO HIGIENISTAS • DOCTOR INSCRITO EN CONGRESO • DOCTOR NO INSCRITO	50€ 60€	CURSO HIGIENISTAS • DOCTOR INSCRITO EN CONGRESO • DOCTOR NO INSCRITO	60€ 70€
SEDACIÓN ÓXIDO NITROSO	50€	SEDACIÓN ÓXIDO NITROSO	50€	SEDACIÓN ÓXIDO NITROSO	50€
EVENTOS		**EVENTOS**		**EVENTOS**	
CENA DEL CONGRESO	60€	CENA DEL CONGRESO	60€	CENA DEL CONGRESO	60€
TORNEO DE GOLF	50€	TORNEO DE GOLF	50€	TORNEO DE GOLF	50€

SEOP DENIA 2015
14, 15 Y 16 DE MAYO

ORGANIZA:
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOPEDIATRÍA

REGÍSTRATE EN:
WWW.SEOPDENIA2015.ES

Cad/Cam Prótesis Digital

20% exocad + Identica + DESS

Scanner Identica BLUE	**15.000 €**
PC HP intel i5 + 23' LED HP Monitor	1.200 €
Exocad license	4.500 €
Exocad Implant module	1.000 €
Pack DESS productos CAD/CAM*	1.400 €
Total	**23.100 €**
Descuento	**-4.620 €**
Precio especial	**18.480 €**

20% dental wings + DESS

Dental Wings 7-Series	**20.900 €**
PC i7	inc.
Todos los módulos DWOS (valor 7.200€)	inc.
Pack CAD/CAM DESS*	1.400 €
Total	**22.300 €**
Descuento	**-4.460 €**
Precio especial	**17.840 €**

+5% EN TODAS LAS COMPRAS DE PRODUCTOS DESS ¡DURANTE UN AÑO!

Para los clientes que adquieran sistemas CAD/CAM.
Es acumulable a todas las ofertas vigentes en LCimplants.

Pack CAD/CAM* : 20 Pilares de Escaneado con tornillo + 25 Interfases con tornillo. (Referencias a escoger)

Brånemark Integration AB
A SWEDISH DENTAL COMPAN

El original

Kit 20 Implantes +6 transportadores 1.600€

Kit 45 Implantes + Kit completo de herramientas y fresas quirúrgicas 4.400€

Kit 100 Implantes + 2 Kits completos de herramientas y fresas quirúrgicas 8.900€

Made in Sweden

20 años GARANTÍA

Ofertas y precios válidos por tiempo limitado. Los precios indicados son sin IVA (10% en implantes y aditamentos y 21% en software y equipos)

Aditamentos

Tornillos DESDE €8 Packs desde de 10 €45	Calcinables DESDE €9 Packs desde de 10 €65	Pilares Provisionales DESDE €20 *Tornillo incluido*
Transfers DESDE €16	Interfases CrCo TODOS €38 *Tornillo incluido*	Pilares Rectos DESDE €25
Análogos DESDE €9 Packs desde de 10 €65	Interfases +calcinable DESDE €18	Pilares Angulados DESDE €39
Multi-Unit DESDE €35	Locator® DESDE €75	Pilares de Cicatrización DESDE €15
Octas y Uni-abutments DESDE €26,50	Puntas Intercambiables TODAS €21	Pilares Escaneado TODOS €20

Ofertas Especiales:

20% DTO. 25 Interfases
10% DTO. 3 o más Packs de 10
25% DTO. 25 Pilares de cicatrización
5%* DTO. compras o pagos por internet

añadible a los anteriores.

Compatibilidades disponibles para la mayoria de implantes del mercado. Ofertas y precios válidos por tiempo limitado. Consulte todos los precios y ofertas en:

WWW.LCIMPLANTS.COM
teléfono gratuito 900 101 972

LC IMPLANTS

Calendario de Congresos 2015

Febrero 2015		
II Congreso del COEM	Madrid	días 6 y 7
49 Reunión Anual de SEPA y 5ª de Higiene Bucodental	Barcelona	del 26 al 28

Marzo 2015		
I Congreso SECIB Joven y III Congreso Internacional AVCIB	Valencia	días 6 y 7
36th International Dental Show (IDS)	Colonia (Alemania)	del 10 al 14
9º Congreso SEOII, 53 Congreso CIRNO-AEPP	Salamanca	del 12 al 14

Abril 2015		
IV Edición de Expoorto-Expooral	Madrid	días 10 y 11
Jornadas Técnicas de Prótesis Dental de la Comunidad de Madrid	Madrid	días 17 y 18
Dentalus, Salón de la Formación Dental	Madrid	días 24 y 25
XII Jornada de Blanqueamiento Dental	Granada	día 25

