

30

G D

— 30 AÑOS JUNTO A TI —

Núm. 314
JUNIO 2019 | 6€
gacetadental.com

Edita Peldaño



EXPRESS

Descubra más en pág. 101

LÍDER EN REPARACIÓN DE INSTRUMENTAL DENTAL

ENCUENTROS

Avances en Odontología Estética

DR. LUIS CÁCERES

«La mercantilización habría que atajarla»

ADHESIÓN DENTINARIA

Fundamentos, evolución y perspectiva

A LA ÚLTIMA

Estudio Dental Rafa Piñeiro

GESTIÓN DOCUMENTAL

Fotografía y vídeo en la consulta

30

GD

— 30 AÑOS JUNTO A TI —

Núm. 314
JUNIO 2019 | 6€
gacetadental.com

Edita Peldaño



EXPRESS

Descubra más en pág. 101

LÍDER EN REPARACIÓN DE INSTRUMENTAL DENTAL

ENCUENTROS

Avances en Odontología Estética

DR. LUIS CÁCERES

«La mercantilización habría que atajarla»

ADHESIÓN DENTINARIA

Fundamentos, evolución y perspectiva

A LA ÚLTIMA

Estudio Dental Rafa Piñeiro

GESTIÓN DOCUMENTAL

Fotografía y vídeo en la consulta

NORBLANC

BLANCO NORBLANC⁺



■ ■ CLÍNICA



Norblanc Office
(peróxido de hidrógeno
al 35%)



Norblanc Office Automix
(peróxido de hidrógeno
al 37,5%)

■ DOMICILIARIOS



Norblanc Home
(peróxido de carbamida
al 10% y al 16%)



NUEVO PACK AHORRO
36
JERINGAS
SIN ACCESORIOS

+ Norblanc Home



www.normon.es



NORMON
DENTAL

Desde el laboratorio **Ávila Mañas S.L.**
todos nuestros esfuerzos van dirigidos a garantizar
la **mejor calidad** y no el precio más bajo.

Sabemos que la calidad, seriedad y garantía tienen precio



EN TODO HAY ARTE

Coincido con el director del Museo del Prado en una comida organizada por el Hotel Palace madrileño con motivo de cumplirse este año el bicentenario de la creación de la pinacoteca española. El chef ejecutivo de cocina, José Luque, ha confeccionado un menú de seis platos basados en otros tantos cuadros exhibidos en las salas del edificio construido en el antiguo Prado de los Jerónimos. Tanto los ingredientes como la presentación recuerdan obras maestras de la pintura de todos los tiempos. Por ejemplo, *La maja desnuda*, de Goya, es una lubina (desvestida de piel) sobre una cama de patatas, y los *Chicos en la playa*, de Sorolla, inspira un carpaccio de gamba blanca con algas y cítricos de Valencia. Una idea genial, esta de reproducir cuadros en la cocina. La verdad es que el resultado es tan original como atractivo gustosa, estética y aromáticamente hablando.

Miguel Falomir, que lleva veintidós años en el Museo del Prado, los dos últimos como máximo responsable, es afable y de conversación amena. En seguida aparecen las anécdotas poco conocidas en torno a la intrahistoria de la institución, como el hecho de que *Las majas de Goya*, la desnuda y la vestida, cuando viajan prestadas a otros museos lo hacen como los reyes: por separado. O que el *Tríptico del Jardín de las Delicias*, de El Bosco, nunca ha salido de El Prado, «ni lo hará», comenta Falomir, porque no es un lienzo sino una tabla de más de un metro y esa condición le hace más vulnerable a los traslados. También me entero de que, por el contrario, el cuadro más viajero es el *Agnus Dei*, de Zurbarán. Una sorpresa, al menos para mí. Como sorprendente es que los surcoreanos ocupen el tercer puesto entre los turistas extranjeros que más visitan la pinacoteca, solo detrás de italianos y norteamericanos. Parece ser que tras una visita en 2007 del entonces presidente Roh Moo-hyun alabó tanto los valores del museo al regresar a su país que sus conciudadanos han seguido, y siguen, doce años después, los consejos de su antiguo mandatario.

Y si el arte casa con la gastronomía, ¿por qué no ha de estar unido también a lo dental? A más de los cuadros que hayan tenido como argumento alguna escena de los sacamuelas y barberos de otras épocas o de que Maese Nicolás haya trascendido desde las páginas de *El Quijote*, hay aspectos menos conocidos de esa intrahistoria de lo dental –que también la Odontología tiene esa vida propia que sirve de fondo a la historia visible–, como la de coleccionistas de arte, de cuadros, y ahí está la buena muestra que reúne en su consulta el doctor Mariano Sanz. Por no citar la aún más sorprendente faceta del doctor José Santos Carrillo, que recientemente se ha atrevido a dar una conferencia en torno a la obra y figura de Pablo Ruiz Picasso.

Ahí tenemos la reunión del arte con distintos restauradores de todo tipo: los que conservan cuadros, los que dirigen restaurantes y los que arreglan y recomponen, o sea, restauran dientes. Hay arte en todo, solo depende de quien sea el restaurador, porque hay aficionados en todas las áreas. Ahí tenemos el desastre del *Ecce Homo* de Borja (Zaragoza), las paellas grasientas del bar de la esquina o los trabajos de esa cadena de clínicas dentales –ya cerrada– sobre la que pesan centenares de denuncias por su mala praxis. Hay que hacer arte en todas las restauraciones, se trate del área que se trate.



José Luis del Moral
Director emérito

3SHAPE	121
ACTEÓN	75
A-DEC	157
ADIN IBÉRICA	155
ALGASIV	67
AMA	117
AUTRÁN DENTAL ACADEMY	47
ÁVILA MAÑAS	Int. Portada
BRENT	107
BTI	11
CARESTREAM	85
CEODONT	13 y 179
CÍRCULO DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS	25
COLGATE	123 y 173
CURSO TÉCNICA VISTA DE MICROCIURUGÍA MUCGINGIVAL DR. ALFONSO L. GIL	29
CURSOS FORMA	56-57
DEIPA	145
DENTAL LAB	80-81
DENTEX / DENTAL ESPAÑA	39
DIRECTA DENTAL	151
DR. EMILIO LÓPEZ JIMÉNEZ	19
ESCUELA INTERNACIONAL DE POSGRADO	163
EXPADENT	125
FEDESA	41
FKG SWISS ENDO IBERIA	35
FRESDENTAL	165
FUNDACIÓ LLUÍS ALCANYÍS	181
FUNDACIÓN LUIS PARRAL	87
GABRIEL BENMAYOR	61 y 63
GARRISON	149-150
HENRY SCHEIN	159
ICIRO	185
IMPORTACIÓN DENTAL	77
IMPRODENT	69
INFOMED	23 y 94-95
IVOCLAR VIVADENT	Int. Contraportada
KLOCKNER	171
LEDOSA	169
MEDENTIKA	33
MEDICAL 10	51-52
MICRODENT	197

MYLAN	141
MYRAY	99
NORIS MEDICAL	177
NORMON	Portada
NSK	Despl. Contraportada
ORASCOPTIC	89
ORRAVAN SURGICAL	175
ORTOPLUS	9
ORTOREDING	160
OWANDY	31
PHIBO	91
PREMIO MEJOR ARTÍCULO / MYLAN	161
RADHEX	110-111
RAVAGNANI DENTAL	71
RD EXPRESS	Portada y 101
RHEIN83	105
SALUDENT	135
SCHMIDT DENTAL SOLUTION	5 y 99
SEI	130-131
SEPES -IFED	36-37
SINELDENT	139
SMART IMPLANT SOLUTIONS	143
TICARE	7
UEDA EUROPA	153 y Contraportada
ULTRADENT	49
UNIVERSIDAD CARDENAL HERRERA	183
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE VITORIA (UFV MADRID)	137
VATECH SPAIN	147
VIAX DENTAL	45
VOCO	65
VP 20 CONSULTORES	115
WALL DENTAL	191
XPLORA DENTAL EQUIPAMENT	17
ZEISS	21
ZIACOM	103

ENCARTES	
ACTEÓN	
GENIOVA	
SEPES	

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 trasladar a través nuestro o de otras entidades, publicidad y ofertas que pudieran ser de su interés, de conformidad con el consentimiento prestado al solicitar su suscripción expresa y voluntaria a la misma, cuya renovación podrá ser requerida por Ediciones Paldano en cumplimiento del citado reglamento. Le informamos que podrá revocar dicho consentimiento, en cualquier momento, mediante correo electrónico dirigido a Ediciones Paldano S.A., Avda. Manzanares, 196 28026 Madrid, o al correo electrónico distribucion@paldano.com.

Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com/ 917 021 976 / 837 720 443). De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2019/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2019, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE, y de conformidad con la legislación nacional aplicable en materia de protección de datos personales, que se incorpora al presente en la Ley de Protección de Datos de Ediciones Paldano, S.A., como Responsable de Tratamiento de los datos, que serán tratados en observancia de las obligaciones y medidas de seguridad requeridas,

AVISO LEGAL Y TRATAMIENTO DE DATOS
La opinión de los artículos publicados no es compartida necesariamente por la revista, y la responsabilidad de los mismos recae, exclusivamente, sobre sus autores. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la Ley. Si usted desea obtener una autorización, dirigirse a la editorial o a los agentes de derechos de autor, a la Ley de Propiedad Intelectual vigente, o al Centro Español de Derechos Reprográficos (www.cedro.org). Los archivos no deben modificarse de ninguna manera. Diríjase a CEDRO (Centro

Casa Schmidt es ahora

Schmidt

Dental Solutions



100 años de vida significa capacidad de adaptación, innovación, desarrollo y formación, cualidades que han hecho que Schmidt lidere la transformación del sector odontológico a lo largo de su historia.

Showrooms

Contamos con presencia en todo el territorio nacional, incluido Canarias, a través de nuestros showrooms. En ellos nuestro equipo comercial, especializado en Alta Tecnología Dental, acerca y asesora a los profesionales sobre la última tecnología del mercado.

Primeras marcas

Trabajamos con las mejores marcas, tanto nacionales como internacionales, así como nuestra propia línea en productos, aparatología y equipamiento.

Financiación

Ponemos a tu disposición diferentes opciones para adaptarnos a ti: 12 meses sin intereses, Leasing, Renting... ¡pregúntanos!

Siempre cerca de nuestros clientes

Crecemos con nuestros clientes desde el inicio. Les asesoramos tanto en la planificación y diseño de su negocio, como en el equipamiento y aparatología más acorde a sus necesidades.

Servicio técnico

Contamos con un amplio abanico de técnicos con amplia experiencia en el sector, certificados por las primeras marcas para dar respuesta inmediata ante cualquier incidencia.

Schmidt on the road

Como parte de la celebración de nuestro centenario, nos vamos de viaje y nos acercamos a ti, para enseñarte los últimos avances en tecnología dental de los fabricantes más prestigiosos.

Visita nuestra exposición y descubre todos los cursos, ponencias y talleres que tenemos preparados. Consulta nuestra agenda para conocer todo el Tour.



Península y Baleares

Canarias

900 21 31 41 900 21 31 31

info@schmidtdentalsolutions.com

www.schmidtdentalsolutions.com

**Proveedor integral de
soluciones dentales para los
profesionales del sector
odontológico.**

003 CARTA DEL DIRECTOR

Por José Luis del Moral, director emérito de Gaceta Dental.

012 ODONTOLOGÍA DIGITAL

- Diccionario. [12]
- A la última: Estudio Dental Rafa Piñeiro. [14]

026 ENCUENTROS

«Debemos ser modernos, pero desde la tradición. Con unas bases sólidas y buena formación».

042 DOSSIER

Rehabilitación mediante facetas de porcelana en el paciente periodontal, por el Dr. Juan Ruiz de Gopegui y col.

058 CIENCIA Y CLÍNICA

- Adhesión dentinaria: fundamento, evolución y perspectiva, por el Dr. Armando Valdés Álvarez. [58]
- Rehabilitación dental implantosoportada sobre hueso



SÍGUENOS EN LAS REDES

 /GacetaDental

 @GacetaDental

peroné: el reto son las partes blandas, por la Dra. María Jesús Morales Vela y cols. [72]

- Que nada se te pase: una lesión pequeña puede ser muy importante, por el Dr. Luis Miguel Sáez Alcaide y cols. [82]

FOTO DE PORTADA

«Fluorhídrico, como nunca visto»
© Dr. Jesús Oteo Calatayud

Número disponible online en gaceta dental.com

¡Descarga la app de Gaceta Dental!



096

096 PROTAGONISTAS

Dr. Luis Cáceres, presidente del Consejo Andaluz de Dentistas: «El 51% del capital de una clínica debe pertenecer al dentista».



026



ticare

LA GRAN SOLUCIÓN



NUEVO IMPLANTE CORTO in**hex**



4,25 x 6 mm

5 x 6 mm



104 TENDENCIAS

- Mercado Dental: Difusión de las tecnologías digitales, por Roberto Rosso. [104]
- Gestión: Modelos de liderazgo (I), por Marcial Hernández Bustamante. [112]
- Gestión documental: La gestión documental de fotografía y vídeo como herramienta de marketing y optimización del tiempo en la consulta, por el Dr. Toni Flichy. [118]

128 PREMIOS GACETA DENTAL

132 NOTICIAS

166 CONGRESOS

Congreso SECIB.

168 AGENDA

187 PRODUCTOS

193 ANUNCIOS BREVES

195 DIRECTORIO DE ENCARTES

196 CALENDARIO DE CONGRESOS

198 DE BOCA EN BOCA



alineadent

La **oportunidad**
para devolver la
sonrisa a tus
pacientes



Entra en www.alineadent.com

info@alineadent.com | T. 952 21 21 74

GACETA DENTAL

Edita:

Peldaño

Presidente honorario:

José M.^a Herranz Martín

Director emérito:

José Luis del Moral | jldelmoral@gacetadental.com

Directora:

Gema Bonache | gbonache@gacetadental.com

Redactora jefe:

Gema Ortiz | gortiz@gacetadental.com /
redaccion@gacetadental.com

Redacción:

Andrés Lijarcio
alijarcio@gacetadental.com

Directora Comercial:

Charo Martín | charo@gacetadental.com

Publicidad:

Ana Santamaría | ana@gacetadental.com
Marta Pérez | marta@gacetadental.com

Anuncios breves:

Marta Pérez | marta@gacetadental.com

Imagen y diseño:

Juan Luis Cachadía | juanluis@peldano.com

Producción y Maquetación:

Verónica Gil | vgil@peldano.com

Suscripciones y Distribución:

María del Mar Sánchez | mar@gacetadental.com
Laura López | llopez@peldano.com

Administración:

Anabel Lobato | alobato@peldano.com

Oficinas y redacción:

Avda. Manzanares, 196 | 28026 Madrid

Teléfonos: 91 563 49 07 | 91 563 68 42

Fax: 91 476 60 57

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



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

Presidente: Ignacio Rojas.

Gerente: Daniel R. Villarraso.

Director de Desarrollo de Negocio: Julio Ros.

Directora de Contenidos: Julia Benavides.

Director de Producción: Daniel R. del Castillo.

Director TI: Raúl Alonso.

Directora de Administración: Anabel Lobato.

Jefe Dpto. de Producción: Miguel Fariñas.

Director Dpto. de Imagen y Diseño: Eneko Rojas.



NOTA: Los artículos que se publican en las secciones de Ciencia, Caso Clínico, Dossier, Laboratorio y Práctica Clínica son supervisados por el comité científico de GACETA DENTAL.

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. Catedrático de Biomateriales, Ergonomía e Introducción Clínica de la UEM.
- **Aranguren Cangas, José.** Licenciado en Odontología por la Universidad Europea de Madrid. Profesor Asociado de la URJC. Director del Máster de Endodoncia Avanzada urjc. Vicepresidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región. Endodoncia en exclusiva Madrid. Especialización: Endodoncia.
- **Bowen Antolí, Antonio.** Médico Odontólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Especialización: 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. Especialización: Ortodoncia.
- **Calatayud Sierra, Jesús.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Especialización: Odontopediatría.
- **Carasol Campillo, Miguel.** Médico especialista en Estomatología. Unidad de Periodoncia Hospitalaria del complejo hospitalario Ruber Juan Bravo (Madrid). Especialización: Periodoncia.
- **Cerero Lapiedra, Rocio.** Médico especialista en Estomatología. Doctora en Medicina y Cirugía y profesora titular del Departamento de Medicina y Cirugía Bucofacial en la Facultad de Odontología de la UCM. Especialización Medicina Oral.
- **Carrillo Baracaldo, José Santos.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Catedrático de Biomateriales, Ergonomía e Introducción Clínica de la UEM.
- **López-Quiles Martínez, Juan.** Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor Contratado Doctor del Departamento de Medicina y Cirugía Bucofacial de la UCM. Especialización: Cirugía Bucal y Maxilofacial.
- **Oteo Calatayud, Carlos.** Médico Estomatólogo. Odontología Estética. Profesor titular de la Facultad de Odontología de la UCM. Especialización: Odontología Estética.
- **Perea Pérez, Bernardo.** Director del Observatorio Español para la Seguridad del Paciente Odontológico (OESPO) y profesor de la Escuela de Medicina Legal y Forense de Madrid. Facultad de Medicina (UCM). Especialización: Medicina Legal y Forense.
- **Sánchez Turrión, Andrés.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor Titular de Prótesis Estomatológica (UCM). Especialización: Prótesis e Implantes.
- **Serrano Cuenca, Victoriano.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía y Doctor en Odontología. Especialización: Periodoncia.
- **Torres Lagares, Daniel.** Catedrático. Doctor en Odontología. Profesor Titular de Cirugía Bucal y Director del Máster de Cirugía Bucal del departamento de Estomatología de la Universidad de Sevilla. Especialización: Cirugía Bucal.
- **Vara de la Fuente, Juan Carlos.** Médico Estomatólogo. Especialización: Implantología.

COLABORADORES INTERNACIONALES

PORTUGAL

- **Caramês, João.** Presidente de la Mesa de la Asamblea General de la Ordem dos Médicos Dentistas (OMD).
- **Francisco, Helena.** Profesora Adjunta en la Facultad de Medicina Dental de la Universidad de Lisboa (FMDUL).

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 y profesora de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, en 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.

Premio AEPP a la mejor revista de 2008 | 1^{er} Accesit al Mejor Editor, años 2004 y 2007 | Premio "Protésica" 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.

IMPLANTES **CORTOS**

5,5 mm. - 6,5 mm. - 7,5 mm. - 8,5 mm.



Permiten la colocación de implantes de forma directa (sin pasos previos de aumento óseo vertical)

SIMPLIFICA
Y REDUCE LA CIRUGÍA

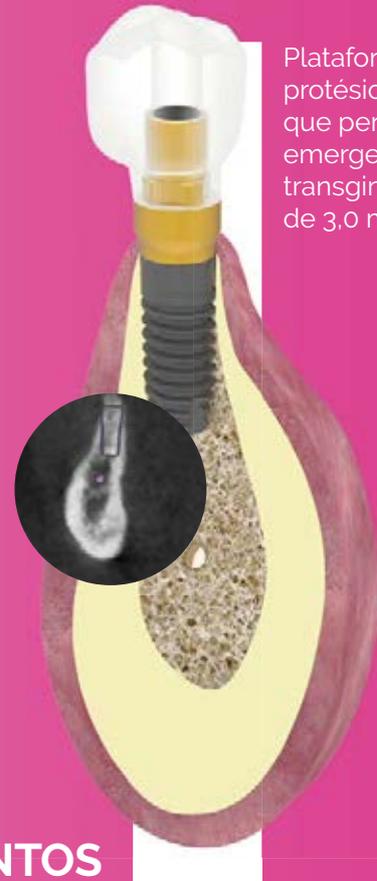
ACELERA
LA REHABILITACIÓN
FUNCIONAL DEL PACIENTE

INCREMENTA
LA ACEPTACIÓN
DE TRATAMIENTOS

**ACELERE SUS TRATAMIENTOS
CON SOLUCIONES
MÍNIMAMENTE INVASIVAS**

IMPLANTES **3.0**

Ø2,5 - Ø3,0 - Ø3,3



Plataforma protésica que permite emergencias transgingivales de 3,0 mm

() Evidencia científica demostrada en implantes cortos y estrechos de más de 15 años.*



BTI Biotechnology Institute
Tel: (+34) 945 140024 | Fax: (+34) 945 135203
info@bticomercial.com
www.bti-biotechnologyinstitute.es

SOMOS bti
somos innovación

DE LA «A» A LA «Z»

EL VOCABULARIO DE LA ODONTOLOGÍA MÁS ACTUAL



Photo by Daniel Frank on Unsplash.

Descubre los últimos términos que se han ido añadiendo al vocabulario y a la práctica diaria de clínicos y técnicos, junto con la Sociedad Española de Odontología Digital y Nuevas Tecnologías (SOCE).

ESCÁNER DE MESA. Se trata de un dispositivo que mediante luz visible o láser es capaz de digitalizar objetos reales en un archivo 3D (impresiones, modelos, etc.). Este tipo de escáneres son inmóviles y no sirven para el escaneado intraoral, pero son capaces de ofrecer una mayor resolución y por eso son bastante utilizados en los laboratorios para un flujo mixto analógico-digital, sobre todo, en rehabilitaciones de arcada completa donde los escáneres intraorales todavía no ofrecen la precisión y fiabilidad que este tipo de trabajos requiere.

INFORMÁTICA EN LA NUBE. Así se llama a la práctica de utilizar una red de servidores remotos alojados en internet para guardar,

gestionar y procesar datos en lugar de un servidor local o un ordenador personal. Cada vez se utiliza más ampliamente en las clínicas dentales para asegurar la protección de datos y tener un acceso permanente y desde cualquier lugar, gracias a los dispositivos móviles, a la información relevante de la clínica.

REPRODUCIBILIDAD

La Odontología Digital, mediante el diseño por ordenador de las restauraciones, nos permite guardar en un archivo de varios MB una incrustación, corona o rehabilitación completa, de modo que podemos volver a fresarla en cualquier momento. Si un paciente acude a la clínica con una restauración fracturada o descementada tenemos la posibilidad de tener una pieza nueva exactamente igual a la anterior en unos minutos o unas horas, solucionando un problema que podría llevar varios días con el método analógico, reforzando la confianza del paciente y obteniendo un resultado idéntico al que se le colocó en un primer momento.

Otros ejemplos de reproducibilidad pueden ser los colorímetros o los localizadores de ápices que han demostrado ser capaces de realizar sus tareas de una manera fiable y continuada y que facilitan en gran medida la realización de tratamientos complejos aprovechando la tecnología.

SECCIÓN EN COLABORACIÓN CON:



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ODONTOLOGÍA
DIGITAL Y NUEVAS
TECNOLOGÍAS

CURSO NUEVAS TECNOLOGÍAS DIGITALES EN IMPLANTOLOGÍA

MADRID - 19-20-21 SEPTIEMBRE 2019

“EL FLUJO DIGITAL AL ALCANCE DE TODOS”



DR. GUILLERMO PRADÍES

“LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS HAN VENIDO PARA QUEDARSE”

PROGRAMA TEÓRICO

- Flujo digital en Prótesis sobre implantes: Introducción, consideraciones generales, fases.
- Fase de Digitalización: Radiología Digital: El estándar DICOM. Escáneres Extraorales, Intraorales y faciales.
- Fotografía aplicada a la implantología.
- Sistemas digitales toma de color en implantología. Sistemas electrónicos de análisis oclusal.
- Cirugía Guiada protésicamente, Conceptos generales, Softwares abiertos y cerrados. Integración de archivos.
- Aplicaciones del Láser de tejidos blandos en Prótesis sobre implantes:
Fundamentos físicos, el láser de Diodo, terapia fotodinámica.
- Fase CAD y CAM: Integración de información digitalizada, softwares de diseño Chairside, softwares de diseño de Laboratorio: InLab, Dental System, Exocad, Consideraciones generales sobre los softwares CAM.
Tecnologías sustractivas: Mecanizados por fresado y Láser, Tecnologías aditivas: SLA, DLP, sinterizado metales.

PROGRAMA PRÁCTICO

- Cirugía guiada protésicamente, escaneado, diseño y producción de una restauración unitaria provisional implantes.
- Digitalización intraoral, diseño y fresado caso unitario sobre implantes monolítico y multicapa.
- Planificación de cirugía guiada. Integración de archivos STL con DICOM en el Software Noble Clinician.
- Diseño y preparación de una guía quirúrgica para cirugía de implantes protésicamente guiada.
- Realización de un caso de cirugía guiada con implantes, colocación de pilares y toma de impresión digitalizada con fotogrametría I4D de Imetric.
- Diseño, preparación y fresado de una restauración CAD/CAM Chairside mediante la utilización del software CEREC.
- Escaneado, diseño y producción de una restauración sobre implantes con scanpost con en el sistema CEREC.
- Realización de un caso completo con el sistema CEREC GUIDE 3, colocación de implante a través de férula, impresión digital, diseño, producción y atornillado del provisional.



CEOdont (CEOSA Formación)

Juan Montalvo, 8 • 28040 Madrid

www.ceodont.com • cursos@ceodont.com

Hable con nosotros: 91 553 08 80 • 680 33 83 17



ESTUDIO DENTAL RAFA PIÑEIRO

«La Odontología digital no tiene límites»

De diseccionar todo tipo de insectos bajo la lupa siendo un niño a incorporar a su práctica profesional la utilización del microscopio operatorio. De una pequeña consulta en un pueblo marinero de las Rías Baixas gallegas al Estudio Dental Rafa Piñeiro en Vigo, una clínica especializada en tratamientos de Odontología Estética Avanzada y Rehabilitación Oral Mínimamente Invasiva. El doctor que da nombre al centro, y que tras quince años de ejercicio profesional comenzó a compaginar su actividad clínica con la formación a odontólogos en activo, nos abre las puertas de su casa para mostrarnos cómo innovación, tecnología, artesanía y eficacia conviven para aspirar a los mejores resultados en Odontología.





El Dr. Rafa Piñeiro lidera, desde su inauguración en 2014, este centro pionero en el uso del microscopio para la Odontología conservadora y rehabilitadora.



Espacios abiertos y un ambiente acogedor definen las instalaciones del Estudio Dental Rafa Piñeiro.

La perfección, por encima de cualquier otro interés, fue y ha sido siempre el motor que ha impulsado al Dr. Rafa Piñeiro, cuya trayectoria profesional se remonta al año 1997 cuando puso en marcha su primera consulta en Cambados, en la provincia de Pontevedra (Galicia). Tal y como él mismo asegura al abrirnos las puertas de su Estudio Dental Rafa Piñeiro, «durante más de dos décadas el objetivo fue la consecución de los mejores resultados en Odontología, primando la búsqueda hacia esa excelencia más allá de cualquier otro beneficio. Ésta ha sido siempre nuestra principal motivación. No ha sido fácil, ya que estos objetivos nos obligan a utilizar los mejores materiales, instrumental y tecnología, así como la formación constante de nuestro equipo de trabajo, penalizando así los intereses económicos. Los excelentes resultados cosechados, así como el *feedback* de los compañeros, nos animaron a extender nuestra filosofía de trabajo a la ciudad

**“ ES SIMPLE, SI UTILIZAS
EL MICROSCOPIO EL TRABAJO
CLÍNICO ES MEJOR
QUE SI NO LO UTILIZAS**

de Vigo donde, en enero de 2014, inauguramos el Estudio Dental Rafa Piñeiro. En estas nuevas instalaciones pretendíamos dotar del envoltorio adecuado a nuestra forma de entender la Odontología y equiparar todo lo que rodea nuestro trabajo a lo que realmente estábamos haciendo».

FILOSOFÍA DE TRABAJO «ACOGEDORA»

Por todo ello, uno de los aspectos en los que se volcaron para crear el Estudio Dental Rafa Piñeiro fue la habitabilidad, por lo que «estudiamos con detenimiento todos y cada uno de los espacios». Sus objetivos eran sencillos, buscar el confort del paciente y hacer que éste se olvidase por completo de que se encontraba en un centro odontológico. «Hemos primado el espacio. Grandes áreas abiertas, en un ambiente acogedor con la intención de hacer que el paciente no tenga la sensación de encontrarse en una clínica dental. Somos un centro exclusivo de Odontología estética, por lo que se ha prestado una atención especial a la decoración. Se han utilizado como elementos decorativos temas relacionados con la Odontología, pero desde un punto de vista diferente al habitual y que generan en los pacientes y en los compañeros que nos visitan la inquietud por conocer y adentrarse en nuestra filosofía de trabajo», asegura el Dr. Piñeiro.

En lo que se refiere al equipamiento de la clínica, continúa, «contamos con las más modernas tecnologías que nos permiten mantener o mejorar nuestros elevados estándares de calidad. Hemos prescindido de superfluas tecnologías, más utilizadas a modo de marketing y/o productividad, pero que no mejoran nuestros parámetros mínimos de calidad».

Y es que si de algo se siente orgulloso el Dr. Rafa Piñeiro es del equipo profesional que le acompaña en su andadura. «Somos un grupo humano modesto de tan solo ocho personas. Nunca he querido crecer demasiado, ya que para mí es muy importante tener un control minucioso de todo lo que hacemos. Todos ellos desarrollan, en su apartado, un trabajo extraordinario y, sin lugar a dudas, me sería imposible llegar a donde estoy en este momento sin su aportación», asegura.



XPLORA DENTAL EQUIPMENT

- Micromotor de inducción con luz. NSK integrado en panel de control.
- Turbina con luz W&H.
- Contra-ángulo con luz W&H.
- Limpiador de ultrasonidos NSK.
- Lámpara de iluminación Led MAIA Faro.
- Taburete.
- Pedal multifunción.



PROMOCIÓN: unidades limitadas
Unidad dental **ASTRAL Lux Advanced** por solo: **9.750 €**

XPLORA DENTAL S.L.

Nuevas instalaciones en Avenida de la Arruzafa 24, 14012 CÓRDOBA
Teléfonos: 957764924 / 957764925 / 661860859
ofertas@xploradental.com

SERVICIO TÉCNICO EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL



VOCACIÓN PRECOZ

En el Estudio Dental Rafa Piñeiro son pioneros en el uso del microscopio en la Odontología conservadora y rehabilitadora, apuesta que comenzó allá por 1999. «Un año y medio después de la apertura de nuestra primera consulta solicité a la casa Zeiss la posibilidad de probar su microscopio operatorio para Odontología. Recuerdo perfectamente que me lo instalaron en la consulta durante un mes sin coste alguno. Tenía una cámara analógica y un monitor de televisión de quince pulgadas. Desde niño siempre fui una persona inquieta, con ganas de descubrir cosas, creativo e inconformista. Me encantaba jugar con microscopios y diseccionar todo tipo de animales e insectos. Así pues, cuando empecé a trabajar lo tenía muy claro, quería descubrir, saber los porqués de tantos y tantos aspectos clínicos. Por eso empecé muy pronto a utilizar el microscopio, para disfrutar más trabajando. Desde entonces lo utilizo para todo tipo de trabajos en Odontología, lo que me ha permitido, no tan solo dar el máximo de calidad en los protocolos clínicos, sino entender y buscar los límites de la Odontología clínica».

El Dr. Rafa Piñeiro relaciona las ventajas de la utilización del microscopio con cinco conceptos: «vista, ergonomía, comunicación, espacio y calidad», si

bien es consciente de que su uso es complejo, ya que «la curva de aprendizaje requiere de mucho tiempo y determinación. Clínicamente nos hace ir más despacio, ya que precisa que el personal auxiliar esté formado de forma específica y, además, es una tecnología que necesita una inversión económica importante», afirma.

Además, su sistema de trabajo se basa en la incorporación del microscopio no solo a lo largo de la fase del tratamiento, sino durante la totalidad del proceso clínico, con el fin de garantizar una precisión y unos parámetros de calidad tanto para el paciente, como para el profesional. «A partir de cinco aumentos todo lo que vemos es completamente diferente, es un nuevo mundo que desconocemos y es realmente apasionante, ya que el concepto de espacio cambia de forma radical. Ver nos permite entender y esto es lo único que nos ayuda a mejorar. Trabajar a diario, durante casi 20 años, en este mundo magnificado me ha permitido entender y mejorar todos los procedimientos clínicos desde una perspectiva completamente diferente. Este nuevo mundo podemos documentarlo mientras trabajamos de forma sencilla y es posible compartirlo con nuestros pacientes, personal clínico, otros profesionales y el público en ge-

El uso del microscopio, pasión del Dr. Piñeiro desde niño, le ha permitido entender y buscar los límites de la Odontología clínica.



SEMINARIOS ODONTOLOGÍA BIOLÓGICA

REHABILITACIÓN MASTICATORIA-RESPIRATORIA (RMR)

DR. EMILIO LÓPEZ JIMÉNEZ



Niño respirador oral tratado con PlacaConfort

“Más de un 40% de tus pacientes tiene alteradas sus funciones neurovegetativas: respiración, masticación y deglución. Te enseñamos cómo rehabilitarlos.”



Recuperación de encías con Periodoncia Biológica



NIVEL I: 13 Y 14 SEP. 2019 (330€)
NIVEL II: 18 Y 19 OCT. 2019 (330€)
NIVEL III: 15 Y 16 DE NOV. 2019 (330€)

(Viernes tarde y sábado todo el día)
Información completa y reserva de plazas en:
<https://www.emiliolopezjimenez.com/cys/>

PLACACONFORT



NARIZ  ONFORT



La curva de aprendizaje para el manejo del microscopio no es sencilla y requiere de tiempo y determinación por parte del equipo de la clínica.

neral. De esta forma, las posibilidades de comunicación son inmensas. Pero sin lugar a dudas, la ventaja fundamental de la utilización del microscopio es que el trabajo siempre va a ser mejor. Es simple, si utilizas el microscopio el trabajo clínico es mejor que si no lo utilizas. Esto me ha permitido documentar to-

da mi Odontología, creando una inmensa videoteca de cientos de vídeos con los procedimientos íntegros, lo que supone un nuevo paradigma de documentación en Odontología. Gracias a dos cámaras que están conectadas al microscopio todo el procedimiento queda grabado, con una calidad extraordinaria, a tiempo completo y desde el punto de vista del operador. Podemos saber todo lo que hemos hecho, valorar nuestros éxitos y nuestros fracasos de forma objetiva, analizar con todo detalle los procedimientos para afianzar nuestros éxitos o mejorar cada día».

EL TRATAMIENTO COMO OBJETIVO

«Apostar por las nuevas tecnologías debería significar mejorar en tu trabajo, en tus capacidades diagnósticas, terapéuticas y de ejecución de tratamiento. Actualmente se está focalizando mucho en este sentido, pero es muy importante entender que 'la tecnología no es el objetivo' sino que 'el tratamiento es el objetivo'. Es decir, si tienes un escáner intraoral y haces la preparación dental con una turbina, sin magnificación y das la misma solución terapéutica que hace 30 años, no estás actualizado. En mi opinión estarlo significa mucho más que utilizar sistemas digitales», asegura el Dr. Piñeiro.

EL PLUS DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

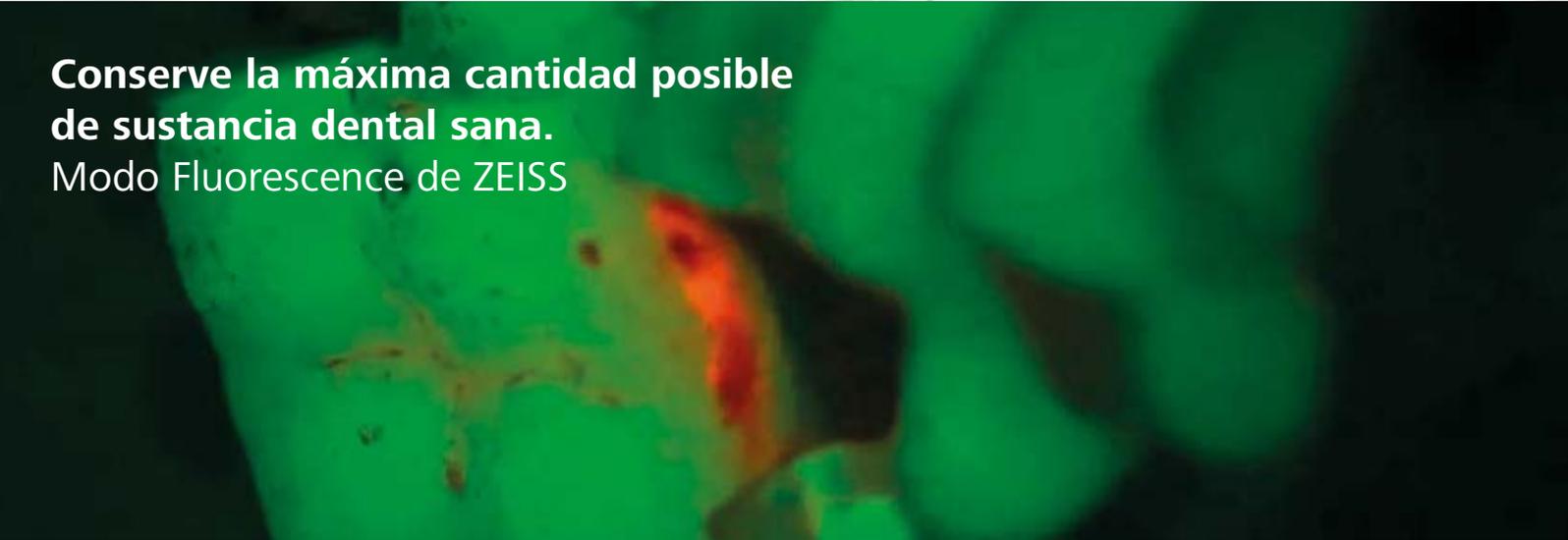
Tal y como nos detalla el Dr. Piñeiro, la Odontología a través del microscopio no es una nueva tecnología, ya que uso cuenta con una larga trayectoria. No obstante, los más nuevos «aportan unas opciones de visualización, ergonomía y comunicación que no existían en el pasado y eso es gracias a las nuevas tecnologías». En cuanto a la última aparatología que ha entrado en el Estudio Dental Rafa Piñeiro con el fin de continuar la senda del actual escenario digital, «láser de diodo, impresoras 3D, o sistemas de polimerización clínica de tres segundos están entre mis últimas adquisiciones. La tecnología me apasiona, es un mundo nuevo que no tiene límites». Tras dos décadas de investigación en el centro, en los que conocimientos, experiencia, tecnología y artesanía con-

Perfeccionismo su arte.

ZEISS EXTARO 300



Conserve la máxima cantidad posible de sustancia dental sana.
Modo Fluorescence de ZEISS



Evite la polimerización prematura de composite mientras trabaja en un entorno de luz natural.
Modo TrueLight de ZEISS



Innove en la interacción con el paciente.

ZEISS Connect App



fluyen para ofrecer el máximo de calidad en cada tratamiento odontológico, «nosotros hemos buscado los límites de la Odontología artesana y creo humildemente que hemos llegado a ellos. La Odontología Digital tiene como ventaja fundamental que no tiene límites, todo lo que imaginemos podrá crearse digitalmente».

En este sentido y con respecto al esfuerzo económico que requiere estar a la última en aparatología, el Dr. Piñeiro asegura que «la inversión es relativamente importante. La clave está en saber qué me ofrece la tecnología. Si me proporciona algo que mejore lo que nosotros estamos realizando actualmente, si puedo, me la compro. Por ejemplo, es lo que sucede con la radiología 3D. Si no la tengo no puedo diagnosticar y me pierdo mucha información importante y, además, no hay nada alternativo que me la pueda proporcionar. Entonces, sin lugar a dudas, la adquiero. Siempre que he hecho inversiones nunca he pensado en la amortización. En ningún caso he comprado nada pensando en cuánto dinero ganaría con su utilización, sino en qué ganancia obtendría en la calidad de mi trabajo, y he de confesar que esto siempre me ha funcionado muy bien». Además, y refiriéndose a la «frenética» velocidad a la que se producen los citados avances tecnológicos, «es importante entender que la tecnología siempre es una respuesta a una demanda. Por eso creo que estar actualizado en cuanto a técnicas de tratamiento, es decir, ser ‘mo-

derno de tratamiento’, nos permitirá discernir entre qué debemos adquirir para ser capaces de seguir el ritmo de la tecnología».

EL ÚNICO «PERO» DEL ESCENARIO DIGITAL

Para el fundador del Estudio Dental Rafa Piñeiro, que los pacientes se sientan rodeados de un entorno digital les aporta una sensación de modernidad que es muy positiva de cara a la imagen que se quiere transmitir. «Aquí reside el ‘pero’ que le atribuyo a las tecnologías digitales. Están muy dirigidas a la venta de tratamientos y a la imagen. Yo no quiero una máquina para vender más o dar mejor imagen, sino para hacer mejores tratamientos. Creo que actualmente hay más problemas odontológicos que en el pasado, ya que no solo nos encontramos con los de la salud oral, sino con renovadas dificultades, como las nuevas demandas de los pacientes, la estética, la inmediatez, la funcionalidad y toda la problemática relacionada con los tratamientos odontológicos previos que los pacientes han sufrido, están sufriendo y seguirán sufriendo. Todo esto hace que las necesidades de tratamiento sean tan y tan inmensas y que la venta sea completamente innecesaria, además, claro está, de que va en contra de la Deontología».

MOTIVAR Y FORMAR

El Estudio Dental Rafa Piñeiro dispone de las instalaciones y el material necesarios para los cursos que imparten, tanto el Dr. Piñeiro como otros profesio-

El Dr. Rafa Piñeiro cuenta con un equipo de ocho profesionales que le acompañan en su aventura al frente de su Estudio Dental.



GESDEN ONE

Todo aquello que nunca llegaste a imaginar

Lanzamiento GESDEN ONE **WEB**
30 de septiembre de 2019



El Dr. Piñeiro compagina su actividad clínica con la formación a odontólogos en activo.

nales invitados: sala de formación, tratamientos en directo, vídeo conferencia y un equipo de profesionales, así como el instrumental adecuado, para garantizar una óptimas condiciones para el aprendizaje. «La formación que ofrecemos va dirigida a profesionales en activo que pretenden mejorar su práctica odontológica dentro del campo de la Odontología estética. Se trata de transmitir nuestra experiencia y cómo hemos llegado a donde estamos. Cómo simplificar los procedimientos y cómo conseguir resultados extraordinarios de forma sencilla desde el conocimiento, experiencia, habilidad y medios técnicos y humanos. Sin la conjunción de estos conceptos es imposible conseguir resultados sobresalientes. Todos

nuestros protocolos actuales de trabajo mejoran los resultados clínicos existentes de forma más sencilla. Para mí es muy importante que las personas que cursan nuestros programas salgan motivados, que cambien su forma de trabajar, que tengan una visión diferente de la Odontología y que, desde el día siguiente a la formación, puedan estar mejorando de forma exponencial su calidad de trabajo. Le damos mucha importancia a la formación, por lo que trabajamos muy duro en los programas, contenidos y medios que ofrecemos. La formación lo es todo», asegura.