Mayo 2015		
FDM	Barcelona	del 7 al 9
XXXVII Reunión Anual de la SEOP	Denia (Alicante)	del 14 al 16
SEDCYDO	Bilbao	del 21 al 23
XIV Congreso SELO	Madrid	días 22 y23
61 Reunión SEDO	Toledo	del 27 al 30
XIII Congreso SEMO	Sevilla	del 28 al 30

Junio 2015		
Europerio	Londres	del 3 al 6
23 Congreso Nacional SECOM	Oviedo	del 4 al 6
III Congreso Internacional Prótesis Dental de Valencia	Valencia	días 12 y 13
XV Congreso SEGER	La Toja (Pontevedra)	del 18 al 20

Julio 2015		
XXII Congreso de ANEO	Zaragoza	del 15 al 19

Septiembre 2015		
XXXVI Congreso AEDE / 17 Congreso ESE	Barcelona	del 16 al 19
Oral Design International Symposium	Madrid	del 17 al 19
XVI Jornadas Club Tecnológico Dental	Cádiz	días 18 y 19
FDI Annual World Congress	Bangkok (Tailandia)	del 22 al 25
24 Congreso Anual de la EAO	Estocolmo (Suecia)	del 23 al 26
XV Congreso SEKMO	Zaragoza	del 24 al 26

Octubre 2015		
45 Reunión Anual SEPES	Sevilla	del 9 al 11
27 Congreso Nacional HIDES	Salamanca	del 16 al 18
XIII Congreso de SECIB	Bilbao	del 29 al 31

Noviembre 2015		
OMD	Lisboa	del 12 al 14
XXI Jornadas Acaden	Granada	días 14 y 15
5º Congreso Nacional de SOCE	Madrid	del 19 al 21

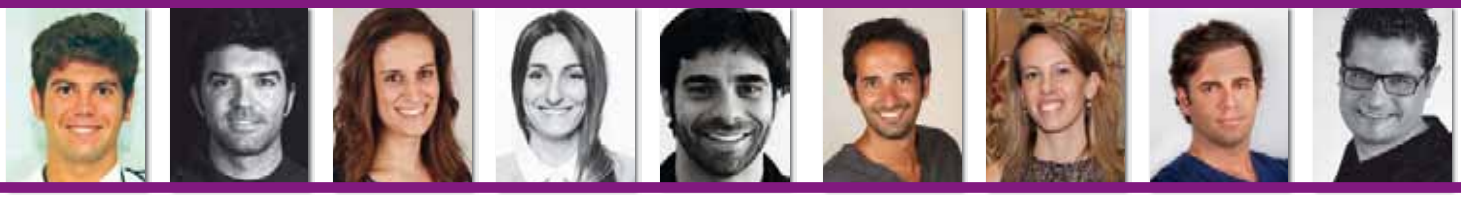
2º SIMPOSIO VALORES SEPES

BARCELONA
30 y 31 de enero 2015

TARIFAS REDUCIDAS
hasta el 15 de enero

DR. DIDIER DIETSCHI
+
DR. JOSÉ ESPONA
DR. VICENTE FAUS
DRA. MARTA REVILLA
DRA. VICTORIA SÁNCHEZ
DR. BRUNO PEREIRA
DR. CARLOS OTEO
DRA. MARINA GARCÍA
DR. JUAN ZUFÍA
DR. ANTONIO J. SÁIZ-PARDO

9 Valores SEPES + 1 ponente invitado



SÓLO 30 €
PARA SOCIOS SEPES

SEDE: Aula Magna
Universitat Internacional de Catalunya
HORARIO: Viernes 30, tarde.
Sábado 31, mañana.

Patrocinan:

bti Biotechnology Institute · QUINTESSENCE · Nobel Biocare · Dentsply Implants · BIOMET 3i

SEPES AMIGOS
Si eres "**Amigo SEPES**" consulta tu tarifa.

Inscríbete en: www.sepes.org - 91 576 53 40

SEPES
Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética

DIRECTORIO DE CURSOS Y CONGRESOS EN AGENDA, POR ORDEN DE APARICIÓN

Pág. 198

Curso Superior de Formación Continuada en Endodoncia Integral
Tel.: 963 944 640
E-mail: hfabra@infomed.es
Web: www.infomed.es/hfabra

Título de Experto en Estética Dental
Tel.: 915 530 880
E-mail: cursos@ceodont.com
Web: www.ceodont.com

46ª edición del Curso «Mejora del tercio facial inferior con rellenos (fillers)»
Tel.: 913 81 88 76 (Srta. Julia)
E-mail: clinicadrasanz@odontonet.com

Megagen Winter Seminar
Tel.: 943 757 172
E-mail: cursos@createchmedical.com

Jornada de Puertas abiertas de Ortoteamsoft
E-mail: 3d@ortoteam.com
Web: www.ortoteamsoft.com

Microdent, en Santiago de Compostela
Tel.: 902 402 420
Web: www.microdentsystem.com

Pág. 200

2º Curso de monitorización, emergencias médicas y sedación consciente en la clínica dental
Web: www.formacionintegralsalud.es/fis.html

35º Curso formativo y de profundización en Endodoncia
Tel.: 915 649 082
E-mail: cursoendo@hotmail.com

IV Simposium Espertise de 3M
Tel.: 963 944 640

II Seminario de Megagen–Implantología y Regeneración
Tel.: 943 757 172
E-mail: cursos@createchmedical.com

Nuevas ediciones de los cursos de la Escuela de Gestión Dental de VP20
Tel.: 917 555 505
Web: www.vp20.com

Nuevo curso teórico-práctico «Estratificación de Composite»
Tel.: 916 364 340
E-mail: formacion@spain.gceurope.com

Pág. 202

Taller teórico-práctico de Regeneración ósea tridimensional. Congreso SEPA BCN'15
E-mail: iolanda.royo@dentsply.com
Web: www.dentsplyimplants.es

XXXVI Curso básico teórico-práctico de Cirugía Bucal
Tel.: 933 933 171
E-mail: gayescoda@dr.teknon.es
Web: www.gayescoda.com

Instradent Iberia lanza sus nuevos cursos en colaboración con ILAPEO
Web: www.instradent.es

Curso Microdent de «Técnicas predecibles en el abordaje microquirúrgico del tejido blando. Nuevos conceptos y retos»
Tel.: 902 402 420
Web: www.microdentsystem.com

Curso teórico-práctico de Ortodoncia
Tel.: 636 279 616 / 914 488 766
E-mail: mdelatorre@gnathos.net
Web: www.facebook.com/gnathosceo

Webinario «Rehabilitación de la atrofia severa del maxilar superior: indicaciones actuales»
Web: www.implant-training.com

Pág. 204

Meeting ATM: Un enfoque multidisciplinar
Tel: 902 422 420
E-mail: info@formedika.com
Web: www.formedika.com

Inauguración de la temporada de los Zimmer Informa en Santiago de Compostela
Web: www.zimmerdental.es

Nueva edición en castellano del postgrado teórico-práctico Face/Roth-Williams de Ortodoncia Avanzada Multidisciplinar
Tel: 902 422 420
E-mail: info@formedika.com
Web: www.formedika.com

Open day de Osteobiol
Web: www.osteogenos.com/cursos

Curso de Estética en Implantología
Tel.: 932 643 560
E-mail: iolanda.royo@dentsply.com
Web: www.dentsplyimplants.es

Jornadas científicas «La ciencia de la sonrisa»
Tel.: 914 887 040
E-mail: tituloropio.alumnos@urjc.es
Web: www.urjc.es

Pág. 206

Curso práctico «Soluciones para la Odontología Moderna gracias al refuerzo de las fibras»
Tel.: 916 364 340
E-mail: formacion@spain.gceurope.com

Seminario Teórico-Práctico: la Búsqueda de la armonía y fotografía
Tel.: 672 467 927 / 913 833 728
E-mail: blanca.arroyoverdu@dentsply.com
Web: www.dentsply.es

Nuevos talleres teórico-prácticos de EMS
Tel.: 915 289 989
E-mail: info@ems-espana.com
Web: www.ems-company.com

Cursos *on line* del Colegio Oficial de Higienistas Bucodentales de Madrid
Web: www.colegiohigienistasmadrid.org

Primer Foro de Excelencia en Gestión Dental
Tel.: 917 555 505
Web: www.vp20.com

Pág. 208

Curso de Estética Dental «Imitando la naturaleza, creando belleza. Módulo de Carillas de Composite y de Porcelana»
Tel.: 672 467 927 / 913 833 728
E-mail: blanca.arroyoverdu@dentsply.com
Web: www.dentsply.es

Workshop de Osseolife®
Tel.: 917 233 306
Web: www.osseolife.com

Curso básico de Implantología Oral
Web: www.radhex.es

Cursos presenciales del Colegio Oficial de Higienistas Bucodentales de Madrid
Web: www.colegiohigienistasmadrid.org