Con respecto al papel formativo que desempeñan las casas comerciales, el Dr. Piñeiro se muestra convencido de que «debería de existir una colaboración estrecha entre entidades académicas, profesionales que transmiten sus experiencias y conocimiento en formación privada y casas comerciales para que todos ganemos, la formación en sí, la Odontología y el paciente. En principio, para poder utilizar las nuevas herramientas digitales necesitamos el soporte de la casa comercial. Por eso es muy importante que cuando decidamos adquirir un producto sepamos de antemano qué soporte formativo nos ofrece. Lo siguiente sería la formación que profesionales de prestigio puedan ofrecernos para poder explorar todas las posibilidades de una tecnología o técnica determinada», concluye.

ESTUDIO DENTAL RAFA PIÑEIRO

¿DÓNDE ESTÁ?

Plaza de Compostela, 10. 36201 Vigo.
(Pontevedra)

¿QUIERES SABER MÁS?

ed-rp.com

coeCÍRCULO DE ODONTÓLOGOS
Y ESTOMATÓLOGOS

APRENDIMOS DEL PASADO, NOS ADAPTAMOS AL PRESENTE Y AHORA NOS ANTICIPAMOS AL FUTURO



NORMATIVA DESFIBRILADORES

COE ha decidido subvencionar en parte los desfibriladores para sus asociados.

RENTING UNIDAD: 6o MESES 33,50€/MES INCLUYE TODO:	CONTADO PRECIO BASE 1.045€ + IVA OFERTA CON DESCUENTO APORTADO POR COE 745€ + IVA
<ul style="list-style-type: none"> - Desfibrilador ZOLL AED PLUS - Semiautomático alta protección IP 55 - Baterías (incluidos recambios ilimitados) - Parches (incluidos recambios ilimitados) - Funda - Autochequeo - Garantía 10 años - Kit R.C.P. - Vitrina - Cartelería y señalética - Curso 1 plaza homologado y acceso a plataforma para el resto del personal - Incluidos extras exigidos por cada comunidad autónoma según legislación - Certificado de instalación - Mantenimiento y sustitución de elementos - Seguro R.C. (10 millones), seguro robo, seguro actos vandálicos - Gestiones en caso de utilización con envío de equipo de cortesía y actualizaciones de software 	<p>Desfibrilador ZOLL AED PLUS semiautomático alta protección IP 55</p> <p>OPCIONAL</p> <p>Parche adulto StatPadz (duración 2 años) 38€ Parche adulto CPR Padz (duración 5 años) 102€ Parche pediátrico 48€ · Vitrina y cartelería 100€</p> <p>OBLIGATORIO</p> <p>Mantenimiento integral del equipo con cambio de parches y batería por uso o caducidad, seguro RC de 10 millones de Euros, Gestiones en caso de utilización con envío de equipo de cortesía, actualizaciones de software, acceso ilimitado al curso Online y visitas presenciales (cuota mensual 14,95€ durante 60 meses)</p>



ASÓCIATE EN: www.circulodeodontologosyestomatologos.es/alta

91 411 97 59

91 563 91 20

606 097 121

www.circulodeodontologos.es - www.dentistascoe.comwww.dentistascoe.com/blog

AVANCES EN ODONTOLOGÍA ESTÉTICA

«Debemos ser modernos, pero desde la tradición. Con unas bases sólidas y buena formación»

Con la vista puesta en el congreso que las sociedades científicas SEPES e IFED celebrarán el próximo octubre en Barcelona, nos trasladamos a la Ciudad Condal para hablar de Estética Dental con referentes en una disciplina que vive su momento de mayor auge. A lo largo de la conversación surgieron temas muy interesantes, como la práctica clínica de los perfiles más jóvenes; la irrupción de las redes sociales como herramientas de comunicación o como escaparates de tratamientos; del papel de la industria en el desarrollo del sector; de tecnología y de la necesidad de que cale en la población el mensaje de que la Odontología no es un producto, sino un servicio que, por encima de todo, busca la salud del paciente.

No habíamos celebrado aún un encuentro de trabajo en Barcelona y la ocasión, sin duda, lo merecía. Y es que la Ciudad Condal será la sede del Congreso que SEPES –Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética– e IFED –Federación Internacional de Odontología Estética, que preside el español Jaime A. Gil– celebran conjuntamente

del 10 al 12 de octubre próximos y que convertirá a nuestro país en el punto de encuentro de la Estética Dental a nivel mundial.

Por este motivo, y con el apoyo de SEPES, reunimos en un emblemático hotel de la capital catalana a los doctores Miguel Roig, Loli Rodríguez, Sandra Fernández, Tomás Escuin, Joan Josep Guarro, María Peraire, Luis Jané y Nacho

Rodríguez, además del reconocido técnico de laboratorio August Bruguera. La vinculación de muchos de ellos al campo educativo, sobre todo, universitario dio pie para hablar de dos grandes temas: la formación y la investigación.

DELIMITACIÓN

La Odontología Estética vive un momento dulce debido al incre-

De izda. a dcha., Nacho Rodríguez, Luis Jané, Loli Rodríguez, Gema Bonache, August Bruguera, María Peraire, Miguel Roig, Sandra Fernández, Joan Josep Guarro y Tomás Escuin.



mento de la demanda de sus tratamientos, lo que provoca que «el alumno de Grado solicite más programas de Postgrado centrados en esta rama, y que cada vez haya más necesidades de aprender esta materia», afirmó la Dra. Loli Rodríguez. Pero, ¿sabemos bien qué es y qué abarca la estética? «Yo, por ejemplo, no estoy en el ámbito universitario, pero puedo dar la visión de la contratación. Curiosamente cuando pregunto a los juniors sobre sus intereses odontológicos, muchos te dicen que la estética. Y cuando les digo qué es para ellos la estética me hablan de hacer carillas de composite. Éste es su concepto de especialista. Aquí es donde chocamos», advirtió el Dr. Joan Josep Guarro.

«Los clínicos –aportó al debate el Dr. Miguel Roig– tratamos de cubrir la demanda de la sociedad. Y la Universidad tiene que ser el vehículo que ayude a la sociedad a conseguir lo que quiere. Si ésta demanda estética, nosotros como universidad tenemos que analizar qué es y cómo ordenarla. Debemos dar el soporte y el apoyo. Yo no estoy a favor ni en contra de una especialidad en Estética, pero igual que la hay en Medicina, por qué no puede haberla en Odontología. Ahora bien, tiene que tener contenido, sustentado en la función y en la integración psicológica del paciente y, entre todos, si somos capaces de construir un relato que sea útil para la comunidad clínica y para la calle, creo que sería muy positivo», auguró. A propósito de la formación, el Dr. Nacho Rodríguez apuntó como especia-



“ DEBEMOS TRANSMITIR A LA SOCIEDAD NUESTROS VALORES DIFERENCIALES Y EL COMPONENTE ACADÉMICO

DR. MIGUEL ROIG

lidad la Odontología Restauradora: «Luego, la Estética, como un postgrado del postgrado. La Universidad está claro que tiene un papel importante en un programa reglado, que no puede ser un curso de tres fines de semana. La estética a nivel social vende, pero a nivel formativo es una coletilla a la que tú tienes que dar unas bases sólidas. Sucede como con el uso de las nuevas tecnologías. Se tiene que ser moderno pero con tradición», añadió.



LOS INVITADOS, UNO A UNO

- **Dr. Miguel Roig.** Presidente de SEPES.
- **Dra. Loli Rodríguez.** Odontóloga dedicada a Prosthodontia y Estética. Vicepresidenta de la SCOE (Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia).
- **Dra. Sandra Fernández.** Vicedecana Institucional de la UIC y profesora del área de Restauradora.
- **Dr. Tomás Escuin.** Profesor de la Universidad de Barcelona (UB).
- **Dr. Joan Josep Guarro.** Presidente de la Asociación Empresarial de Clínicas Dentales de Catalunya.
- **Dra. María Peraire.** Profesora de la Universidad de Barcelona (UB).
- **Dr. Luis Jané.** Vicepresidente del Comité Organizador del Congreso SEPES & IFED.
- **Dr. Nacho Rodríguez.** Presidente del Comité Científico del Congreso SEPES & IFED.
- **August Bruguera.** Técnico de laboratorio y conferenciante en SEPES & IFED.



EN ODONTOLOGÍA ES IMPORTANTE ENFOCAR A LOS JÓVENES HACIA LA EXCELENCIA

DR. NACHO RODRÍGUEZ

«De cualquier modo –aportó en este punto del debate el Dr. Luis Jané–, yo me pregunto si hay Odontología no estética. En mi caso entiendo el asunto desde el punto de vista del arte, en darle la vuelta a la realidad. Decía Nacho, modernos desde la tradición. Y nosotros somos “copiones”. El otro día a August le pasé unas fotografías de un caso que realmente es un caso muy fácil con August y muy difícil sin él, porque es puramente técnico. Pero no en todos los casos es acabar en carillas. Cuando hablábamos de las especialidades, el problema no es saber poner carillas, sino en saber previamente qué has de hacer... Ese es el punto en el que la gente pierde un poco el destino de hacia dónde va», advirtió.

EN CONSTANTE CAMBIO

Profundizando en la reflexión del Dr. Jané, su colega, la Dra. Peraire, afirmó que «la estética es todo y nada porque ¿quién ha querido poner una prótesis fea alguna vez? Cuando recibí la in-

vitación a este encuentro, me dije, es que esto de la estética nunca te has parado a pensar de dónde viene, y yo creo que el origen en gran parte se debe a que cuando se empezó a hacer la prótesis con implantes eran muy feas. Empezaron con las regeneraciones óseas, luego con la cirugía mucogingival y vieron que podían generar una mucosa que parecía una encía. Yo creo que este fue el inicio y después lo aplicaron al diente natural. Naturalmente el desarrollo de las cerámicas ha permitido esta translucidez y esta fluorescencia que ha sido el remate», finalizó.

La perspectiva de los perfiles técnicos la ofreció August Bruguera: «Yo la estética la veo como un módulo vehicular de cualquier máster o postgrado. El paciente compra estética y nosotros la vendemos, aunque realmente lo que hacemos es restaurar. Mis cursos son: estética, estética, estética. Y ahora que estamos en la era digital, muchos demandan cursos sobre cómo hacer el diagnóstico, pero realmente es la estética la que mueve todo el volumen de trabajo. No obstante, la estética al final es un concepto que muda con el tiempo -un concepto relativo, apuntó la Dra. Fernández-. Cuando yo empecé poníamos dientes de oro en las completas porque era lo que teníamos que hacer para cumplir con las expectativas de estética del paciente», finalizó Bruguera. Lo que se puso también de relieve en el encuentro fue que las nuevas generaciones de profesionales vienen pisando muy fuerte. «Sigo a mucha gente joven con

En el encuentro, celebrado en Barcelona, se habló también de los principales problemas que afectan a la Odontología actual.



Técnica VISTA de Microcirugía Mucogingival Túnel con Incisión Vestibular Subperióstica Sábado 26 Octubre 2019, Madrid



Dr. ALFONSO L. GIL

- Diplomate of the American Board of Periodontology
- Advanced Surgical Implant Den;stry, University of California Los Angeles
- Advanced Periodontology, University of Southern California
- Master of Science in Craniofacial Biology, University of Southern California
- Licenciado en Odontología, Universidad del País Vasco

PROGRAMA-HORARIO

Parte teórica:

- **09:00-10:00:** Etiología, factores de riesgo y evolución de las técnicas de cobertura radicular
- **10:00-11:00:** Explicación de los pasos quirúrgicos de la Técnica **VISTA** y evidencia científica
- **11:30-12:45:** Presentación de casos clínicos: Recesiones sobre dientes tratados con **VISTA**
- **12:45-14:00:** Presentación casos clínicos: Recesiones sobre implantes tratados con **VISTA**

Parte práctica:

- **15:00-16:30:** Taller hands-on sobre dientes con modelo y kit de instrumentos **VISTA**
- **17:00-18:00:** Taller hands-on sobre implantes con modelo y kit de instrumentos **VISTA**

OBJETIVOS

- Aprender las **indicaciones** y los **pasos** quirúrgicos de la Técnica **VISTA**
- Entender la **predictibilidad** y **factores pronósticos** de las técnicas de cobertura radicular
- Aprender una correcta utilización del **instrumental** quirúrgico **VISTA**
- Manejo de **suturas** de reposición coronal con composite

INSCRIPCIONES

- Importe del curso: **490 €** (incluye comida y dos coffee-break)
- **Inscripción reducida antes del 30 de Junio 2019: 390 €**
- Número máximo de participantes: 10

SEDE Y SECRETARÍA

INTRA-LOCK
I B E R I A

Intra-lock Iberia
C/Toronga nº27 - 1ª Planta 28043 Madrid
Tel: +34 917216730 info@intralock.es

una formación multidisciplinar o interdisciplinar y que ya no buscan la estética básica, sino la armonía de las sonrisas. Hablamos de movimientos mínimos, de carillas no prep, de pequeños compos... buscan una estética diferente. Este grupo de odontólogos saben captar ese tipo de paciente y sus necesidades. Tratamientos de estética más al detalle. Y a eso nos está ayudando lo digital», explicó la Dra. Rodríguez.

LA SOCIEDAD MANDA

Sobre quién marca los cambios, todos los participantes coincidieron en que es la sociedad. «El mercado es el que gobierna todo. Si nos paramos a pensar, vemos que la gente quiere dientes hiperrealistas. Yo he llegado a hacer caries secundarias en restauraciones cerámicas. De repente empezamos a entrar en la época del blanco. Pero además está pasando algo muy curioso. Si nos fija-



“ EL PACIENTE HA UNIDO AL CLÍNICO Y AL TÉCNICO AUGUST BRUGUERA

mos tenemos una industria que nos genera un producto muy estandarizado, muy lineal, donde tú tienes unos contornos muy protocolizados, con colores muy lisos, la técnica del maquillaje... y, al mismo tiempo, hay todo un mercado de pacientes que te están demandando ese producto. Se trata de la primera vez que industria y pacientes están llevándonos a un mismo lugar. Hasta ahora éramos casi nosotros los que teníamos que ir adaptándonos a lo que nos pedían, y ahora lo que nos da la industria y lo que nos pide el paciente coincide», aseveró August Bruguera. Respecto a los profesionales más jóvenes profundizó el Dr. Roig. «Coincidimos hace poco en Chicago con un compañero que ha construido a través de Instagram una consulta híper potente, donde el 100% de sus pacientes acuden a cambiarse la sonrisa y mayoritariamente con carillas. Es

LA INDUSTRIA, MOTOR DEL DESARROLLO

En la evolución de la Estética, al igual que en otras disciplinas odontológicas, la industria tiene un papel fundamental. «Realmente es uno de los motores principales del desarrollo porque saben que para ser solventes tienen que innovar, hacer cosas mejores, diferentes, y esa innovación, si se sabe vehicular, acaba redundando en beneficio del paciente y para la profesión», destacó el Dr. Miguel Roig. «La industria –continuó– invierte muchísimo en desarrollo de productos y en innovación. Nosotros tenemos que trabajar conjuntamente para que juntos podamos crear sinergias positivas para los pacientes. Hay gente que lo ve negativo porque dice, por ejemplo, en el caso de los congresos, que están influenciando en los ponentes. Y puede que sí, pero es fundamental que los dentistas tengamos criterio». En este punto alertó de un problema de partida: «queremos formar individuos sin criterio y esto es fundamental. Hay que saber que hay ponentes con ciertas tendencias y poder determinar por qué dicen lo que dicen, o por qué presentan lo que presentan». «Nosotros somos espectadores de la industria, en todos los sentidos. Estamos en deuda absoluta con la industria. Estos congresos posiblemente sin su apoyo no se podrían hacer», destacó el Dr. Luis Jané.

**NUEVO F.O.V
12x10 cm**

Visita nuestro sitio
www.imax3d.es

I-MAX^{3D}



Compacto y ligero : 66kg



3D Cone Beam



Multi FOV : de 12x10 a 5x5 cm



HD : 87µm



CAD/CAM ready



Guías quirúrgicas



Mejor relación calidad precio



Descubra nuestra gama completa de productos: www.owandy.es

OWCINDY-CR²



OPTCO



OWCINDY-RX



I-MAX^{3D}
UNIDAD PANORÁMICA 2D



I-MAX^{TOUCH} 3D
PAN / CEPH / 3D





cierto que hay una demanda de pacientes que vienen a cambiar su sonrisa para sonreír mejor en sus redes sociales, en sus selfies... Pero, por encima de todo, la clave es que para construir esas sonrisas tienes que hacer las cosas muy bien, poseer una formación específica». Y, además, de una cualificación necesaria debe haber un trabajo en equipo. «Tiene que haber un especialista que sepa organizar equipos para conseguir esos fines, en estos equipos necesariamente va a haber un prostodoncista o un restaurador, un ortodoncista, un cirujano, un técnico dental... Todos coordinados por un profesional con una formación específica, una formación de largo recorrido intensa y extensa, cómo le queramos llamar o dónde ubicarla es otro tema», finalizó.

La batuta del trabajo en equipo la doctora María Peraire se la otorgó al prostodoncista. «Es quien está en la punta de la pirámide, quien al final asume toda la responsabilidad y, por lo tanto, tiene que ser el que coordine el trabajo. Creo que los que hacemos prótesis tenemos una visión muy global, muy de vista de pájaro sobre el tratamiento, no porque se-

“ LOS PROFESIONALES HEMOS HECHO UNA COSA MAL: CONVERTIR UN SERVICIO EN UN PRODUCTO

DR. LUIS JANÉ

pamos más ni seamos más listos, sino porque nos interesa. Y esto nos da una facilidad para hacerlo», aseguró.

REDES SOCIALES

Fueron varias las veces en las que se mencionaron las redes sociales que son utilizadas por los profesionales como escaparates de sus tratamientos y también por los pacientes a quienes se impacta fácilmente, pero ¿no pecaremos con esto en frivolarizar la profesión? ¿No pueden ser estos canales un arma de doble filo al no haber un filtro de calidad de cada caso?

«El paciente, del que tanto se habla, no es libre», afirmó contundentemente la Dra. María Peraire. «Está absolutamente influenciado por quien sea, la industria “x” o las necesidades económicas de un área. Claramente por algún motivo se está promoviendo el tema de la imagen. Detrás hay muchos trabajos y me parece muy bien, pero no somos libres, el paciente está mediatizado», apuntó.

«Se trata de algo social», apuntó el Dr. Joan Josep Guarro: «Yo era de los que pensaba que las redes sociales no iban conmigo –y de

hecho no van-, pero hay que ser consciente de que nuestra clientela tradicional va envejeciendo, y el que entra ahora en la clínica,



“ EN EL CONGRESO SEPEES-IFED SE PODRÁN VER MUCHAS TENDENCIAS, OPINIONES E INQUIETUDES

DR. TOMÁS ESCUÍN

»» ¿Conoces MEDENTIKA?

Descúbrela con la garantía de Straumann Group ««

Serie-B	Bredent Medical®	SKY®
Serie-BS	BEGO Implant Systems®	Semados® S-RI-RS-RSX
Serie-C	Altatec®	Camlog Screw-Line / Root-Line2®
Serie-CX	Medentis Medical®	ICX®
Serie-D	Altatec®	Conelog®
Serie-E	Nobel Biocare®	NobelReplace® Tapered
Serie-EV	Dentsply® Implants	ASTRA TACH OsseoSpeed® EV
Serie-F	Nobel Biocare®	NobelActive®
Serie-H	BIOMET 3i®	Certain®
Serie-I	BIOMET 3i®	External Hex
Serie-K	Nobel Biocare®	Brånemark®
Serie-L	Straumann®	Bone Level®
Serie-N	Straumann®	Tissue Level®
Serie-R	Zimmer Dental®	Tapered Screw-Vent®
	MIS® SEVEN®	Internal Hex
	BioHorizons®	Tapered Internal
		Tapered Internal Plus
		Tapered Tissue Level
Serie-S	DENTSPLY Implants®	ASTRA TECH OsseoSpeed® TX
Serie-T	DENTSPLY Implants®	XiVE® S
Serie-Y	DENTSPLY Implants®	ANKYLOS®



Scanbody
17,5€*



Tibase angulada
24,5€*



Pilar multunit
25,0€*

* Precios sin IVA correspondiente a la oferta del Medentitour con el 50% de descuento.



quien es capaz de comprar tratamientos dentales, es un señor que va con el móvil y que está en Instagram y en Facebook. Es una nueva generación».

En este aspecto incidió la Dra. Sandra Fernández. «Creo que el público es diferente. El público más joven está muy formado, es paciente, busca, se conecta mucho a las redes sociales y vive constantemente en ese mundo. Este paciente busca a alguien que esté dentro de su línea. Ahora como clínicos nos escriben por Instagram o Facebook. Para ellos es su canal de comunicación y nos tenemos que adaptar. Luego es el clínico el que lo debe informar y orientar. Además, tienes que dar la respuesta hoy, porque si no el paciente te escribe y te dice: de las 5 clínicas que he escrito, tú eres la más lenta respondiendo. Hay que tener en cuenta a ese público. Alejarnos de ellos es no estar en esa realidad, siempre y cuando no perdamos la profesionalidad».

En la misma línea se pronunció el Dr. Nacho Rodríguez. «El tema es alcanzar nuestro objetivo, pero con unas bases. Es decir, si tú logras ese tratamiento, has rotado unos dientes con or-

“ SIN PERDER LA PROFESIONALIDAD, NOS TENEMOS QUE ADAPTAR A LAS DEMANDAS DE LOS NUEVOS PACIENTES

DRA. SANDRA FERNÁNDEZ

todoncia, has nivelado unas encías, el marco de la puerta está correcto; luego necesitas colaboradores; puedes colocar unas carillas y terminas con éxito de Instagram o Facebook o de lo que quieras, pero con una base sólida detrás. Enseñar tratamientos a cinco o diez años. No me vale el tratamiento de un día, de dos días o de dentro de un mes. Los jóvenes se van dando cuenta de esto. Esa es la tendencia que tiene que marcar la sociedad científica y la universidad. Llegar a lo que la sociedad demanda pero con conocimiento, no al libre albedrío», destacó.

DE LA PLÉTORA A LA PUBLICIDAD

La demanda del paciente actual es tal que «la gente te pide incluso el material: quiero unas coronas de circonio o de disilicato de litio», advirtió el Dr. Jané, un hecho que para la Dra. Sandra Fernández se produce porque «la

industria ha ejercido mucha presión, ha hecho comunicación directa al paciente».

«En general –prosiguió el Dr. Jané–, en la profesión hemos hecho una cosa muy mal: convertir un servicio en un producto. Ahora estamos pagando por esto y es muy difícil que se revierta. En otros países esto no pasa. A quién se le ocurre ir a un taller y preguntar por el carburador que va a poner el mecánico. A nosotros nos pasa», denunció Jané.

En este punto del diálogo afloraron los diferentes problemas que padece el sector. «Se está haciendo *marketplace* directo en tratamientos dentales y es que en España la profesión se ha mercantilizado. Nuestro problema tiene nombre y apellidos: 36.000 dentistas en España. No hay más», denunció el Dr. Joan Josep Guarro. A la lista se suma, que la propiedad de las consultas no sea de un profesional de la Odontología. «Está claro que un dentista puede deformarse profesionalmente y hacer las cosas mal, pero es más fácil que un socio capitalista tome decisiones orientadas al beneficio, que un dentista», señaló el Dr. Roig.

En la publicidad puso el foco el Dr. Rodríguez. «Toda la publicidad sanitaria debería pasar por los Colegios de Dentistas. Ahora, estamos sufriendo las consecuencias de la publicidad engañosa que hacían algunas cadenas de clínicas con coletillas en sus anuncios como “para toda la vida”. Hay que tener en cuenta que esto es Sanidad», advirtió.

«Pero también, apuntó el Dr. Roig, el mercado hay que saberlo leer.



Llega un nuevo endo-impulso

Desde 1931, en **FKG** estamos a la vanguardia en el desarrollo, fabricación y distribución de productos destinados a endodoncistas y dentistas generalistas forjando alianzas por todo el mundo.

Capaz de anticipar y responder a las necesidades de los usuarios finales con innovaciones que maximicen el nivel de confort y seguridad del paciente, **FKG** se mantiene cercana a sus mercados, transfiriendo conocimiento para que los objetivos biológicos de los tratamientos endodónticos sean cada vez más accesibles y predecibles.

En ésta cercanía, hemos establecido **FKG Swiss Endo Iberia**, para “echar raíces” y dar soporte directo al mercado dental ibérico.

Rooted in innovation 



CONGRESO MUNDIAL DE ESTÉTICA DENTAL
SEPES-IFED BCN2019 10-12 octubre

**HASTA EL 30 DE JUNIO
 TARIFAS REDUCIDAS**
 Socios SEPES **190 €**
 Sociedades Amigas **290 €**
 No Socios **325 €**
 Estudiantes de Grado desde **60 €**
 Estudiantes de postgrado desde **110 €**



ESTHETIC MASTER DUETS

VIERNES 11

JORNADA SEPES-IFED

SÁBADO 12



M. HÜRZELER



D. EDELHOFF



D. NATHANSON



R. SPREAFICO



U. GRUNDER



R. JUNG



G. GALLUCCI



I. SAILER



V. FEHMER



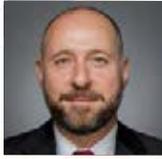
D. TARNOW



S. CHU



K. MALAMENT



A. SADAN



S. DUARTE



I. LOI



H. ZADEH



D. GRAUER



S. GRACIS



D. DE FRANCO



E. ANITUA



J. LLENA



O. LLENA



I. GAMBORENA



G. ZUCHELLI

BARCELONA, 10-12 OCTUBRE 2019 www.sepes-ifed2019.sepes.org

- PROMO 1+2** Todo odontólogo inscrito al congreso completo puede inscribir gratuitamente a 2 higienistas o auxiliares a la Jornada de Auxiliares e Higienistas del sábado.
- PROMO 1+1** Los técnicos de laboratorio inscritos al congreso completo pueden inscribir gratuitamente a otro técnico de su laboratorio a la Jornada clínico-técnico del sábado.
- PROMO 10+1** Por la inscripción en grupo de 11 personas 1 será gratuita.

JUEVES 10 SIMPOSIO DE LA INDUSTRIA, WORKSHOPS, COMUNICACIONES



R. MONTE



I. URBAN



X. VELA



X. RODRÍGUEZ



J. FÁBREGA



N. MANZANARES



R. GÓMEZ MEDA



P. GATÓN



A. PEREIRAS



D. ROBLES



P. PAVÓN



I. ZABALEGUI



E. BERROETA



A. SÁIZ-PARDO



A. BADET



A. BOWEN



A. GARCÍA SEDO



R. VILA



A. FERREIROA



P. FELICE



F. MANGANI



P. P. RODRÍGUEZ



J. TOMÁS



A. CHIERICO



D. FAGANELLO



M. VILLARROEL



C. FALCÃO

VIERNES 11 JORNADA ESTÉTICA ESPAÑOLA, WORKSHOPS, STYLEITALIANO



E. MALLAT



J. M. LIÑARES



A. FERRANDO



C. SUÁREZ



J. CASAS



H. GARCÍA



F. FOMBELLIDA



J. MARTÍNEZ



E. MONTAÑÉS



J. RAMOS



C. FERNÁNDEZ



A. PUTIGNANO



P. MONTEIRO



W. DEVOTO



A. BLASI



J. M. SUÁREZ



I. MAYO



J. M. NAVARRO



J. SOLA



P. SERRA

SÁBADO 12 JORNADA SEPES DIGITAL CLÍNICO-TÉCNICO



B. GIMÉNEZ



J. PÉREZ



J. GURREA



A. BRUGUERA



J. ESPONA



F. SOTO



R. ASENSIO



J. GARCÍA



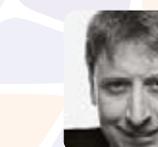
G. DURÁN



J. GOLOBART



R. GARCÍA-ADÁMEZ



C. SAAVEDRA



R. PADRÓS



F. PUIGREFAGUT



P. RAMÍREZ



V. BERBÍS



N. GUTIÉRREZ



J. CREAGH

SÁBADO 12 JORNADA AUXILIARES E HIGIENISTAS



P. ROSELLÓ



A. CASTAÑO



V. LOZANO



A. PERALT



A. VIVES



X. ARRESE

ALOJAMIENTO

HOTEL FAIRMONT REY JUAN CARLOS I

Hotel recomendado junto a la Sede del Congreso y con tarifa especial para congresistas. Información y reservas en la web del Congreso.



**“ EN EL TRABAJO
EN EQUIPO EL
PROSTODONCISTA
ES QUIEN ESTÁ EN
LA PUNTA DE LA
PIRÁMIDE
DRA. MARÍA PERAIRE**

La dinámica de todos los mercados es a ensancharse y contra esto, al igual que sucede en otros campos, es difícil luchar. Aquí, ¿cuál es nuestra labor? La gente debe entender que nosotros no somos un producto que se compra, que no todos somos iguales. Esto en el fondo es un desafío. Todos vemos en nuestras consultas pacientes que han ido a otras clínicas donde les han intentado hacer tratamientos presuntamente estéticos y que han sido un fracaso estético o funcional. Desde el punto de vista social es una lástima. Por eso, como profesión debemos saber transmitir al paciente nuestro componente académico y la importancia que la formación tiene para asegurar su salud».

UN CARTEL IRREPETIBLE

Una parte importante del encuentro la dedicamos a hablar de lo que supondrá para la Odonto-

logía Estética en particular y la Odontología en general la celebración en Barcelona del Congreso SEPES-IFED. Materiales en Odontología Restauradora, rehabilitaciones sobre implantes, tratamiento de los fracasos estéticos periimplantarios, injertos de tejido conectivo, el CAD/CAM en la consulta, los retos diarios del enfoque interdisciplinar, los protocolos de trabajo en la era digital y Odontología Guiada por el DSD serán solo algunos de los temas que se abordarán en esta importante cita científica. «Es un congreso que sin duda vale la pena, cuenta con un programa impresionante. Difícilmente un cartel con este elenco de profesionales se repita en un congreso en nuestro país. Desde que me licencié, no he fallado nunca al Congreso de SEPES, y a éste lógicamente no puedo faltar», aseguró tajante la Dra. Loli Rodríguez.

LA IRRUPCIÓN DEL ESCENARIO DIGITAL

Si hay un tema que en el sector genera un debate intenso es cómo debería establecerse el vínculo entre clínica y laboratorio, y sus dos profesionales, el clínico y el técnico. «¿Por qué no tenemos prótesis en las facultades de Odontología?», se preguntaba el Dr. Escuin. «Ésta es una demanda que se hizo en Estados Unidos, no es solo en España. Nos enfrentaría a una situación real y permitiría montar equipos de entrada», explicó.

Para que clínica y laboratorio compartan espacio es necesario un cambio de legislación, pero tal y como expuso August Bruguera hay otras fórmulas y más con las nuevas tecnologías. «Gracias al flujo digital yo trabajo con técnicos de todo el mundo donde estamos manejando archivos. Lo digital hace que la distancia desaparezca, te aporta muchísima información y en tiempo real. Yo no creo que clínica y laboratorio tengan que estar físicamente en el mismo lugar. Solo por la inmediatez del producto, en algunos casos entiendo que sí. Si nos paramos a pensar, quien nos ha unido al técnico y al clínico ha sido el paciente. Las inquietudes que hay detrás del paciente. Porque antes, cuando no existían estas inquietudes estábamos cada uno en nuestro mundo», apuntó. Y a propósito de la creciente digitalización expuso: «Lo digital hace distinta la prótesis, pero no la mejora. Un técnico puede ser un buen técnico con el ratón o con el pincel, pero será siempre un buen técnico. Lo que sí es cierto es que lo digital estandariza».

Todos los perfiles de clínicos, tanto los juniors como los más seniors, encontrarán contenido adaptado a sus necesidades de conocimiento. «En el programa, además de juventud, hay tradición. Con lo cual todo el mundo se ve reflejado. Esta cita es una oportunidad de ver las cosas que se hacen con rigor, con ponentes internacionales y nacionales, que nos van a enseñar lo que a mí me gustaría hacer en mi consulta, una Odontología de calidad para el día a día», afirmó Nacho Rodríguez, quien lanzó un mensaje particular para quienes estén empezando en la profesión: «En Odontología es importante enfocar a los jóvenes hacia la excelencia. Es clave su unión en grupos de estudio o trabajo para hacer las cosas bien porque así te irá bien. Siempre que tú seas dueño y señor de tus actos, te irá bien en tu profesión. Y este es un sitio idóneo para ver trabajos de calidad».

La inquietud por conocer debe ser la filosofía que guíe a los profesionales para alcanzar la excelencia, tal y como expuso el Dr. Tomás Escuín: «Cuando yo estudiaba Medicina me dejaban entrar en las conferencias que daban en la Academia de la Sociedad de Odontólogos, donde conocí a muchos clásicos y grandes dentistas de Barcelona. Descubrí cómo se manejaban, qué ideas tenían... Cuando uno está estudiando, debería sentir curiosidad, no porque lo tenga en el WhatsApp o en el Facebook. Tiene que ver las cosas en vivo y creo que este congreso les puede acercar mucho a esto. Vien-



“ MUCHOS DE LOS PROFESIONALES MÁS JÓVENES YA NO BUSCAN UNA ESTÉTICA BÁSICA, SINO LA ARMONÍA DE LAS SONRISAS. TRATAMIENTOS MÁS AL DETALLE
DRA. LOLI RODRÍGUEZ

do el programa descubres que se recogen muchas tendencias, muchas opiniones y muchas inquietudes».

La Dra. Sandra Fernández puso el énfasis en «la multidisciplinariedad de un congreso en el que vale la pena estar. Aunque en los

www.dentex.es

Entra en la web y regístrate...

DENTEX

La calidad al mejor precio.

Solo por registrarte conseguirás un descuento de un 10% en tu próxima compra.

91 890 84 48
¡ Llámenos !

AUTOCLAVE CLASE B RUNYES

Antes...
2.950

Ahora...
1.950



7 PROGRAMAS
3 CICLOS DE VACÍO · PANTALLA LCD
17 LITROS

MOTOR DE ASPIRACIÓN

¡OFERTA ESPECIAL!
900€



MOTOR DE ASPIRACIÓN HÚMEDA
ÚLTIMA GENERACIÓN
CON OPCIÓN DE SEPARADOR DE AMALGAMA

SEPARADOR DE AMALGAMA UNIVERSAL



¡OFERTA ESPECIAL!
400€

PARA SISTEMA DE ASPIRACIÓN HÚMEDO
COMPATIBLE CON TODAS LAS MARCAS
CON CERTIFICADO ISO 11143



“ NUESTRO PROBLEMA TIENE NOMBRE Y APELLIDOS: 36.000 DENTISTAS EN ESPAÑA DR. JOAN JOSEP GUARRO

equipos exista un director de orquesta, todos tienen que participar para que funcione el trabajo. Sirve para todos los clínicos, un ortodoncista, un periodoncista... y todos se nutren de ese aprendizaje conjunto para conseguir la salud y la estética del paciente», aseguró.

Además de clínicos y estudiantes de Odontología los técnicos de laboratorio encontrarán en el Congreso SEPES-IFED contenido muy interesante para su desarrollo profesional, como la Jornada IFED Esthetic Master Duets o SEPES Digital. «Yo abrí mi laboratorio con 21 años y en esa época no hacía coronas, yo digo que

hacía boinas porque no tenía formación como para hacer coronas. ¿Y quién y qué me abrió los ojos? Un dentista, un cliente que me propuso viajar a un Congreso a Bruselas», relató August Bruquera. «Allí –continuó– estaban grandes referentes internacionales, y me dije: esto es otra historia. Tanto mi amigo como yo recibimos el mismo impacto visual y los dos nos subimos al avión y dijimos: tenemos que cambiar, lo estamos haciendo todo mal. Por eso para mí los congresos son fundamentales cuando están diseñados como éste. Cuando estamos todos juntos, cuando recibimos el mismo *input* y salimos

todos de allí con la misma motivación», finalizó.

El papel de los congresos como vía de cualificación es indudable, pero las expectativas de los asistentes sobre su validez y objetivos suelen ser muy distintas. «La gente tiene una visión errada de los congresos. Es difícil en un congreso ir a aprender o profundizar mucho en temas determinados. Se aprenden detalles concretos. Lo importante es identificar pequeños tips y determinar hacia dónde quieres llevar tu línea. Trazarse objetivos para ratificarse en aquellas cosas que debes hacer y cuáles no», aclaró el Dr. Miguel Roig.



Dres. Jaime A. Gil
y Miguel Roig
Copresidentes del
Congreso SEPES-IFED



CONGRESO MUNDIAL DE ESTÉTICA DENTAL

SEPES-IFED BCN 2019 10-12 octubre

¡No te pierdas el vídeo resumen del encuentro!



Fedesa, una vida ofreciendo la mayor calidad al mejor precio



La unidad dental **ARCO** se presenta en cuatro versiones especiales: **PREMIUM, LUX, ECO** y **ORTODONCIA**. Disponibles todas ellas en modo colibrí, colgante y unidad móvil.

Arco Premium



Fedesa
A lifetime

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
fedesa@fedesa.com
www.fedesa.com

La mayor red de distribuidores nacionales

CANADENT SCP
(Las Palmas G.C.)
Tel. 928 359 655
roger@canadent.es

CASA SCHMIDT, S.A.
(Todo el territorio nacional)
Tel. 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

CODENTSA, S.A. (Madrid)
Tel. 914 773 880
kike@codentosa.e.telefonica.net

COMIBER DENTAL, S.L. (Madrid)
Tel. 916 169 221
comiber@infonegocio.com

DENTAL 80, S.L. (Madrid)
Tel. 915 414 402
dental80@hotmail.com

DENTAL CERVERA, S.A.
(Valencia)
Tel. 963 923 500
cervera@dentalcervera.com

DENTAL DOMINGUEZ SCP
(Las Palmas G.C.)
Tel. 928 380 888
dentaldominguez@gmail.com

DENTAL VITA
(Santiago Compostela)
Tel. 981 57 40 02
dentalvita@dentalvita.com

**DENTAL WORLD (SAFEDENT
SUMINISTROS MEDICOS, S.L.)**
(Córdoba)
Tel. 957 403 621
info@dental-world.es

DVD
(Todo el territorio nacional)
Tel. 900 300 475
dvd@dvd-dental.com

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

FADENTE, S.A.
(Todo el territorio nacional)
Tel. 900 222 426
info@fadente.es

IMEJ DEPOSITO DENTAL, S.L.
(Oviedo)
Tel. 985 250 494
imej@imejdental.com

MASTER DENTAL, S.A. (Madrid)
Tel. 915 738 625
info@masterdentalsa.com

SP INTEGRA, S.L.U.
(Santa Cruz de Tenerife)
Tel. 922 971 780
info@spintegra.es

VICTORIANO REGUEIRO, S.L.
(A Coruña)
Tel. 981 223 649
dentalre@arrakis.es

XPLORA DENTAL S.L.
(Córdoba)
Tel. 957 764 924
ofertas@exploradental.com



Dr. Juan Ruiz de Gopegui

Licenciado en Odontología. Universidad Europea de Madrid (UEM).

Máster en Odontología Estética (UEM).

Profesor Colaborador del Máster de Odontología Estética. Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Director y fundador de la Clínica Ruiz de Gopegui (Madrid).

Dr. Carlos Oteo Morilla

Licenciado en Odontología (UEM). Máster en Odontología Estética (UEM). Doctor Cum Laude en Odontología. Profesor Colaborador del Máster de Odontología Estética (UCM).



REHABILITACIÓN MEDIANTE FACETAS DE PORCELANA EN EL PACIENTE PERIODONTAL

INTRODUCCIÓN

La rehabilitación estética del paciente periodontal siempre ha supuesto un gran reto a la hora de conseguir un resultado estético aceptable (1). Los efectos que provoca esta enfermedad sobre la estética rosa, el periodonto, son irreversibles, generando sobre los pacientes incomodidad por la aparición de espacios negros, troneras y ausencia de armonía en su sonrisa. Todo esto les lleva a una situación de inseguridad en sí mismos.

En la actualidad, la estética, en toda sus facetas, presenta mayor peso en la sociedad. No solo damos más importancia a la apariencia estética, sino que, además, ésta está siendo cada vez más demandada. Nuestros pacientes, a día de hoy, saben más de estética dental, diferencian entre un sonrisa natural de una artificial, qué forma de dientes les gusta, qué aspecto deben de tener sus futuras restuaraciones, saben que tienen que ser finas y translúcidas, e incluso, que el borde del diente tiene que estar algo azulado. Es por todo ello que, cuando nos enfrentamos a este tipo de pacientes, con altas demandas estéticas y con una situación periodontal grave, debemos conocer cómo manejarlo para conseguir un resultado estético aceptable (1-5).

La rehabilitación mediante facetas de porcelana es considerada como el tratamiento de elección en cualquier caso con altas demandas estéticas (6-8).

La principal diferencia que reside en este tratamiento frente a otros protéticos son sus propiedades ópticas. Gracias a ellas podemos conseguir resultados muy similares al de un diente natural.

Sobre un diente natural, el cual vamos a restaurar con una faceta de porcelana que presente un buen sustrato y con una correcta preparación respetando los espacios necesarios, podremos conseguir un aspecto final similar al de un diente natural. Esto es lo que a día de hoy demanda la sociedad.

Desde el punto de vista de conservación dentaria, las facetas de porcelana presentan unos resultados de preservación dentaria casi insuperables por cualquier otro tipo de tratamiento, incluso comparándolas con facetas de composite, ya que en ciertas situaciones somos capaces de realizar carillas de porcelana sin preparación (9-11).

La principal desventaja que se nos plantea con las facetas de porcelana son la imposibilidad de manejar el tejido blando perimetral. En el momento que necesitamos conseguir presionar una papila para alargarla, reposicionar el zenit del margen gingival, crear un

nuevo perfil de emergencia, etc., estaremos limitados por la elección de este tratamiento.

Lo que se plantea a continuación es suplir esta desventaja con el uso previo de resinas compuestas para que, apoyándonos sobre matrices preformadas, seamos capaces de manejar levemente estos tejidos para posteriormente colocar nuestras facetas de porcelana (1).

CASO CLÍNICO

Mujer de 62 años de edad que acude a la consulta para mejorar su sonrisa (**Figuras 1-6**).

En la exploración inicial se observa que la paciente presenta enfermedad periodontal crónica generalizada avanzada, recesiones, movilidad tipo I, diastemas múltiples, mal posiciones, torque positivo a vestibular de los dientes anteriores y abrasiones leves en cue-



Figuras 1-6. Antes y después del tratamiento.

llos (**Figura 7**). El tratamiento que se le propuso fue el siguiente: raspado y alisado radicular, técnicas de higiene oral y seguimiento al mes y cada 6 meses (**Figuras 8 y 9**). Un vez controlada la enfermedad periodontal se realizó un tratamiento de multibracktes con el objetivo de la distribución de diastemas y el nivelado gingival. La lingualización del sector anterosupe-

rior no se realizó, ya que la paciente insistió en la no modificación de su perfil facial (12-14).

Esto generó un nuevo problema a la hora de cerrar los espacios, ya que al no poder lingualizarlos y cerrar diastemas, dejó unos espacios muy grandes que afectarán posteriormente a las proporciones dentarias (**Figuras 10 y 11**).



Figuras 7. Fotografía intraoral tras el tratamiento periodontal.



Figuras 8 y 9. Situación intraoral y radiológica.



Figuras 10 y 11. Situación en fase final de Ortodoncia.