VIII Curso teórico-práctico de microimplantes de Ortodoncia
Tel.: 902 402 420
Web: www.microdentsystem.com

Pág. 210

Presentación en Barcelona de las novedades de Ortoteam
E-mail: 3d@ortoteam.com
Web: www.ortoteamsoft.com

Curso de iniciación a la Implantología de Osseolife®
Tel.: 917 233 306
Web: www.osseolife.com

Experto en Ortodoncia funcional y Aparatología fija de baja fricción
Tel.: 915 541 029 / 915 540 979
Web: www.ortocervera.com

Curso de Ortodoncia Precoz
Tel.: 917 669 635
E-mail: eopmadrid@gmail.com

Curso teórico-práctico de Cirugía Piezoeléctrica
Tel.: 917 131 084
Web: www.biohorizons.com
E-mail: customercare@biohorizons.com

Nuevo FIE – 5 días de Implantología
Web: www.forumimplantologicoeuropeo.es

Pág. 212

Curso «Ortodoncia clínica nivel superior»
Tel.: 917 669 635
E-mail: eopmadrid@gmail.com
Web: www.estudiosortodoncicos.com

Curso de Osseolife® para auxiliares de clínica
Tel.: 917 233 306
Web: www.osseolife.com

POS ofrece descuentos especiales a estudiantes y recién graduados
Web: www.posortho.com

Nuevo curso de implantes y regeneración ósea guiada
Web: www.inibsa.com

Nueva edición del Curso de Retratamiento, Solución de accidentes y Microscopía en Endodoncia
Web: www.cursosendo.com

Pág. 214

La FUB y AVINENT organizan el I Curso de Cirugía Implantológica Dental Avanzada
Web: www.avinent.com

Máster modular en Endodoncia Clínica en Madrid y en Córdoba
Madrid: Tel.: 902 200 966
E-mail: ateneoescuela@hotmail.com
Córdoba: Tel.: 957 760 760
E-mail: clinicaendo@hotmail.com

Nuevo postgrado teórico de Ortodoncia Quirúrgica en Cirugía Ortognática
Tel: 902 422 420
E-mail: info@formedika.com
Web: www.formedika.com

Curso sobre dentición mixta con el Dr. David Dana
Web: www.posortho.com

Madrid, sede del Congreso ITI Ibérico 2015
Web: www.academy.iti.org

Pág. 216

Ancladén organiza el II Curso de sobredentaduras sobre Mini Implantes Locator
Tel.: 934 172 984
E-mail: mercedes@ancladen.com
Web: www.ancladen.com

Título de Experto en Cirugía y Prótesis sobre implantes
E-mail: cursos@ceodont.com
Web: www.ceodont.com

Formación en técnica de inyección sobre Óxido de Zirconio
Tel.: 913 757 820
E-mail: soraya.gonzalez@ivoclarvivadent.com

V Congreso Internacional de OsteoBiol en Dusseldorf (Alemania)
Web: www.osteogenos.com/cursos

III Curso Intensivo Satisfacción y Fidelización del Paciente
E-mal: info@dentaldoctorsinstitute.com
Web: www.dentaldoctorsinstitute.com

Jornadas Técnicas de Prótesis Dental en Madrid
E-mail: gt@gt-medical.com

Pág. 218

Cursos de Ácido Hialurónico
E-mail: gt@gt-medical.com

Cursos de formación en Implantología Básica y Avanzada en Santo Domingo y Punta Cana
Tel.: 917 782 483
E-mail: info@formacionenimplantologia.es
Web: www.formacionenimplantologia.es

Cursos de fotografía dental
Web: www.fotografiadentalfr.com

Experto Universitario en Arco Recto
Web: www.cursosformacioncontinuada.com

Henry Schein y Sirona se preparan para

el III Simposio CEREC e inLab en mayo en Sevilla
Web: www.sirona.es / www.henryschein.es

Curso de certificación del Alineador Estético on line
E-mail: 3d@ortoteam.com
Web: www.ortoteamsoft.com

Pág. 220

BioHorizons Global Symposium 2015 – Los Ángeles, CA
Tel.: 917 131 084
Web: www.biohorizons.com
E-mail: customercare@biohorizons.com

Programa de Formación Continuada BTI para 2015
Web: www.bti-biotechnologyinstitute.com/es

Formación 2015 de Implant Direct
E-mail: info@implantdirectiberia.es

Curso teórico-práctico de «Técnicas de Relleno Facial con ácido hialurónico»
Tel.: 915 530 880
E-mail: cursos@ceodont.com
Web: www.ceodont.com