FIRSTFIT™ TECHNOLOGY

CURSOS
TODOS LOS
MESES

¡Casos hermosos y predecibles
una y otra vez!

FIRSTFIT™
TECHNOLOGY



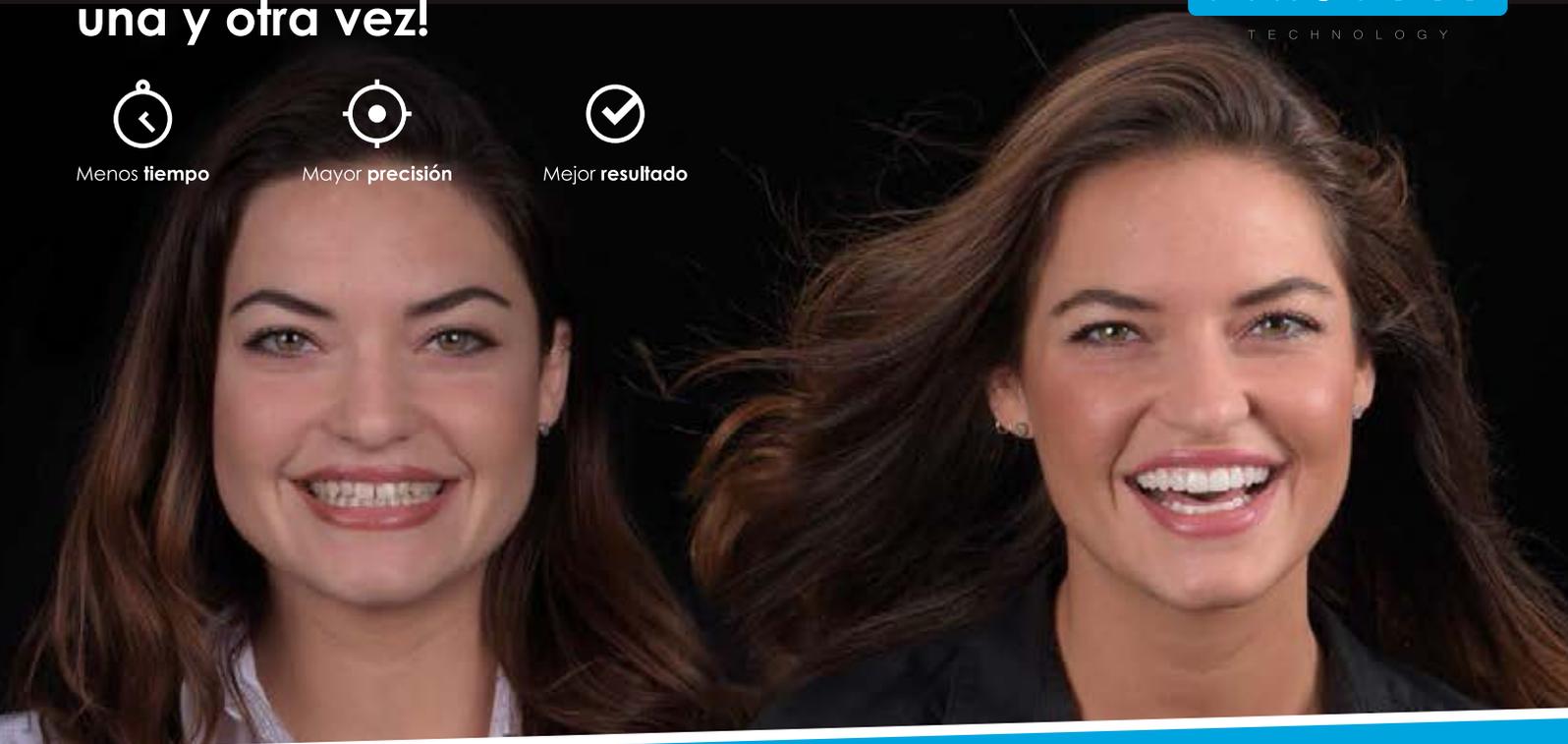
Menos tiempo



Mayor precisión



Mejor resultado



Técnica para Carillas Tradicionales

Imposible predicción sin diseño digital.

Con provisionales.

Incomodo y estresante para el paciente.

Cementación de carillas una a una.

Tiempo total aproximado:
4-6 horas por arcada.

Técnica FIRSTFIT™

Simulación de resultado final gracias al diseño digital.

Sin provisionales.

Reducción de tiempo y mayor precisión.

Cementación en un solo movimiento de hasta 10 carillas.

Tiempo total aproximado: Una hora por arcada.

**SIMPLIFICA tu planificación,
tu preparación y cementado de carillas.**

Te invitamos a inscribirte a uno de nuestros **Cursos** mensuales FIRSTFIT™. Para mayor información contacta al **+34 661 666 111** o al correo **info@firstfit.es** - **www.firstfit.es** - **@myfirstfit**

-50%
de descuento

en tu
primer caso

Una vez terminado el tratamiento ortodóncico (**Figura 12**) se pasó a la realización de un blanqueamiento en clínica de 1 hora y domiciliario de 3 semanas. El blanqueamiento en clínica fue realizado con peróxido de hidrógeno al 25% y activado mediante luz led (Sistema Philips Zoom) (**Figura 13**). En cuanto al domiciliario fue realizado con peróxido de carbamida al 16%, junto con férulas rígidas festoneadas sin reserborio (**Figura 14**).

Para solucionar el problema del nivelado gingival que no se pudo conseguir en la fase ortodóncica se realizó una cirugía plástica periodontal (**Figura 15**) antes y

después del contorneado gingival en 11 y 21. La razón por la que no se consiguió este objetivo mediante la Ortodoncia fue porque la posición de los incisivos estaba muy vestibularizada y la paciente no quería lingualizarlos para no modificar su perfil facial. Además, los incisivos presentaban una gran pérdida de soporte periodontal.

Pasadas tres semanas de la cirugía periodontal, se realizó la modificación del perfil de emergencia de los incisivos y caninos superiores mediante el uso de resinas compuestas basándonos en el encerado previamente diseñado (1, 4, 6). En el encerado se modi-



Figuras 12. Fotografía en oclusión una vez que terminó el tratamiento de Ortodoncia.



Figura 13. Toma de color.



Figura 14. Situación inicial para la toma de carillas.



Figura 15. Antes y después del contorneado gingival en 11 y 21.

 **AUTRÁN DENTAL ACADEMY**
PRESENTA
Aprende CON EL **DR. FERRÁN LLANSANA**
EN MADRID

2 CURSOS - 2 POSIBILIDADES



1

**AVANZADO DE CARILLAS
DE CERÁMICAS**

3 días Hands On.
Julio 2019 en Madrid.
9 plazas disponibles.



GACAUTRANFL1



2

DIGITALIZA2

3 días Hands On.
Septiembre 2019 en Madrid.
24 plazas disponibles.



GACAUTRANFL2

CONSULTA LA BONIFICACIÓN QUE PUEDES OBTENER CON ESTOS CÓDIGOS DE PROMOCIÓN.

Barcelona: Alba Padrón email: alba@autran.es Tel. 93 467 53 42 / Móvil. 608 944 965
Madrid: Olivia Esteban email: olivia@autran.es Tel. 91 421 97 33 / Móvil. 659 29 93 62



www.autrandentalacademy.com



autrandentalacademy

BARCELONA - Pº DE GRACIA 86 • MADRID - SERRANO 107



ficaron con cera los perfiles de emergencia, la forma dentaria y los puntos de contacto (**Figura 16 y 17**).

La modificación del perfil de emergencia se realiza mediante composite (IPS Empress Direct, Ivoclar Vivadent), ayudándonos de una matriz metálica (Hawe Steel Matrix Bands. 6mm/0.03mm. Kerr)(1) (**Figura 18**).

El control del sangrado en zona subgingival con hilo de '000 (Ultrapak '000) humedecido en articaína (hidrocloruro de articaína 40,0mg Normon), junto con anestesia (hidrocloruro de articaína 40,0mg Normon) infiltrativa, y el uso previo por parte del paciente de un colutorio con clorhexidina 0.12%, 2 veces al día durante 7 días.

La adhesión en la zona subgingival se efectúa con grabado con ácido ortofósforico 37% (Ultratech, Ultra-

dent) durante 15 s, seguido de lavado y secado, dejando la dentina húmeda. Aplicación de adhesivo: (Excite F, Ivoclar Vivadent) (15).

El acabado y pulido del composite subgingival se realiza primero mediante un hoja de bisturí nº12, y tras esto se pule con tiras de pulir (Epitex GC) (**Figuras 19 y 20**).

Finalizada esta fase se pasó a la realización de las facetas de porcelana adheridas. Se optó por unas facetas de porcelana feldespáticas, ya que es un material altamente estético y su adhesión al esmalte es insuperable (16). Además, la paciente no presentaba signos de sobrecarga oclusal.

La secuencia de adhesión sobre el diente fue la siguiente:



Figura 16. Espacio donde colocaremos las resinas compuestas para modificar el perfil de emergencia y presionar ligeramente la papila.



Figura 17. Planificación de cómo queremos reducir la longitud del futuro punto de contacto.



Figura 18. Paso a paso de la técnica para la colocación de las resinas compuestas.

VALO[®]



LÁMPARA **LED** DE AMPLIO ESPECTRO
PARA LA FOTOPOLIMERIZACIÓN



INIGUALABLE **POTENCIA**



VALO
GRAND

VALO
CORDLESS

VALO

- Zona de esmalte: grabado con ácido ortofosfórico 37% (Ultratech, Ultradent) durante 30 s, seguido de lavado y secado y aplicación de resina adhesiva con carga (Optibond Fl, Kerr).

- Zona de dentina: limpieza con piedra pómez. Microarenado con arena de grano fino (30um Cojet sand, 3MEspe), grabado con ácido ortofosfórico 37% (Ultratech, Ultradent) durante 15 s, seguido de lavado y seca-

do, dejando la dentina húmeda. Aplicación de monómero hidrofílico (Primer Optibond FL, Kerr) aspirando el exceso de solvente. Aplicar una fina capa de resina adhesiva (Optibond FL, Kerr) (**Figuras 21 y 22**).

El protocolo de preparación para la faceta de porcelana (feldespáticas) fue el siguiente: lavar la superficie interna y secar con alcohol, aplicar un 10% de ácido fluorhídrico durante 90 segundos, limpiar y aclarar.



Figura 19. Fotografía en sonrisa antes y después de la colocación de las resinas compuestas.



Figura 20. Resultado de cómo se han logrado alargar las papilas y la modificación del contorno gingival.



Figura 21. Paso a paso de la preparación para facetas.



Figura 22. Detalle de la preparación sobre veinte y resina compuesta.



+ 4 viales aloplástico 0,5gr.
1 membrana de colágeno 15x20mm.

196€



Por la compra
de 10 viales aloplástico 0,5gr. ó 1 gr.

LLÉVATE
GRATIS

3 viales (0,5gr)
(REF. EINCO 105 Ó REF. EINCO 103 Ó REF. EINCO 107)

llévate este pack por solo

400€

+ 1 vial de chinchetas TuffTack (REF. 514022)
aplicador de chinchetas (REF. 570775)
2 membranas de colágeno (15x20 mm)
A ELEGIR ENTRE MATRIXFLEX, MATRIXDERM O MATRIXDERM EXT.
REF.: CDMPP15*20mm. Ó PDM15*20mm. Ó PDMX15*20mm.
1 vial de MatrixOss (1cc. gránulo grueso o fino)



+ 3 viales MatrixOss 1cc gránulo fino o grueso
2 membranas de xenoinjerto* 15x20mm.
*MatrixFlex o MatrixDerm

323€

xenoinjerto

MatrixDerm®

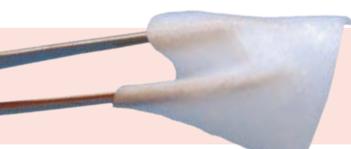
Membrana de colágeno de origen porcino de reabsorción media. Tiempo de reentrada 6-9 meses.
20X30mm. (REF. PDM2030)

PRECIO HABITUAL 115€ ud.
OFERTA 4+1 92€ ud.

MatrixDerm® EXT

Membrana de colágeno de origen porcino de reabsorción lenta. Tiempo de reentrada 9-12 meses.
20X30mm. (REF. PDMX2030)

PRECIO HABITUAL 115€ ud.
OFERTA 4+1 92€ ud.



MatrixFlex™

Membrana de colágeno de origen porcino de reabsorción rápida
Tiempo de reentrada 3-4 meses

15X20mm. (REF. CDMPP1520)
PRECIO HABITUAL 95€ ud.
OFERTA 4+1 76€ ud.



MatrixOss™ (gránulo)

Hueso esponjoso porcino · **1cc. grosor fino** (REF. PMC1010)
PRECIO HABITUAL 76€ ud. **OFERTA 4+1 60,80€ ud.**



MatrixOss™ (en jeringa)

Hueso esponjoso porcino · **0,5cc. grosor fino** (REF. PMCS05)
PRECIO HABITUAL 75€ ud. **OFERTA 4+1 60€ ud.**

¡NOVEDAD!

ácido hialurónico RENNOVA



Fill (REF. 9980012) • **Fill Lido** (REF. 9606974)
Lift (REF. 9980020) • **Lift Lido** (REF. 9006982)

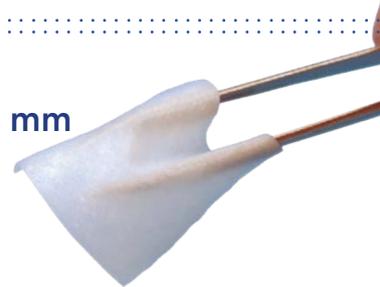
PRECIO HABITUAL 90€ ud.
OFERTA 3+1
67,50€ ud.



Por la compra
1 membrana de xenoinjerto 15x20mm. ó 20x30 mm

TE REGALAMOS
1 CAJA DE APÓSITOS
DE CICATRIZACIÓN ORA AID

(a elegir entre ORA 202 u ORA 205)
OFERTA LIMITADA A 1 SOLO PACK POR CLIENTE



chinchetas de fijación

Recomendado para hueso II, III y IV
Diámetro de la base de 2,5mm. • Sin esterilizar
(REF. 514022/10)

12,90€ ud.
SE VENDE EN CAJA DE 10 UDS. POR 129€



escáner intraoral LAUNCA

Vive la experiencia de la precisión,
en primera persona



Launca DL-150P ha sentado las bases para que el profesional consiga un diagnóstico y tratamiento digital excelente basado en la tecnología de impresión más rápida y precisa del mercado.

¡Pruébalo GRATIS en tu clínica!

- sin coste de mantenimiento
- reescaneado intuitivo
- software libre
- muy ligero ¡solo 130 gr.!

Lo último en tecnología digital A MENOR COSTE

(REF. DL-150P)

¡OFERTA DE LANZAMIENTO 20%^{dto.}!

12.800€

PVP HABITUAL 16.000€

**¡CONTACTA CON NOSOTROS
Y LLÉVATE CON TU PRIMER PEDIDO
NUESTRO GORRO QUIRÚRGICO "ALPHIE"!**



tlf.: 951 335 707
contacto@medical10.es

NUESTRAS OFERTAS DE BIOMATERIALES ESTÁN DISPONIBLES EN OTROS FORMATOS, ¡CONSULTA CON NOSOTROS!

Tras esto, baño de ultrasonidos durante 4 minutos (en agua destilada), secado con alcohol y aplicación de silano dos o tres veces y secado durante 1 minuto (**Figuras 23-25**).

DISCUSIÓN

Una manera muy sencilla y clara de entender qué es la estética pasa por dividirla en dos partes: la estética rosa y la estética blanca. Podríamos decir que un resultado 100% estético es aquel que cumple con el 50% de estética blanca + 50% de estética rosa (5). En cuanto a estas dos partes, la zona determinante es, sin duda, la parte rosa. Y dentro de esta zona rosa, el factor fundamental por el cual gira todo es el hueso interproximal, es decir las papilas (2, 17).

Si no hay hueso interproximal no hay estética. De esta forma, gracias a este detalle anatómico sabremos si estamos ante un caso fácil o difícil (2, 14, 17). Los pacientes con una enfermedad periodontal avanzada tendrán una pérdida absoluta del hueso interproximal generando situaciones muy complejas. La enfermedad periodontal destruye de manera irreversible la estética rosa, dejando un escenario muy complica-

do de solucionar.

Esta destrucción desencadena dos problemas: la pérdida del perfil de emergencia natural, que viene generado por el LAC, es decir, pérdida del festoneado, zenit y exposición de la raíz, que dará la nueva emergencia a la encía y la aparición de troneras.

La pérdida del perfil de emergencia natural se podrá volver a recuperar manejando los tejidos blandos periodontales en los 360° con las prótesis provisionales. Sin embargo, la altura de las papilas no podremos volver a recuperarlas por completo. Para solucionar el problema irreversible de la pérdida en altura de la papila, tendremos que intentar camuflarlo ayudándonos de una anatomía dentaria favorable y un cambio de la localización del borde incisal (4-7).

La anatomía ideal en un paciente que presenta grandes troneras será aquella que presente dichas troneras incisales muy abiertas, es decir anatomías ovaladas. El problema que aparece cuando cerramos las troneras gingivales en pacientes periodontales es la aparición de puntos de contacto extremadamente largos, dando como resultado una apariencia estética desfavorable. Abriendo las troneras incisales re-



Figuras 23, 24 y 25. Caso resuelto, resultado final.

duciremos la longitud del punto de contacto, favoreciendo la estética dentaria. Otra forma de reducir la longitud de los puntos de contacto es posicionando el borde incisal en un plano superior.

En cuanto a la recuperación del perfil de emergencia y del nivelado gingival tradicionalmente estos objetivos estéticos se conseguían realizando tratamientos de recubrimiento total (coronas), ya que eran los únicos que permitían un manejo circunferencial del perfil de emergencia.

El realizar este tipo de tratamiento, sobre dientes tan periodontales, conlleva efectuar unas preparaciones muy agresivas, que con frecuencia terminan en endodoncias y con una grandísima pérdida de estructura dentaria. Hoy en día, gracias al desarrollo de nuevas técnicas, estos problemas se pueden solucionar de manera más conservadora (1).

Existen dos enfoques: a) mediante facetas de porcelana realizadas en modelo Gueller para poder manipular los márgenes gingivales y zona interproximales y b) mediante resinas compuestas directas para el manipulado de los márgenes gingivales y zonas interproximales, y la posterior colocación de facetas de porcelana (1).

Cada una de estas técnicas tiene sus ventajas y sus inconvenientes.

Técnica a:

- Ventajas: reducción de tiempo en clínica, carilla asentada toda sobre diente.

- Inconvenientes: cementación complicada por punto de contacto y presión sobre encía, zenit, y forma del festoneado gingival determinado por el laboratorio, posibilidad de dejar troneras abiertas, tallado agresivo por la vía de inserción palatinizada y subgingival y alto riesgo de endodoncia.

Técnica b:

- Ventajas: posicionamiento gracias a las resina compuesta de: forma del festoneado, localización del zenit, posicionamiento de puntas de papilas (cierres de troneras) y posicionamiento del punto de contacto. Tallado muy conservador debido a la vida de inserción favorable, mayor conservación de esmalte y mejor pronóstico de la adhesión por asentamiento en esmalte.

- Inconvenientes: técnica difícil, interfase dentian-composite-carilla (1, 18-20).

La técnica consiste en añadir Rc a nivel subgingival de palatino a vestibular, ayudándonos de una

“ LA PRINCIPAL VENTAJA DE UTILIZAR ESTA TÉCNICA ES LA NOTABLE MEJORÍA DE LA SITUACIÓN DE LA ENCÍA

matriz metálica que empuja la encía en la dirección que nosotros queremos (1), recreando así el LAC original del diente. De esta forma, conseguiremos tener un aspecto más natural a nivel gingival.

La realización de esta técnica es compleja, pero se puede llevar a cabo. La matriz metálica es la herramienta con la que nos ayudamos para empujar el tejido blando. Se pueden utilizar matrices sectoriales que ya están contorneadas o simplemente matrices metálicas sin contornear (1).

Una vez preparada la matriz introducimos intrasurcular en la zona interproximal, de palatino a vestibular. La matriz empujará el tejido y este espacio que quedará entre la raíz y la matriz lo rellenamos de composite, modificando el perfil de emergencia y creando un perfil de emergencia similar al de un diente natural. Durante todo el proceso, debemos presionar la matriz por palatino para no dejar ningún escalón, quedando bien adaptada en esta zona.

En esta técnica de acondicionamiento de los tejidos blandos previa a la colocación de carillas se presentan varias dificultades. En primer lugar, el aislamiento de la zona. Esta técnica se puede realizar con un aislamiento absoluto mediante un dique de goma. El problema que nos genera el realizar la técnica de esta manera es que perdemos la referencia de la encía, de los márgenes gingivales y no tendremos un control absoluto de dónde empujar más o menos con la matriz. Por otro lado, nos encontramos con la dificultad de conseguir una buena adhesión en raíz (21-23)

El control y el manejo de la adhesión en esta zona es vital para el éxito de la técnica. El protocolo de adhesión que se realizó para llevar a cabo esta técnica es el siguiente:

- Uso de clorhexidina 0,12% una semana. Esto reduce la posibilidad de sangrado y, además, disminuye el exudado crevicular.

- Anestesiarse la zona con Articaina. El uso de este anestésico con gran capacidad vasoconstrictora también reducirá la posibilidad de sangrado.

- Uso de hilo de '000 con mojado en Articaina. Este último elemento nos ayudará a bloquear el poco exudado crevicular que quede.

Con el uso de estos tres elementos se consigue controlar la zona, permitiendo una adhesión adecuada. El pulido es también otro punto fundamental para el éxito del tratamiento. Éste se llevó a cabo, primero con bisturí con hoja del nº 12, eliminando cualquier tipo de espícula que haya podido quedar. Tras esto se realizó un pulido mediante las tiras de pulir (Epitex GC-Dentalitix).

La secuencia de preparación de las carillas, previo a la cementación y preparación del diente, es seguir el protocolo descrito por P. Magne (18, 22, 24).

CONCLUSIONES

La principal ventaja de utilizar esta técnica es la notable mejoría de la situación de la encía, restaurando el festoneado y generando papilas. De esta forma, cerraremos espacios negros y decidiremos dónde colocar nuestro nuevo punto de contacto.

Además, gracias a esta técnica conseguimos preservar más estructura dentaria que con un tallado convencional de un diente periodontal. La vía de inserción será más favorable, ya que no será necesario posicionar la línea de terminación tan a palatino ni tan subgingival.

Con esta preparación conseguimos mantener gran cantidad de esmalte, tan necesario para el éxito a largo plazo de la adhesión de la faceta.

Por último, como principal desventaja de esta técnica podríamos mencionar el manejo tan delicado de la matriz en esta zona y la dificultad de controlar la humedad para conseguir una buena adhesión.

Es por esto por lo que es muy importante saber seleccionar el caso indicado para realizar este tipo de tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

- García-Baeza D, Saavedra C, García-Adámez R.** Indirect Porcelain Veneers in Periodontally compromised teeth. The hybrid technique: a case report. *The International J. of Esthetic Dentistry.* 10 (3): 414-26.
- Stephen J Chu, Dennis P Tarnow, Jocelyn H-P Tan, Christian FJ Stappert.** Papilla Proportions and the Maxillary Anterior Dentition. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2009; 29: 385-393.
- Spear FM.** The esthetic correction of anterior dental malalignment: conventional vs instant (restorative) orthodontics. *J Calif Dent Assoc.* 2004 Feb; 32 (2): 133-41.
- Coachmann C, Calamita M.** Digital Smile Design: A tool for treatment planning and communication in esthetic dentistry. *Quintessence Dent Techno* 2012; 35: 101-109.
- Fürhauser R, Florescu D, Benesch T, Haas R, Mailath G, Watzek G.** Evaluation of soft tissue around single-tooth implant crowns: the pink esthetic score.
- Simon H, Magne P.** Clinically base diagnostic wax-up for optimal esthetics: the diagnostic mock-up. *J Calif Dent Assoc.* 2008 May; 36 (5): 355-62.
- Spear FM, Kolkich VG, Mathews DP.** Interdisciplinary management of anterior dental esthetics. *J Am Dent Assoc.* 2006 Feb; 137 (2): 160-9.
- Gurrea J, Bruguera A.** Tooth Preparation and Ceramic Layering Guidelines for Bonded Porcelain Restorations in Different Challenging Situations. *Quintessence Dent Technol* 2016; 39: 95-110.
- Fradeani M, Redemagni M, Corrado M.** Porcelain laminate veneers: 6-to 12-years clinical evaluation-A retrospective study. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2005; 25: 8-17.
- Granell-Ruiz M, Fons-Font A, Labaig-Ruada C, et al.** A clinical longitudinal study 323 porcelain laminate veneers. Period of study from 3 to 11 years. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2010; 15: e531-e537.
- Zarone F, Leone R, Di Mauro MI, Ferrari M, Sorrentino R.** No-preparation ceramic veneers: a systematic review. *J Osseointegr* 2018; 10 (1): 17-22
- William Arnett G, Bergman RT.** Facial keys to orthodontic diagnosis and treatment planning. Part I. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics.* Vol 103. Number 4. April 1993.
- William Arnett G, Bergman RT.** Facial keys to orthodontic diagnosis and treatment planning. Part I. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics.* Vol 103. Number 5. April 1993.
- Stephen J. Chu.** Range and Mean Distribution Frequency of Individual Tooth Width of the Maxillary Anterior Dentition. *Pract Proced Aesthet Dent* 2007; 19 (4): 209-215.
- Magne P, Belser U.** Bonded porcelain restorations in the anterior dentition: a biomimetic approach. Chicago: Quintessence, 2002.
- Magne P, Douglas WH.** Interdental design of porcelain veneers in the presence of composite fillings: Finite element analysis of composite shrinkage and thermal stress. *Int J Prosthodont.*
- Stephen J Chu, Jocelyn H-P Tan, Christian FJ Stappert, Tarnow D.** Gingival Zenith Positions and Levels of the Maxillary Anterior Dentition. *J Esthet Restor Dent* 21: 113-121, 2009.
- Magne P, Stavridakis M, Krejci I.** Immediate Dentin Sealing of Onlay Preparations: Thickness of Pre-cured Dentin Bonding Agent and Effect of Surface Cleaning. *Operative Dentistry,* 2005, 30-6, 747-757.
- Bertschinger C, Paul SJ, Luthy H, Schaerer P.** Dual application of dentin bonding agents: Its effect on the bond strength. *Am J Dent* 1996; 9: 115-119.
- Paul SJ, Scharer P.** Factors in dentin bonding. Part II: A review of the morphology and physiology of human dentin. *J Esthet Dent* 1993; 5: 51-54.
- Besek M, Mormann WH, Persic C, Iulz F.** The curing of composites under Cerec inlays. *Schweiz Monatsschr Zahn-med* 1995; 105: 1123-1128.
- Roult JF, Soderholm KJ, Longmate J.** Effects of treatment and storage conditions on ceramic/composite bond strength. *J Dent Res* 1995; 74: 381-387.
- Paul SJ, Scharer P.** The dual bonding technique: A modified method to improve adhesive luting procedures. *Int J Periodontics Restorative Dent* 1997; 17: 536-545.
- Hulterstrom AK, Bergman M.** Polishing systems for dental ceramics. *Acta Odontol Scand* 1993; 51: 229-234.

FORMACIÓN EN ORTODONCIA



Máster Universitario Filosofías Roth-MBT

90 ECTS

Modular 30 meses



Telf: 968 30 56 86



Universidad
Pontificia
de Salamanca





Experto Universitario
ArcoRecto
30 ECTS
Modular 18 meses



info@centroforma.com

RMA



Salus
Infirmorum



Dr. Armando Valdés Álvarez

Odontólogo. Universidad Alfonso X El Sabio.
Práctica privada. Centro Estomatológico Valdés en Oviedo (Asturias) y Costa Adeje,
Santa Cruz de Tenerife (Canarias).

ADHESIÓN DENTINARIA: FUNDAMENTO, EVOLUCIÓN Y PERSPECTIVA

INTRODUCCIÓN

La dentina es la estructura más amplia en el diente y está compuesta por fibrillas de colágeno (en su mayoría de tipo I), de cristales minerales de hidroxiapatita, y de macromoléculas no colágenas. Estructuralmente, la dentina puede describirse como un nanocristal compuesto reforzado, mientras que el esmalte sería una cerámica densa con impurezas (1). El campo de la Odontología Restauradora se ha desarrollado de manera considerable en las últimas dos décadas. Se han creado nuevas técnicas de restauración, se ha presentado el concepto de Odontología Regenerativa y los materiales dentales actuales se han vuelto cada vez más biocompatibles. La clave de estos nuevos métodos ha sido una comprensión mucho más profunda de los tejidos que componen el diente a escalas de longitud más pequeñas como es la nanoescala (2).

A finales de la década de 1990, la clasificación cronológica de los adhesivos basada en la «generación» se usó ampliamente. La cuarta generación de adhesivos (**Figura 1**) fue la más famosa, hasta el punto de que se les denominó adhesivos «estándar de oro» o «clásicos», además de los adhesivos de grabado y lavado en tres etapas. Se introdujeron generaciones posteriores para simplificar el uso clínico de

los adhesivos, hasta la séptima generación, que comprende adhesivos «todo en uno». En la década de los 2000 surge la clasificación de Van Meerbeek donde los adhesivos dentales contemporáneos se clasifican en tres grupos principales según la estrategia de tratamiento sobre el barrillo dentinario o *smear layer*: grabado y lavado, autograbado y el enfoque de ionómero de vidrio modificado con resina (3). Otro tema de discusión son las caries recurrentes en las restauraciones. Los microgaps y la falta de sellado tienden a acumular biopelículas orales, que producen ácidos que causan caries (4).

Todo esto plantea cuestiones de gran interés para la Odontología Restauradora que son interesantes de analizar: ¿Cómo se organiza la dentina y como influye la caries en ella? ¿Es distinta la adhesión que se consigue en el esmalte y la dentina? ¿Los adhesivos de nueva generación presentan mayor efectividad que los anteriores? ¿Influye la técnica adhesiva utilizada?

RESULTADOS

El papel del mineral intrafibrilar

La presencia y relevancia del mineral intrafibrilar en tejidos calcificados ha sido estudiada durante muchos años. Estas primeras investigaciones formaron la base

1955 Desarrollo de la tecnología adhesiva
1956 Primera generación de adhesivos
1960 Estudio de la adhesión dentinaria
1970 Comienzo del concepto de grabado total y el “barrillo dentinario”.
1990 Concepto de capa híbrida y creación de adhesivos “multipaso” y “ de un solo paso”
Principios de 1990 Adhesivos de cuarta generación
Finales de 1990 Desarrollo de los adhesivos autograbantes de primera y segunda generación
2005 Adhesivos de séptima generación
2011 Adhesivos Universales

Figura 1. Evolución de la adhesión dental a lo largo de la historia.

de un conjunto de contribuciones relativas a los análisis efectivos de la dentina cariada remineralizada. En consecuencia, se demostró que el módulo de nanoindentación de la dentina que estaba mal remineralizado podía ser tan alto como $18 \pm 2,7$ GPa cuando se medía en seco; sin embargo, cuando el mismo tejido se midió en condiciones húmedas, el módulo elástico se redujo a solo 1.6 ± 0.7 GPa, que es una disminución drástica de más del 90% en el módulo promedio (**Figura 2**). De manera similar, estos estudios contribuyeron al desarrollo de numerosas estrategias novedosas que buscan prevenir la degradación de las interfaces dentina-adhesivas, de materiales de andamiaje con propiedades biológicas y físicas mejoradas, e incluso el tratamiento de enfermedades como la dentinogénesis imperfecta tipo I y tipo II.

La investigación sobre el mineral intrafibrilar en la dentina ha desembocado en el desarrollo de nuevos adhesivos dentinarios, como los adhesivos basados en ACP (fluoruro y fosfato de calcio amorfo). La mineralización intrafibrilar del colágeno es el sello distintivo de las estrategias de mineralización de colágeno biomiméticas actuales (5).

Metaloproteinasas de matriz y el proceso carioso

El colágeno tipo I es el componente principal de la

dentina, que representa hasta el 90% del material orgánico. Las proteínas dentinarias no colágenas incluyen proteoglicanos, fosfolípidos y enzimas. Entre las enzimas de la dentina, las metaloproteinasas de matriz (MMP, por sus siglas en inglés) han ganado mucha atención debido a sus posibles funciones en varios procesos fisiológicos y patológicos en la dentina (6). Pueden participar, por ejemplo, en la formación de dentina peritubular y terciaria, y en la liberación de factores de crecimiento de la dentina que a su vez regularían reacciones defensivas en la pulpa y en

“ DE TODOS LOS
MATERIALES ANALIZADOS
QUE NOS PUEDEN
AYUDAR A MEJORAR LA
ADHESIÓN DESTACA EL
GLUTARALDEHÍDO

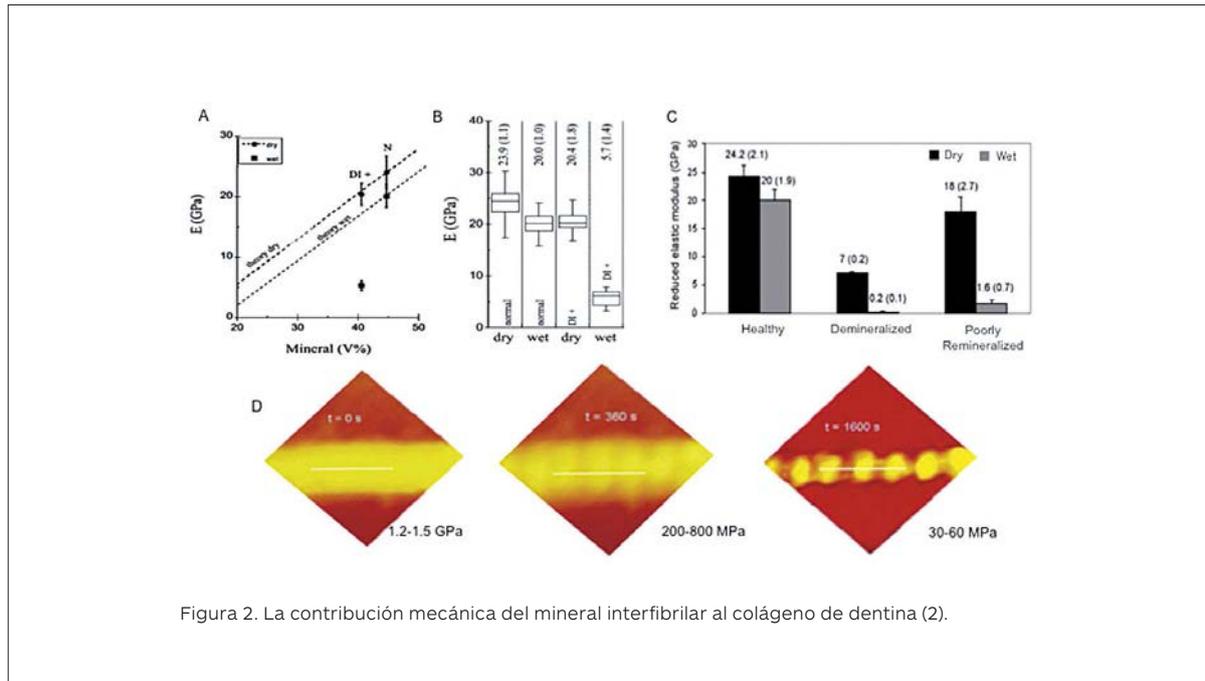


Figura 2. La contribución mecánica del mineral interfibrilar al colágeno de dentina (2).

la liberación de factores de crecimiento dentinarios (6). La progresión de la caries induce varias modificaciones en la dentina (reducción del contenido mineral, aumento de los microporos y nano-porosidades debidas a cambios en la estructura y distribución del colágeno de la dentina y la proteína no colágena), contribuyendo a la formación en conjunto de las propiedades físicas y mecánicas de la dentina. La saliva contiene varias MMP, que se ha demostrado experimentalmente que degradan eficazmente la matriz de colágeno dentinal expuesta. Con respecto a los agentes que contienen glutaraldehído, los estudios han demostrado que estos agentes pueden reducir la cantidad de colágeno solubilizado de las matrices dentales en la capa híbrida y mejorar la resistencia cohesiva de las fibrillas de colágeno, contribuyendo así a la preservación de las interfaces adhesivas (7-8). De hecho, el glutaraldehído posee la propiedad de actuar como un verdadero agente de unión, lo que hace que la capa híbrida sea más fuerte. Sin embargo, y a pesar de estos efectos positivos, se ha sugerido que el glutaraldehído puede ser muy tóxico, hecho que limita su aplicación clínica (8). Con respecto a la utilización de la carbodiámid (EDC), varios estudios han demostrado resultados muy alentadores con

tiempos de aplicación clínicamente aceptables. Además, la EDC tiene una citotoxicidad muy baja, mostrando una gran biocompatibilidad y más ventajas que otros agentes de unión como la clorhexidina (7). Otra sustancia probada es la clorhexidina, de la cual los autores reportan que es un potente inhibidor de las metaloproteinasas a concentraciones muy bajas.

Sistemas adhesivos convencionales

Se conocen como adhesivos convencionales aquellos que se basan en la técnica de aplicar de manera independiente el ácido de grabado y las resinas del adhesivo. Los sistemas adhesivos de grabado total en tres pasos se introdujeron a principios de la década de 1990, e involucran el grabado con ácido y la aplicación de un adhesivo separado (9). Cada uno de los tres pasos puede realizar múltiples tareas que terminan con el sellado de la interfaz unida con una capa adhesiva relativamente hidrófoba. Consecuentemente, se forma lo que se denomina capa híbrida.

El barrillo dentinario en la dentina se forma básicamente por hidroxiapatita (HAP) y colágeno desnaturalizado alterado y, debido a esto, puede interferir con una buena adherencia (**Figura 3**). La eliminación del barrillo dentinario produce una humectancia en

B Benmayor Dental

Escanea sin polvo a alta velocidad y con gran exactitud

Juntas, estas tres cualidades facilitan la incorporación de nuestro escáner en su flujo de trabajo.

Diseñado pensando en la calidad, creamos el Medit i500 para agregar valor a su práctica.

Con su impresionante velocidad y su sistema sin polvo, el i500 permite una experiencia de escaneo más suave, acortando los tiempos de respuesta y aumentando la productividad de su clínica.

Independientemente de su especialización, el i500 tiene diversas aplicaciones, lo que garantiza que se satisfagan sus necesidades profesionales.

Sin polvo



El Medit i500 no requiere el uso de polvo en casos regulares, lo que hace que el proceso de escaneo sea más transparente y la experiencia sea más agradable para el paciente.

Escaneo con base de video



No hay que preocuparse por los resultados entrecortados con el Medit i500, ya que realiza escaneos rápidos basados en video, capturando más datos en un corto período de tiempo. La imagen resultante tomada por las cámaras duales es, por lo tanto, más suave y más detallada.

Ligero

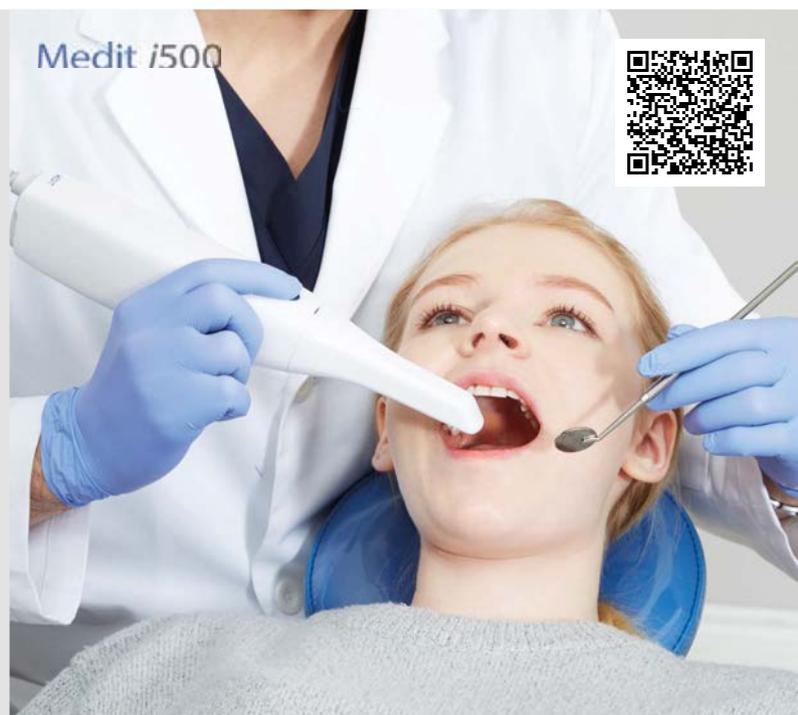


El escaneo puede ser incómodo y agotador, especialmente si está utilizando un escáner pesado. Pero hemos eliminado ese problema con el escáner Medit i500 que es liviano y fácil de sostener, haciendo que el proceso sea cómodo para usted.

Velocidad impresionante



Con dos cámaras de alta velocidad, el Medit i500 escanea de manera rápida y eficiente. Con su algoritmo inteligente de detección de escaneo, el i500 retoma el lugar donde lo dejó para una experiencia de escaneo sin problemas.



Escanee todos sus modelos en clínica y laboratorio

Medit T300



Medit T500



Escaneo automatizado



Escaneo ultra rápido



Scanners de tipo abierto



Alta precisión

La forma más sencilla de lograr el máximo rendimiento para su clínica y laboratorio.

Medit representa el ápice en el escaneo dental 3D.

Con una velocidad, precisión y confiabilidad insuperables, Medit lo ayuda a redescubrir su productividad.

DESDE OFERTA 7.999 €



el adhesivo que disminuye el ángulo de contacto y aumenta su propagación sobre la superficie (10). Se sabe que la eliminación de este barrillo mejora la penetración del monómero de resina y las propiedades mecánicas de la capa adhesiva (11).

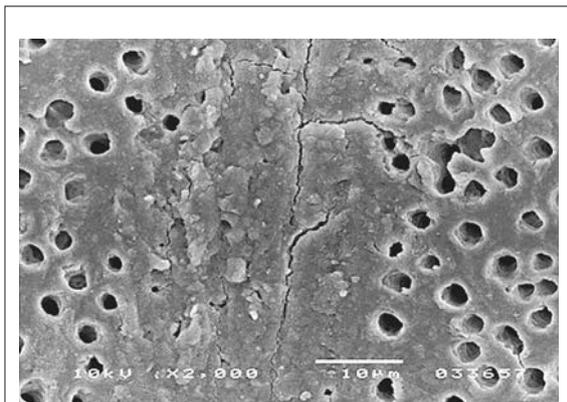


Figura 3. Micrografía de transmisión del barrillo dentinario (9).

Grabado ácido en esmalte y dentina

El grabado ácido en el esmalte es un procedimiento clínico ampliamente aceptado debido a su composición y estructura incrementando la vida útil de las restauraciones con resina compuesta al disminuir la posibilidad de tinción marginal, caries secundarias y sensibilidad postoperatoria. De hecho, las restauraciones cuyo éxito clínico se basa principalmente en enlaces de esmalte (por ejemplo, selladores de fosas y fisuras, carillas) pueden encontrarse en excelentes condiciones clínicas después de muchos años de su aplicación. Esto se ha demostrado *in vitro* en superficies planas de dentina preparadas con papel de lija de grano fino. En estos estudios los terceros molares humanos se seccionaron transversalmente para exponer superficies planas de dentina, todas rodeadas de esmalte (12).