XI Diploma en Dirección Clínica y Gestión Odontológica
E-mal: info@dentaldoctorsinstitute.com
Web: www.dentaldoctorsinstitute.com

Aplicación clínica del Avance Mandibular para el tratamiento del SAHS
Tel.: 915 541 029 / 915 540 979
Web: www.ortocervera.com

Pág. 222

Catálogo de Cursos 2015, ICDE
Tel.: 913 757 820
E-mail: soraya.gonzalez@ivoclarvivadent.com

BTI, cada día más cerca de los profesionales
Web: www.bti-biotechnologyinstitute.com/es

Vuelven los Cursos de Diseño de Prótesis por CAD-CAM
E-mail: gt@gt-medical.com

Curso Calidad Total en Odontología Estética. Cómo ser excelente y además parecerlo/o
E-mal: info@dentaldoctorsinstitute.com
Web: www.dentaldoctorsinstitute.com

IX Congreso de Actualización en Implantología Mozo-Grau - 2016
Tel.: 902 423 523
E-mail: info@mozo-grau.com
Web: www.mozo-grau.com

Título de Experto en Endodoncia
Tel.: 915 530 880
E-mail: cursos@ceodont.com
Web: www.ceodont.com

Pág. 224

2º Congreso COEM, la cita de referencia para los profesionales del sector
Web: www.coem.org.es/congreso2015

V Jornadas Técnicas de Prótesis Dental de Madrid
E-mail: dioni_garciagil@yahoo.es

El Palacio de Neptuno de Madrid acogerá la IV edición de Expoorto-Expooral 2015
Web: www.expoorto.com

17 Congreso de la European Society of Endodontology en Barcelona
Web: www.e-s-e.eu

III Congreso Internacional de Prótesis Dental de Valencia
E-mail: dioni_garciagil@yahoo.es

El European Dental Congress analizará temas como el marketing dental, la Implantología digital o la Endodoncia
Web: www.forum-dental.es

Pág. 226

9º Congreso SEOII, 53º Congreso CIRNO y 1er Congreso Nacional SEOII-CIRNO-AEPP
Web: www.seoii.es

Ifema, sede de Dentalus, primer Salón de la Formación Dental en España
Tel.: 914 768 000
E-mail: info@dentalus.net
Web: www.dentalus.net

IDS 2015: récord de expositores y mayor superficie de exposición
Web: english.ids-cologne.de

XIII Congreso de la SECIB en Bilbao
Web: www.secibonline.com

El Dr. Giovanni Olivi, en la XXXVII Reunión Anual de la SEOP
Web: www.seopdenia2015.es

Zaragoza, sede del 22 Congreso de ANEO
Web: www.aneo.es/congreso-anual-aneo

DIRECTORIO DE PRODUCTOS, POR ORDEN DE APARICIÓN

Pág. 228

IPS InLine System Powder Opaquer ofrece más versatilidad en el laboratorio
Tel.: 913 757 820
E-mail: soraya.gonzalez@ivoclarvivadent.com

Enamelast, un barniz de flúor endulzado de Ultradent válido para niños y celiacos
Tel.: 619 558 249
Web: www.ultradent.com

Osseolife® lanza al mercado sus sistemas de implantes OIN MT® y OEX MT®
Tel.: 917 233 306
Web: www.osseolife.com

Conozca las ofertas y novedades de Zhermack para la clínica dental
Tel.: 900 993 952
E-mail: info.spain@zhermack.com
Web: www.zhermack.com

Initial LiSi de GC, cerámica de recubrimiento para disilicato de litio
Web: www.gceurope.com

Ortoteam presenta su nuevo software de 3Shape: Dental System™ 2015
E-mail: 3d@ortoteam.com
Web: www.ortoteamsoft.com

Pág. 229

Mozo-Grau presenta su nueva línea de implantes MTA®
Tel.: 902 423 523
E-mail: info@mozo-grau.com
Web: www.mozo-grau.com

Eureka! es la nueva línea de implantes de Casa Schmidt
Tel.: 902 444 471
Web: www.casa-schmidt.com

Nuevas alturas de pilares transepiteliales TMA del Adin Implant System
Tel.: 934 194 770
Web: www.adin-iberica.com

Biosanitizer E, concentrado esporicida para la desinfección en frío
Web: www.saniswiss.com

Conozca la superficie UnicCa®de BTI
Web: www.bti-biotechnologyinstitute.com/es

Optimedic lanza la única gafa lupa del mundo con tres magnificaciones en el mismo ocular
Tel.: 687 427 703 / 938 430 336
Web: www.optimedic.es