En la dentina es un procedimiento más complejo. El grabado ácido promueve la desmineralización de la dentina en una profundidad de 3-5 micrómetros (μm), exponiendo así el colágeno (13). Esto es fundamental para lograr una unión de manera eficaz. Inicialmente el grabado de la dentina fue problemático ya que los primeros materiales adhesivos fueron hidrofóbicos (10). El empleo de ácidos demasiado fuertes, demasiado concentrados o durante demasiado tiempo, provoca efectos negativos ya que el colágeno

se desnaturaliza y se crea una descalcificación demasiado profunda que a veces deja un espacio vacío o «gaps» en la zona de transición entre dentina grabada e intacta. El grabado selectivo tiene como ventaja que aprovecha lo mejor de cada técnica donde idealmente se aplicaría el grabado ácido sobre esmalte y el autograbado sobre la dentina aunque esta situación puede producir una contaminación fácil de la dentina con el ácido del esmalte o al revés. Los tiempos de trabajo se incrementan exponencialmente por lo que esta técnica se considera difícil de efectuarlo con éxito. Gran parte de nuestra comprensión de la unión de la dentina se ha basado en los resultados de los estudios de resistencia de la unión *in vitro* realizados en dentina sana, normal, pulida y plana. La permeabilidad de la dentina produce una humedad en su superficie, lo que influye en la calidad de la superficie adhesivo-dentina, y puede disminuir la resistencia de la unión entre las resinas y la dentina (Figura 4).

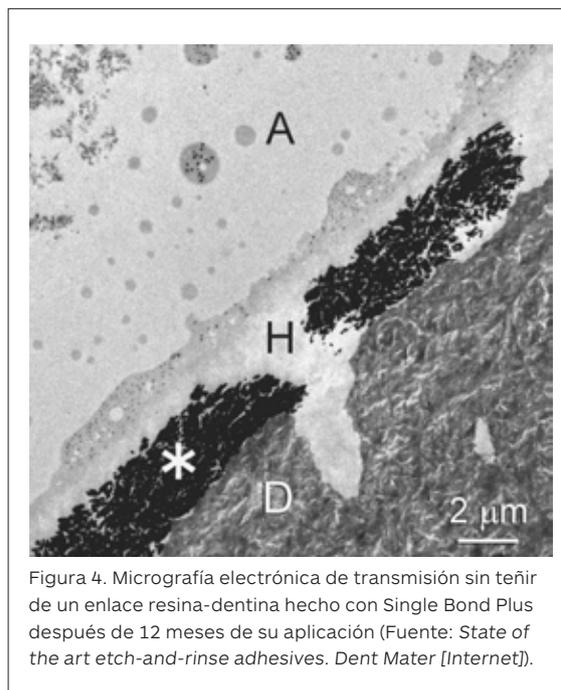


Figura 4. Micrografía electrónica de transmisión sin tinte de un enlace resina-dentina hecho con Single Bond Plus después de 12 meses de su aplicación (Fuente: State of the art etch-and-rinse adhesives. Dent Mater [Internet]).

Adhesivos autograbantes

Con la idea de reducir los pasos clínicos y sobre todo aquellos que son más críticos van surgiendo diversas modificaciones a lo largo del tiempo. En esa línea de simplificar la técnica nacen los adhesivos de autograbado con la idea de que si se consigue produ-

B Benmayor Dental

Llámenos y solicite su demostración
al Telf. 93 572 41 61

Elija la opción que mejor se adapte
a su forma de trabajar.

**DESDE
OFERTA 16.000 €**

Versión ECO Medit I500



Incluye una pantalla de 23" pulgadas, teclado con touchpad y un ordenador con las especificaciones necesarias para el correcto funcionamiento del Scanner. El ordenador se compone de un i7 séptima generación / 16 GB RAM / 256 SSD M.2 / 1TB HDD / GTX 1060, 6 GB.

Versión MÓVIL Medit I500



Transporte su equipo protegiéndolo de golpes e inclemencias del tiempo. Podrá transportar su scanner junto a todos sus accesorios y PC portátil. El ordenador se compone de un i7 octava generación / 16 GB RAM / 256 SSD M.2 / 1TB HDD / GTX 1060, 6 GB.

Versión PLUS Medit I500



Equipado con nuestro carro adaptado para el montaje de una pantalla de 23" pulgadas y del scanner I500 junto con su ordenador dejando ocultos todos los cables.

El ordenador se compone de un i7 octava generación / 32 GB RAM / 256 SSD M.2 / 1TB HDD / GTX 1060, 6 GB.

Versión PREMIUM Medit I500



Desplace su i500 entre gabinetes sin necesidad de tener que apagar el ordenador, gracias a su SAI y disfrute de la máxima ergonomía trabajando en su pantalla táctil. Esta configuración le ofrece las más altas prestaciones junto con el mayor confort.

El ordenador se compone de un i7 octava generación / 32 GB RAM / 256 SSD M.2 / 1TB HDD / GTX 1060, 6 GB / Pantalla Táctil / SAI (Sistema Alimentación Ininterrumpida) / Carrito Integrado.

CONTÁCTENOS SI DESEA PROBARLO EN SU CONSULTA

Comerciales Benmayor por zonas:

Susana Beas, Móvil 656 791 300
s.beas@benmayor.com (Cataluña y Baleares)

Gustavo Beas, Móvil 685 995 722
g.beas@benmayor.com (Levante, Murcia, País Vasco, Navarra, Rioja, Aragón, Islas Gran Canarias y Portugal)

Pedro Rodríguez, Móvil 651 109 746
p.rodriguez@benmayor.com (Madrid, Andalucía, Asturias, Galicia, Cantabria, Extremadura y resto de zonas)

Distribuidores preferentes :

Canarias
CONCEPT DENT S.L.
TELF. 92 234 04 92
conceptdent@conceptdent.com

Andalucía
STOCK DENTAL S.L.
TELF. 95 230 72 88
info@stockdental.es

País Vasco
SUM. DENTALES ANTÓN S.L.
TELF. 94 453 06 22 /
pedido@antonsl.es

Jaen / Extremadura
SUMINISTROS MUNDO DENTAL S.L.
TELF. 95 365 71 10
info@mundodentalcb.com

Andalucía
FULLDENTAL S.L.
TELF. 95 204 00 46
info@fulldental.es

Galicia
VICTORIANO REGUEIRO S.L.
TELF. 98 122 36 49
administracion@dentalregueiro.com

Zona Centro
ASP DENT S.L.
TELF. 91 517 80 75
administracion@aspdent.es

Baleares
DEPÓSITO DENTAL BALEAR S.L.
TELF. 97 176 38 38
bdent@balear-dent.com

Zona Centro
MASTER DENTAL
TELF. 90 215 21 24
jb@masterdentalsa.com

Zona de Levante
BIT DENTAL S.L.
TELF. 96 539 92 41
bit@bitdental.com



cir efectos similares a los del ácido ortofosfórico, podrían obtenerse resultados clínicos aceptables con una técnica más sencilla. Por su acidez estas resinas serán capaces de disolver el barrillo dentinario y descalcificar la dentina y el esmalte subyacente. El desarrollo de estas resinas ácidas compete a cada fabricante y probablemente lo más importante en este tipo de adhesivos ya que es lo que va a dar identidad al adhesivo diferenciando a unas marcas comerciales de otras. En estos sistemas adhesivos la técnica ha sido simplificada al máximo permitiendo mantener en una solución los componentes de monómeros acídicos hidrófilos, solventes orgánicos y agua, indispensables para la activación del proceso de desmineralización de la dentina y el funcionamiento del sistema (14).

Los adhesivos de autograbado han demostrado una reducción a la sensibilidad postoperatoria experimentada por los pacientes, al ser menos agresivos con respecto a la dentina, comparados con el ácido ortofosfórico (15). En general, los adhesivos autograbantes presentan mejor desempeño para la resistencia de unión en dentina que en esmalte, debido a su baja acidez en comparación con los adhesivos convencionales de grabado y lavado. La baja efectividad de unión se ve principalmente en la acción de los autograbantes «ultrasuaves» a esmalte, debido al bajo potencial de retención micromecánica y a la baja reactividad química con la hidroxiapatita del esmalte. Por esta razón, algunos autores han propuesto el grabado selectivo de los márgenes de esmalte con ácido fosfórico, convirtiendo un autograbante de dos pasos en un adhesivo de tres pasos y un autograbante de un paso, en uno de dos pasos. Este procedimiento obviamente se opone a las ventajas que se les atribuyen a los autograbantes que son menos tiempo de trabajo y facilidad de uso (16).

Los resultados obtenidos con respecto a la adhesión obtenida entre el sistema de grabado total y el sistema de autograbado fueron muy dispares. A pesar

de la publicidad agresiva y de las ventajas supuestas, los adhesivos autograbantes no se han desempeñado de forma satisfactoria (16). Se reportó envejecimiento acelerado de la restauración al aplicar técnica de grabado total en comparación con técnica de autograbado en un solo paso (17). En la mayoría de los estudios se recomendó la aplicación de una etapa adicional de ataque con ácido para mejorar la resistencia de los esmaltes de los adhesivos de autograbado. Sin embargo, este paso adicional anulará el propósito original de los adhesivos de autograbado (18).

LOS ADHESIVOS DE AUTOGRABADO HAN DEMOSTRADO UNA REDUCCIÓN DE LA SENSIBILIDAD POSTOPERATORIA EN LOS PACIENTES

Microfiltraciones y caries secundarias

Uno de los mayores problemas a los que se enfrenta el profesional es a cómo abordar los fracasos de las restauraciones, donde juega un papel fundamental la técnica aplicada en las diferentes situaciones clínicas y el envejecimiento de las restauraciones. Un tema de gran debate es si los materiales de restauración que se usan en la actualidad tienen la misma prevalencia de caries secundaria y microfiltraciones con respecto a los materiales más usados en el pasado como la amalgama. Se realizó una investigación

(19) donde se demostró una desmineralización similar entre la resina microhíbrida, la resina nanohíbrida y la amalgama. Hay que tener en cuenta que este estudio fue de 8 semanas con lo que se considera que fue corto para analizar el envejecimiento de los distintos materiales y tampoco se analizaron las brechas y lesiones de pared que se suelen producir en situaciones clínicas (19). Otras dos investigaciones revelaron que las restauraciones posteriores de amalgamas oclusales tienen una mayor longevidad clínica en comparación con las restauraciones de resinas compuestas (20, 21).

Otra de las grandes cuestiones a tener en cuenta es si la técnica adhesiva utilizada influye en el sellado final y la formación de caries secundaria originadas por la placa bacteriana. El manejo, la técnica de colocación y el pulido del material restaurador tam-

Primero
fluido,
luego
modelable

A escala mundial, el primer composite
con tecnología termo-viscosa

COMBINA FLUIDEZ Y MODELADO

- **Único e innovador** – el calentamiento del material lo hace fluido para la aplicación y luego modelable inmediatamente después (tecnología termo-viscosa)
- **Elaboración de alta calidad** – fluye óptimamente hacia los bordes y áreas socavadas
- **Ahorro de tiempo** – no se requiere ninguna estratificación
- **Fácil manejo** – relleno en bloque (bulk-fill) de 4 mm y una aplicación sin burbujas con una cánula fina

VisCalor bulk



bién influyen en el grado de microfiltración observable (22). Con respecto a la importancia del tipo de adhesivo y la técnica se evaluó el sistema adhesivo de autograbado y de grabado total mostrando menos pérdida de minerales y profundidad de la lesión, principalmente cuando el sistema adhesivo utilizado era el material de grabado total (grabado y lavado). Estos resultados pueden demostrar la correlación entre la presencia de adhesivo en la interfaz y la reducción de la prevalencia de caries secundaria.

Investigaciones realizadas sobre agentes de unión antibacterianos que contienen DMADDM (dimetilaminododecilo metracrilato) y NAg (partículas de plata) reducen la actividad metabólica y el ácido láctico de los biofilms en las superficies de resina, incluso cuando se recubren previamente con películas salivales (23). Otro estudio sobre otro adhesivo novedoso que contiene metacrilato de dimetilaminohexadecilo (DMAHDM) y nanopartículas de fosfato de calcio amorfo (NACP) combina capacidad de auto-

“ LA INVESTIGACIÓN SOBRE EL MINERAL INTRAFIBRILAR EN LA DENTINA HA DESEMBOCADO EN EL DESARROLLO DE NUEVOS ADHESIVOS DENTINARIOS

reparación, capacidad antimicrobiana y propiedades de remineralización. La gráfica citada a continuación (**Figura 5**), donde se midió durante 2 días la actividad microbiana sobre discos de resina, mues-

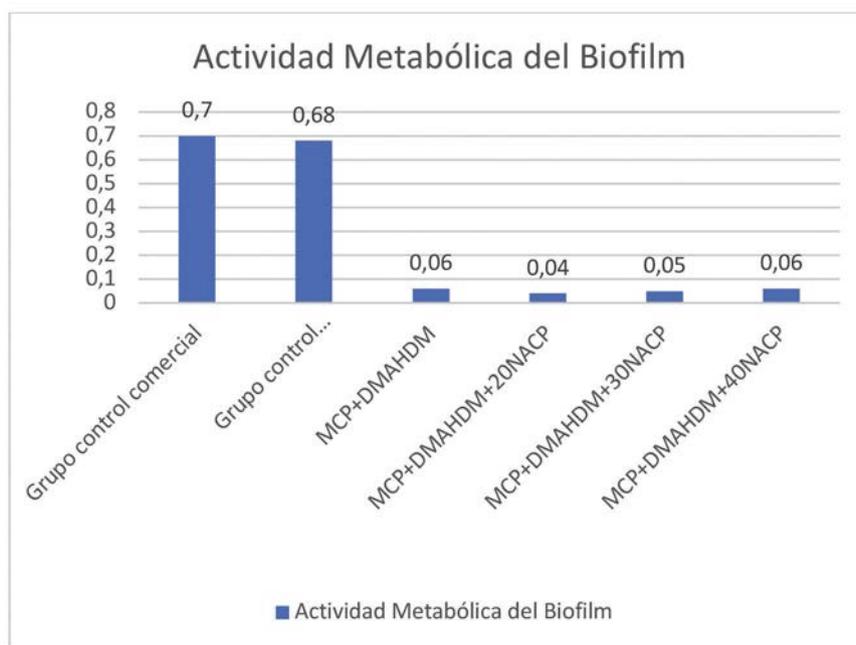


Figura 5. Actividad metabólica del Biofilm.

ALGASIV®

¡UN MOTIVO MÁS PARA SONREÍR!

Nadie sabe mejor que usted que para cualquier persona que use dentadura postiza, lo más importante es tener una buena adaptación desde el primer día. Tanto física como psicológicamente, que se encuentren cómodos y seguros con ella les hará valorar esta nueva etapa de su vida de una forma muy positiva. Por eso, los productos **ALGASIV** son una gran ayuda desde el primer momento.



ALGASIV. ALMOHADILLAS ADHESIVAS
FIJA LAS PRÓTESIS COMPLETAS
Y PROTEGE LAS ENCÍAS
TODO EL DÍA

ALGASIV. CREMA ADHESIVA SENSITIVE
FIJA LAS PRÓTESIS PARCIALES Y
PROTEGE LAS ENCÍAS, INCLUSO
LAS MÁS SENSIBLES TODO EL DÍA



Solicite nuestra caja expositora
de muestras gratuitas*

en el teléfono **91 556 04 65**
o envíe un email a: combe1@combe.com

* Promoción válida sólo para Península y Baleares hasta agotar existencias (700 uds).

“A TRAVÉS DE LA EXPERIENCIA SE HA EVIDENCIADO QUE LAS RESTAURACIONES EN RESINA NECESITAN SER REEMPLAZADAS, EN PROMEDIO, CADA 5-7 AÑOS

tra lo que parece unos resultados prometedores con este nuevo adhesivo donde se reduce significativamente la carga microbiana (24).

El protocolo convencional actual empleado en el proceso dentinal presenta defectos relacionados con la duración y la estabilidad de dicha unión, que hasta el momento sigue siendo sensible e impredecible. A través de la experiencia, se ha evidenciado que las restauraciones en resina necesitan ser reemplazadas, en promedio, cada 5-7 años.

En las **Figuras 6 y 7** se puede ver la evolución clínica del envejecimiento de una restauración de clase V de izquierda a derecha, desde el inicio hasta los 2 años, donde se aplicó adhesivo Scotchbond™ Multi-Purpose.

Se puede apreciar desgaste prematuro de la restauración lo que lleva a que se presenten fracturas y



Figura 6. De izquierda a derecha: Inicio, 6 meses, 12 meses y 24 meses.



Figura 7. De izquierda a derecha: Inicio, 6 meses, 12 meses y 24 meses. (Fuente: Two-year clinical trial of a universal adhesive in total-etch and self-etch mode in non-cariou cervical lesions. J Dent [Internet]).

IMPRODENT

3000



A LA VANGUARDIA DE LA TECNOLOGÍA

TUS PRÓTESIS CAD-CAM TERMINADAS A
UN PRECIO INMEJORABLE

CORONA CR-CO.....	35,50€
CORONA ZR.....	75,00€
CORONA S/I CR-CO.....	47,50€
FÉRULA DE DESCARGA RÍGIDA.....	31,50€
PRÓTESIS COMPLETA.....	62,00€
FLEXITE DESDE.....	65,00€
ESQUELÉTICOS DESDE.....	66,00€



* PODEMOS RECIBIR CUALQUIER ARCHIVO STL
PARA LA REALIZACIÓN DE TUS PRÓTESIS.

Calle Rodríguez San Pedro, 2
Puerta 806. 28015 Madrid
Tel.: 91 831 96 04

info@improdent.com
www.improdent.com

caries secundaria por microfiltración bacteriana. Es decir, existe una necesidad de buscar métodos que permitan aumentar la longevidad de las restauraciones resinosas como por ejemplo los adhesivos antibacterianos (24).

CONCLUSIONES

De todos los materiales analizados que nos pueden ayudar a mejorar la adhesión destaca el glutaraldehído por demostrar remineralización dentinaria y mejorar los enlaces de colágeno en el tejido dentinario. Por ello, es recomendable un protocolo de aplicación clínica futura con una solución del 5% durante tres minutos.

En relación al uso de adhesivos autograbantes de última generación, en sustitución de los adhesi-

vos tradicionales de grabado total, se concluye que no hay evidencia de una mejora de las propiedades de adhesión dado que estos nuevos adhesivos presentan peores propiedades adhesivas y no llegan a los estándares establecidos por los adhesivos convencionales.

Se refleja la clara importancia de la técnica de grabado total, en concreto la de dos pasos («primer» y «bonding»), para conseguir unos resultados fiables en cuanto a la interfaz adhesiva.