Pág. 230

Medicaline incorpora una completa línea de productos para Ortodoncia
Tel.: 964 252 552
E-mail: info@medicaline.es
Web: www.medicaline.es

Ortoplus estrena packaging
Web: www.ortoplus.es

Biosanitizer A, nueva jarra de mezcla de Saniswiss
Web: www.saniswiss.com

Ortoteamsoft lanza un software de cementado indirecto 3D
E-mail: 3d@ortoteam.com
Web: www.ortoteamsoft.com

Ya está disponible el nuevo catálogo de Microdent
Tel.: 902 402 420
Web: www.microdentsystem.com

Dentsply Implants lanza el implante corto ANKYLOS® de 6,6 mm.
Tel.: 932 643 560
E-mail: iolanda.royo@dentsply.com
Web: www.dentsplyimplants.es

Pág. 231

Nuevos implantes cónicos con recubrimiento S.L.A de GT-Medical
E-mail: gt@gt-medical.com

Inibsa Dental presenta el desinfectante Instrunet Superficies MD
Web: www.inibsa.com

Voice Works: el sistema de sondaje periodontal por voz distribuido por UEDA
Web: www.ueda.es

Mestra lanza un modelo de baño de ultrasonidos de gran tamaño
Web: www.mestra.es

ActiviossTM, ahora disponible en envases más económicos de 1 gr.
Tel.: 916 166 200
E-mail: importaciondental@importacion-dental.com

Osteógenos incorpora a su catálogo una nueva gama de instrumentos quirúrgicos llamada Schewert
Web: www.osteogenos.com

Pág. 232

GT-Medical lanza sus nuevas esferas reconstructivas cóncavas y sólidas
E-mail: gt@gt-medical.com

DVD amplía su oferta de equipos dentales con los nuevos Arco
Tel.: 900 300 475
Web: www.dvd-dental.com

Radhex optimiza el diseño de sus implantes
Tel.: 902 107 215 / 949 266 324
Web: www.radhex.es

Con la Mufla SR Nexco, Ivoclar se adelanta al futuro
Tel.: 913 757 820
E-mail: soraya.gonzalez@ivoclarvivadent.com

Ultradent amplía la gama de lámparas de polimerizar Valo Cordless con nuevos colores
Tel.: 619 558 249
Web: www.ultradent.com

Nuevos pilares tallables de Ti con hombro estético del Adin Implant System
Tel.: 934 194 770
Web: www.adin-iberica.com

Pág. 233

MI Varnish, indicado en el tratamiento de las hipersensibilidades relacionadas con la dentina
Web: www.gceurope.com

Conozca las ofertas y promociones de W&H en su catálogo 2015
Web: www.whdentalcampus.com

Osseolife® lanza SM® Collagen Membrane
Tel.: 917 233 306
Web: www.osseolife.com

Ya está disponible la publicación Zhermack para 2015 con ofertas y novedades dirigidas al laboratorio
Tel.: 900 993 952
E-mail: info.spain@zhermack.com
Web: www.zhermack.com

Instradent Iberia presenta su nueva web
Web: www.instradent.es

ANÉCDOTAS, RUMORES Y GRACIETAS DEL SECTOR PILLADOS POR LOS PELOS

Los rumores apuntan a que el Dr. Soto-Yarritu no se presentará a las próximas elecciones del COEM.

El COEM tendrá nuevo presidente. Dicen que es un secreto a voces, que el actual presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región no se presentará a la reelección al cargo en la convocatoria que muy presumiblemente se celebrará en la próxima primavera. Y no será porque no hay voces insistentes en pedir a Ramón Soto-Yarritu que repita candidatura, o sea que encabece un equipo basado en la actual junta de gobierno del colegio de Vitruvio. Esos mismos rumores, que lejos de ser discretos y sigilosos más parecen un clamor, aseguran que habrá una candidatura continuista liderada por alguno de los integrantes de esa junta hoy vigente. Pero lo que esos susurros no son capaces de asegurar, ni siquiera de aventurar, es el nombre definitivo de ese/a cabeza de lista, que aún está por decidir. En esta cuestión el runrún y la habladuría han puesto en marcha tantos posibles candidatos que ninguno merece ser destacado como probable, aunque todos los nombrados aparezcan como posibles. ¿Habrá más datos cuando el COEM celebre los actos de la patrona Santa Apolonia? Pues parece de lo más factible y previsible. Habrá que estar atentos al discurso de Soto-Yarritu en esas fechas, que puede ser totalmente revelador y explícito en esta cuestión. Entonces el bisbiseo dejará paso a la voz alta y clara, la duda a la certeza y la incertidumbre a la evidencia. Hasta el pollo ese con sombrero que aparece en la tele cuando se retransmiten los partidos de fútbol podría asegurar que la no participación del doctor Soto-Yarritu en las elecciones es una apuesta segura. Lo del sucesor ya es otro cantar. Se admiten apuestas... antes de que termine el partido, claro.

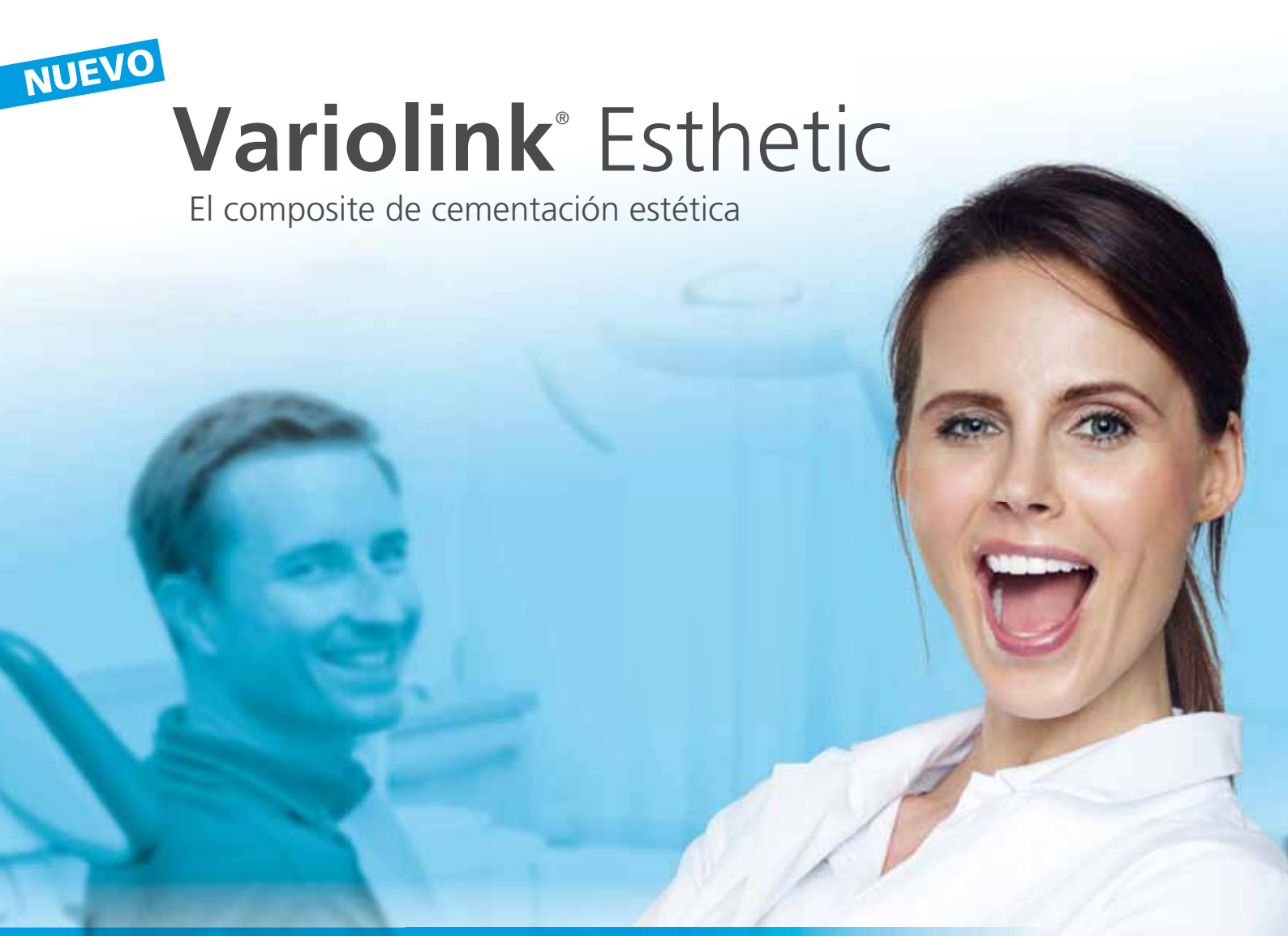
Odontólogo voyeur. El Colegio de Dentistas de Sevilla se enfrenta a una situación cuando menos poco usual, pues tendrá que decidir qué hacer con un colegiado de su demarcación que ha sido condenado por voyeur. De momento, al susodicho dentista le han caído seis meses de cárcel por dedicarse a grabar con una cámara camuflada en un bolígrafo a siete compañeras de trabajo en los vestuarios de una clínica de la provincia sevillana. G.B.R., iniciales que se corresponden con la identidad del condenado, evitó llegar a juicio al aceptar esa pena de prisión de medio año y el pago de 800 euros por un delito contra la intimidad de las personas, además de comprometerse a mantener una distancia mínima de 300 metros con sus víctimas durante tres años. El reo tendrá además que hacer frente al pago de 9.000 euros en concepto de indemnización a las siete espiadas y de los 3.700 euros de las costas judiciales. Aunque en un principio alegó que el bolígrafo-cámara lo utilizaba para grabar y tomar fotos de las bocas de sus pacientes, el deshonesto odontólogo terminó por admitir su intención de obtener imágenes de sus compañeras en el proceso del diario vestido y desvestido laboral. Todo esto parece indicar que a partir de ahora el mirón se conformará con ver ese tipo de escenas en la televisión de pago.

'Ingre-diente' insólito. Aunque se han conocido recientemente, los hechos ocurrieron hace más de seis meses. Resulta que una buena mujer de 'el país del sol naciente' decidió darse un capricho y entró en uno de los establecimientos McDonald's de su ciudad, Osaka. Al parecer el menú elegido constaba de bebida, hamburguesa, patatas y... restos de un diente humano, que aparecieron como ingrediente sorpresivo entre los tubérculos fritos. Las reclamaciones de la señora consiguieron arrancar disculpas –se supone que sinceras– de los empleados del establecimiento, pero no que le devolvieran su dinero. Como la cosa no estaba muy clara, la afectada se llevó a analizar la sorpresa con que había sido «obsequiada» en su menú, que resultó ser un diente humano «que había recibido cuidados médicos». Vamos, que había pasado por las manos de un dentista –se supone que nipón–, desconociéndose cómo llegó este material dental a la bandeja de comida de la indignada señora que, según se confirmó luego, en ningún caso procedía del personal del local donde se produjo el suceso. Tras argumentar que es «extremadamente baja» la probabilidad de que esos fragmentos dentales se encontraran entre los ingredientes del menú, porque el proceso de producción está «muy automatizado», la dirección hizo examinar la dentadura de los empleados sin que se apreciara ausencia de pieza alguna en sus encías. Lo uno –el hallazgo sorpresa– por lo otro –la salud dental de los empleados–.

NUEVO

Variolink® Esthetic

El composite de cementación estética



“Estética sorprendentemente sencilla!”

El composite de cementación para una estética excepcional y un uso intuitivo...

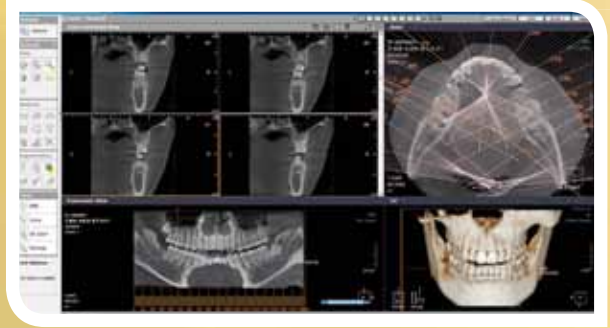
- Sistema de color Effect equilibrado y conciso
- Excelente estabilidad del color gracias a su composición libre de amina
- Eliminación de excesos fácil y controlada

PATENTED Ivocerin® LIGHT INITIATOR

ivoclar vivadent®
passion vision innovation

www.ivoclarvivadent.com
Ivoclar Vivadent SLU
Carretera de Fuencarral, 24 | Edif. Europa I - Portal 1 - Planta Baja | 28108-Alcobendas (Madrid)
Telf.: +34 913 757 820 | Fax: +34 913 757 838

SMART Digital Leader PointNix



Equipos panorámicos, cefalométricos y CBCT 3D.
Adecuado a las necesidades de la clínica tecnológicamente avanzada.
Campos de visión variables (Multi F. O .V).
Fácil y asequible transformación de equipo panorámico a CBCT 3D.

ueda
DIAGNÓSTICO E IMAGEN DENTAL

UEDA Europa s. a.
www.ueda.es
ueda@ueda.es
Tlf. 952 06 06 20

SEPA
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PERIODONCIA Y OSTEOINTEGRACIÓN
STANDS 6 y 7