En cuanto a la prevalencia de las microfiltraciones y las caries secundarias se ha llegado a la conclusión de que la técnica utilizada tiene una clara importancia a la hora de reducir los errores que pueden acarrear zonas infraobturadas y, por lo tanto, fracaso prematuro de las restauraciones. ■

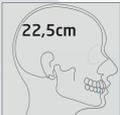
BIBLIOGRAFÍA

1. Tjäderhane L, Buzalaf MAR, Carrilho M, Chaussain C. Matrix metalloproteinases and other matrix proteinases in relation to cariology: The era of «dentin degradomics». *Caries Res*. 2015; 49 (3): 193–208.
2. Bertassoni LE. **Dentin on The Nanoscale: Hierarchical Organization, Mechanical Behavior and Bioinspired Engineering**. HHS Public Access Author. 2016; 131 (20): 1796–803.
3. Elkaffas AA, Hamama HHH, Mahmoud SH. Do universal adhesives promote bonding to dentin? A systematic review and meta-analysis. *Restor Dent Endod* [Internet]. 2018; 43 (3): e29.
4. Zhang N, Zhang K, Weir MD, Xu DJ, Reynolds MA, Bai Y, et al. Effects of water-aging for 6 months on the durability of a novel antimicrobial and protein-repellent dental bonding agent. *Int J Oral Sci* [Internet]. 2018; 10 (2): 18.
5. Niu LN, Zhang W, Pashley DH, Breschi L, Mao J, Chen JH, et al. Biomimetic remineralization of dentin. *Dent Mater* [Internet]. 2014; 30 (1): 77–96.
6. Mazzoni A, Tjäderhane L, Checchi V, Di Lenarda R, Salo T, Tay FR, et al. Role of dentin MMPs in caries progression and bond stability. *J Dent Res*. 2015; 94 (2): 241–51.
7. Sabatini C, Pashley DH. Mechanisms regulating the degradation of dentin matrices by endogenous dentin proteases and their role in dental adhesion. A review. *Am J Dent*. 2014; 27 (4): 203–14.
8. Eliseu A. Münchow MCB. Recent Advances in Adhesive Bonding - The Role of Biomolecules, Nanocompounds, and Bonding Strategies in Enhancing Resin Bonding to Dental Substrates Eliseu. 2016; 131 (20): 1796–803.
9. Eshrak Sofan, PhD Afrah Sofan, PhD Gaspare Palaia, PhD Gianluca Tenore, MD, DDS Umberto Romeo, MD, DDS Guido Migliau, MD D. Classification review of dental adhesive systems: from the IV generation to the universal type. *Ann Stomatol (Roma)*. 2017; 8 (1): 1–17.
10. Hamdy TM. Modifications of Dental Adhesive Systems. *J Dent Heal Oral Disord Ther* [Internet]. 2018; 9 (1): 1–5.
11. Takamizawa T, Barkmeier WW, Sai K, Tsujimoto A, Imai A, Erickson RL, et al. Influence of different smear layers on bond durability of self-etch adhesives. *Dent Mater* [Internet]. 2018; 34 (2): 246–59.
12. Spencer P, Ye Q, Park J, Topp EM, Misra A, Wang Y, et al. Adhesive/Dentin Interface: The Weak Link in the Composite Restoration Paulette. *Ann Biomed Eng* [Internet]. 2011; 38 (6):1989–2003.
13. Miyazaki M, Tsujimoto A, Tsubota K, Takamizawa T, Kurokawa H, A. Platt J. Important compositional characteristics in the clinical use of adhesive systems. *J Oral Sci* [Internet]. 2014; 56 (1): 1–9.
14. Mandri MN, Aguirre Grabre de Prieto A, Zamudio ME. **Sistemas adhesivos en Odontología Restauradora**. *Odontostomatol* [Internet]. 2015; 17 (26): 51–6.
15. Villa Vigil A MEM. Situación actual de los adhesivos de autograbado: productos existentes, técnica y sistemática de actuación de cada uno. *RCOE*. 2016; 21 (2): 81–95.
16. Parra M, Garzón H. Sistemas adhesivos autograbadores, resistencia de unión y nanofiltración: una revisión. *Rev Fac Odontol Univ Antioq*. 2012; 24 (1): 133–50.
17. Marchesi G, Frassetto A, Mazzoni A, Apolonio F, Diolosa M, Cadenaro M, et al. Adhesive performance of a multi-mode adhesive system: 1-Year in vitro study. *J Dent*. 2014; 42 (5): 603–12.
18. Ruya Yazici A, Yildirim Z, Ertan A, Ozgunaltay G, Dayangac B, Antonson SA, et al. Bond strength of one-step self-etch adhesives and their predecessors to ground versus unground enamel. *Eur J Dent*. 2012; 6 (3): 280–6.
19. Van De Sande FH, Opdam NJM, Truin GJ, Bronkhorst EM, De Soet JJ, Cenci MS, et al. The influence of different restorative materials on secondary caries development in situ. *J Dent*. 2014; 42 (9): 1171–7.
20. Ferracane JL. **Models of Caries Formation around Dental Composite Restorations**. *J Dent Res*. 2017; 96 (4): 364–71.
21. Moraschini V, Fai CK, Alto RM, Dos Santos GO. Amalgam and resin composite longevity of posterior restorations: A systematic review and meta-analysis. *J Dent* [Internet]. 2015; 43 (9): 1043–50. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jdent.2015.06.005>
22. Jokstad A. Secondary caries and microleakage. *Dent Mater* [Internet]. 2016; 32 (1): 11–25.
23. Cocco AR, De Oliveira Da Rosa WL, Da Silva AF, Lund RG, Piva E. A systematic review about antibacterial monomers used in dental adhesive systems: Current status and further prospects. *Dent Mater* [Internet]. 2015; 31 (11): 1345–62.
24. Yue S, Wu J, Zhang Q, Zhang K, Weir MD, Imazato S, et al. Novel dental adhesive resin with crack self-healing, antimicrobial and remineralization properties. *J Dent* [Internet]. 2018; 75 (May): 48–57.

RAYSCAN



PANORÁMICA +



TELE



CBCT FOV



Baja Radiación

100 µm VOXEL (3D)



70 µm VOXEL (3D)

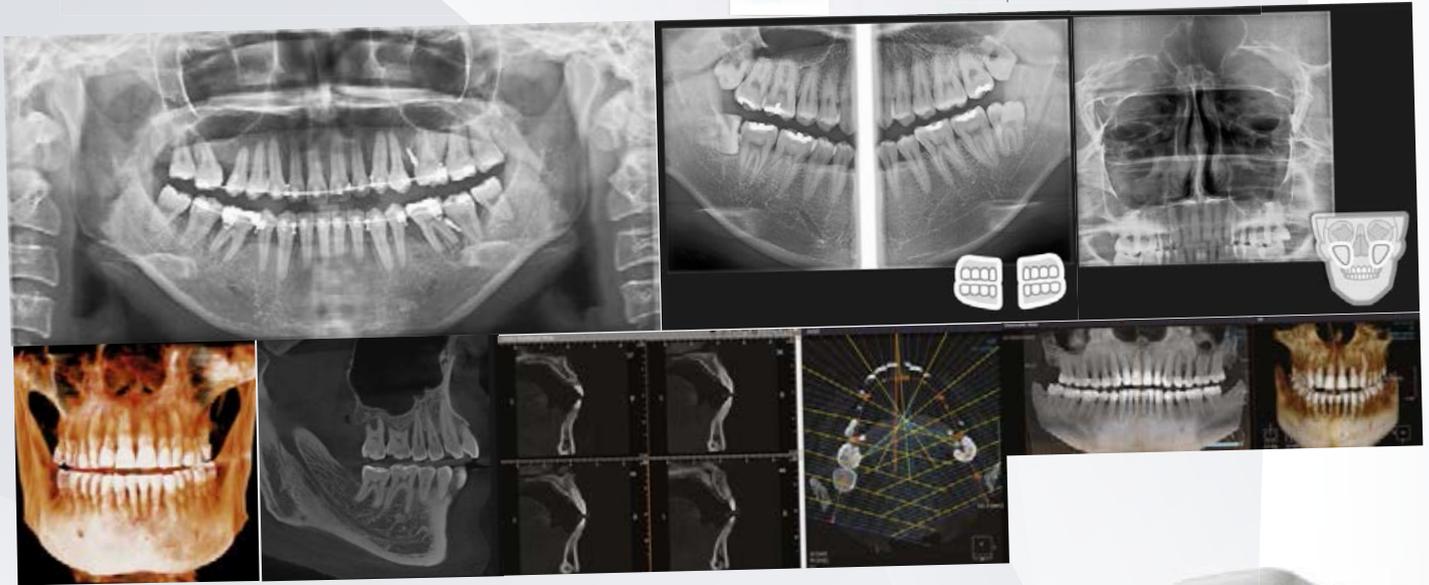


FOV Variable de 4x3 a 16x10

Visualice con exactitud la imagen que va a capturar y tamaño que desea



16x10
13x10



Protección 24h/día 7 días semana!

FINANCIACIÓN HASTA 24 MESES SIN INTERESES CONSULTENOS



αP

13.250 €

PC incluido

REGALO +3 años GARANTÍA

Valor del regalo: 1.300,00 €

α3D

36.690 €

Workstation incluida

REGALO +3 años GARANTÍA

Valor del regalo: 3.030,00 €

α+130

48.590 €

Workstation incluida

REGALO +3 años GARANTÍA

Valor del regalo: 4.190,00 €

α+160

55.950 €

Workstation incluida

REGALO +3 años GARANTÍA

Valor del regalo: 6.500,00 €

TELE SC KIT

Scan por varrimento

6.750 €

4.8s ~10.4s
22,5 cm

REGALO +3 años GARANTÍA

Valor del regalo: 720,00 €



contacte ya...

914 726 347

facebook.com/rav.espana

comercial@ravagnanidental-espana.com

www.ravagnanidental.com

15 años apoyando sonrisas!



Dra. María Jesús Morales Vela

Médico Odontólogo. Atención primaria. Dirección Asistencial Centro, Madrid.

Dra. María Mejía Nieto

Cirujano Oral y Maxilofacial. Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Dr. Antonio Fernández García

Cirujano Oral y Maxilofacial, Hospital 12 de Octubre, Madrid

Dr. Gregorio Sánchez Aniceto

Jefe de servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, Hospital 12 de Octubre, Madrid.

REHABILITACIÓN DENTAL IMPLANTOSOPORTADA SOBRE HUESO PERONÉ: EL RETO SON LAS PARTES BLANDAS

RESUMEN

La rehabilitación dental de los pacientes oncológicos es sumamente compleja. A la presencia de los efectos indeseables de tratamientos adyuvantes como la radioterapia se une la desestructuración quirúrgica de la normal anatomía de la cavidad oral. La reconstrucción de defectos óseos maxilares con colgajos libres microvascularizados ha posibilitado la colocación de implantes, en los que en muchas ocasiones la dificultad no radica en la disponibilidad de un adecuado stock óseo, sino en la presencia de unas partes blandas deficitarias en cantidad y calidad. Esto, en ocasiones, va a limitar la colocación de implantes a pesar de existir una adecuada reposición ósea, o requerir cirugías previas para acondicionar y preparar las partes blandas intraorales. Estos pacientes también tienen incrementado el riesgo de periimplantitis debido a la ausencia de un tejido gingival queratinizado normal.

Presentamos un caso de osteorradionecrosis mandibular, con resección mandibular y reconstrucción con hueso peroné en el que unas partes blandas muy insuficientes impedían la fase protésica de la rehabilitación dental.

Palabras clave: oncología, rehabilitación implanto soportada, tejidos blandos.

ABSTRACT

The dental rehabilitation of cancer patients is extremely complex. In the presence of the undesirable effects of adjuvant treatments such as radiotherapy, the surgical destructuring of the normal anatomy of the oral cavity is added. The reconstruction of maxillary bone defects with microvascularized free flaps has made possible the placement of implants, in which in many cases, the difficulty does not lie in the availability of an adequate bone stock, but in the presence of a deficit soft part in quantity and quality. This will sometimes limit the placement of implants despite adequate bone replacement, or require previous surgeries to condition and prepare the intraoral soft tissues. These patients also have an increased risk of peri-implantitis due to the absence of normal keratinized gingival tissue.

We present a case of mandibular osteoradionecrosis, with mandibular resection and reconstruction with fibula bone in which insufficient soft tissue prevented the prosthetic phase of dental rehabilitation.

Key words: oncology, implant-supported rehabilitation, soft tissues.

CASO CLÍNICO

Paciente de 74 años de edad, exfumador y bebedor de 30 g/día, diagnosticado de un carcinoma epidermoide de orofaringe, cT4 No Mo, 10 años antes, siendo tratado en otro centro con intención curativa mediante quimioterapia neoadyuvante (cisplatino 5FU con respuesta parcial mayor) y RT/QT concomitante (DT: 70 Gy).

Seis años después fue derivado al Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital 12 de Octubre por presencia de una tumefacción paramandibular, una fístula extraoral submental, en ausencia de lesiones mucosas sospechosas de malignidad y sin exposición ósea. El paciente era edéntulo total en arcada inferior, y parcialmente edéntulo en el maxilar superior, con la única presencia de los 4 incisivos. Se realizó un TAC en el que se evidenció una lesión lítica en sínfisis y ambos cuerpos mandibulares, informándose como osterradionecrosis mandibular (**Figura 1**).

Al año siguiente se decidió un tratamiento quirúrgico de la osterradionecrosis, planificándose una mandibulectomía segmentaria de ángulo a ángulo. Se decidió una reconstrucción primaria del defecto

“ LA RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR MEDIANTE EL COLGAJO LIBRE DE PERONÉ ES UNA TÉCNICA DEMOSTRADA Y FIABLE

mandibular mediante un colgajo libre de peroné microvascularizado osteomiocutáneo, con doble osteotomía y tres fragmentos. Las osteotomías fueron diseñadas prequirúrgicamente mediante CAD/CAM, permitiendo la realización de unas guías de cortes para mandíbula y peroné, simplificando y haciendo más preciso y predecible el diseño de la neomandíbula (**Figura 2**).

El examen histopatológico de la pieza de resección confirmó la existencia de una radionecrosis mandibular, sin afectación de los extremos de resección.

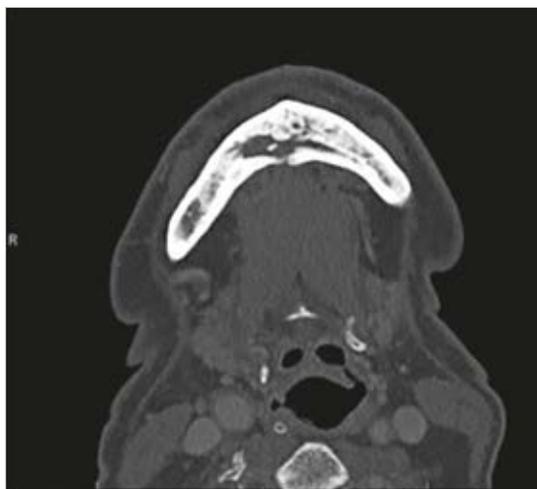


Figura 1. TAC mandibular: lesión osteolítica en la sínfisis mandibular.

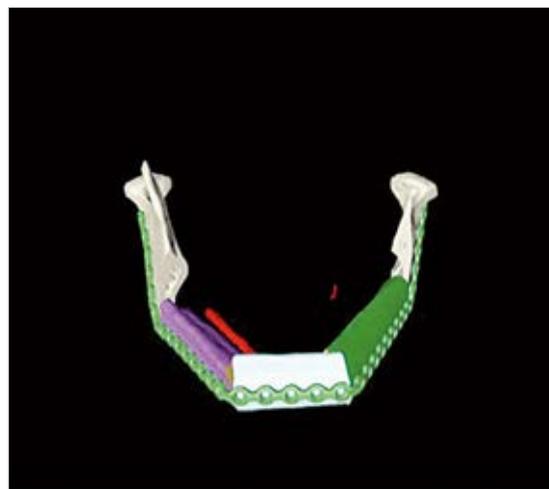


Figura 2. Planificación CAD/CAM de la reconstrucción mandibular mediante hueso peroné.

Durante la evolución postoperatoria se fue haciendo evidente una progresiva incompetencia labial inferior, atribuible a la pérdida de altura ósea en la región sinfisaria y a una desfavorable relación maxilomandibular, con un exceso de proyección anteroposterior mandibular. El labio inferior se fue evirtiendo hasta llegar a una situación de borramiento del ángulo mentolabial (**Figura 3**). Esta ausencia de soporte labial ocasionó una inten-

sa dermatitis irritativa en la piel del labio inferior (**Figura 4**). Intraoralmente había una ausencia del fondo de vestíbulo inferior por la menor altura ósea del peroné respecto a la mandíbula original, ausencia de encía crestal queratinizada y una continuidad del suelo de la boca con la mucosa del labio inferior (**Figura 5**).

Atendiendo al déficit funcional y estético, y la afectación en la calidad de vida, se propuso la reha-

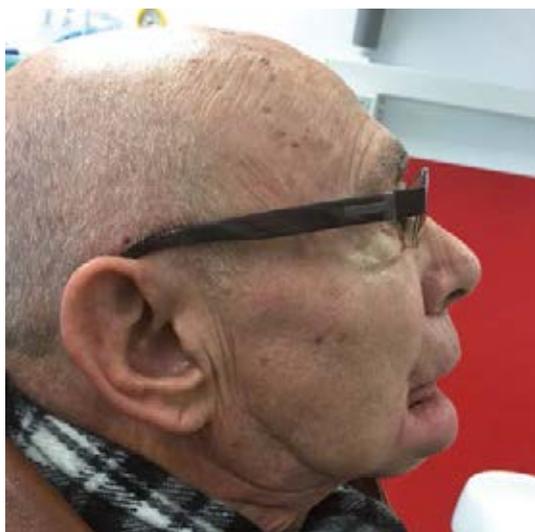


Figura 3. Retracción y eversión del labio inferior por pérdida de altura ósea.



Figura 4. Intensa irritación en la piel del labio inferior por decúbito crónico.



Figura 5. Ausencia de fondo de vestíbulo inferior y encía queratinizada.

I AM POWERFULLY RESPONSIVE

60W
EL MÁS POTENTE
del mercado

DPSI Dynamic
Power
System
Inside

PIEZOTOME

CUBE

Potencia ajustada para máxima seguridad y eficiencia

- Ajuste inmediato de la potencia para máxima eficiencia y seguridad (tecnología D.P.S.I.).
- Pieza de mano CUBE LED: Procedimientos más rápidos con una concepción mejorada basada en 6 anillos de cerámica.
- Amplíe sus perspectivas clínicas con insertos exclusivos para múltiples aplicaciones quirúrgicas.
- Aumente la aceptación del caso por el paciente gracias a una mayor curación.

**OFERTA
ESTRELLA**
3.995 €

bilitación dental mediante una prótesis híbrida fija implantosoportada. El estado de las partes blandas imposibilita inicialmente este tratamiento, por lo que es necesario comenzar con otros procedimientos para establecer un marco oro-facial favorable. Se comenzó realizando una vestibuloplastia mediante un injerto epidérmico de espesor parcial, obtenido del muslo derecho, fijado sobre el suelo de la boca, el peroné y fondo de vestíbulo (**Figura 6**). La inmovilización de los injertos sobre el lecho es crítico para garantizar su viabilidad y su revascularización, suponiendo un desafío en esta región anatómica y particularmente en este caso. Para ello, se ideó una prótesis completa provisional con un grueso componente de resina como faldón vestibular. Dicha prótesis fue fijada al peroné mediante 3 tornillos de osteosíntesis (**Figura 7**).

A pesar de desprenderse la prótesis de su anclaje óseo antes de lo deseado (a los 7 días de su colocación), el injerto evolucionó satisfactoriamente, consiguiéndose una corrección de la posición del labio y la creación de un fondo de vestíbulo en la región sinfisaria.

Cinco meses después se colocaron 6 implantes, según planificación previa, en posiciones 46, 44, 42, 32, 34, 36 obteniéndose buena estabilización primaria en todos ellos (**Figura 8**).

A los cuatro meses de la colocación de los implantes éstos mostraban buen aspecto, sin pérdida ósea periimplantaria, pero con ausencia de una adecuada encía queratinizada a su alrededor.

Finalmente se remitió al paciente para la fase protésica de la rehabilitación dental, realizándose una prótesis híbrida fija sobre los 6 implantes (**Figura 9**).

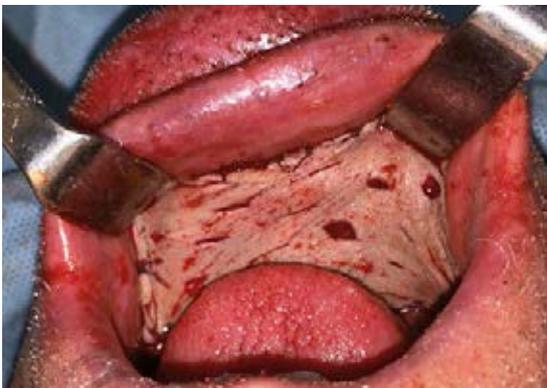


Figura 6. Vestibuloplastia mediante un injerto epidérmico de espesor total.



Figura 7. Prótesis provisional atornillada al peroné. Inmediata corrección de la pérdida de soporte labial.



Figura 8. Colocación de 6 implantes en posiciones 46, 44, 42, 32, 34 y 36.



Figura 9. Detalle de la prótesis completa mucosoportada superior y de la híbrida inferior.



INFINITAS SOLUCIONES INFINITAS PERSONAS



Con los implantes Osteoplus encontrará una solución para cada caso, siempre con la garantía de una marca que lleva más de 20 años ofreciendo innovación y calidad al alcance de todos, sencillez en sus productos y con la garantía de una empresa sólida.

[NOVEDAD] SHI Cortical

*Perfil de espira con gran capacidad de corte;
ideal para mandíbula y huesos tipo I y II.*



OSTEOPLUS[®]
SYSTEM

D Importación Dental
Especialidades

www.importaciondental.com
T. 91 616 62 00 F. 91 616 15 06
importaciondental@importaciondental.com
Avda. de las Nieves 8. Pol. Ind. Las Nieves. 28935 Móstoles. Madrid

“ EL IMPACTO MÁS DESTACADO EN LOS PACIENTES CON TUMORES DE CAVIDAD ORAL ES LA ALTERACIÓN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

DISCUSIÓN

Los pacientes sometidos a amplias resecciones quirúrgicas presentan defectos tisulares compuestos que conducen a grandes alteraciones funcionales y estéticas. A esto hay que sumar los efectos adversos de otros tratamientos adyuvantes, como la radioterapia y la quimioterapia, convirtiendo en un reto su reconstrucción. Actualmente, el autotrasplante de tejidos libres microvascularizados se considera una de las técnicas más adecuadas para la reconstrucción de defectos en el área maxilofacial (1). El desarrollo e incorporación de la tecnología CAD/CAM en la planificación quirúrgica permite el diseño personalizado de los defectos y reconstrucciones, optimizando los resultados funcionales y estéticos en cada paciente (2).

El colgajo libre de peroné microvascularizado es la principal opción reconstructiva para resecciones amplias de mandíbula y maxilar, puesto que aporta un stock óseo suficiente para reconstruir grandes resecciones segmentarias, preservar el contorno facial del paciente y para la colocación de implantes dentales osteointegrados (3). Además aporta tejidos blandos para la cobertura de los defectos generados con la cirugía. No obstante, habitualmente va a acontecer una desestructuración anatómica intraoral considerable, con ausencia de un fondo de vestíbulo adecuado, una pérdida de altura ósea en comparación con la mandíbula nativa y unos tejidos blandos inadecuados. Este entorno va a hacer completamente imposible la realización de prótesis

removibles mucosoportadas mínimamente retentivas, siendo los implantes la única salida viable para la rehabilitación dental de estos pacientes.

Además, la calidad de estos tejidos blandos va ser una fuente de problemas para la posterior rehabilitación implantosoportada: es una piel generalmente gruesa, móvil respecto al hueso, a veces pilosa y, en definitiva, muy alejada de las características óptimas de una mucosa queratinizada. Suelen ser necesarios procedimientos adicionales para mejorar la calidad de estos tejidos blandos como el adelgazamiento de la isla cutánea, injertos conectivos y vestibuloplastias con injertos mucosos o cutáneos de espesor parcial. Pueden ser realizados antes, durante o tras la colocación de los implantes.

La radioterapia y la quimioterapia son tratamientos con conocidos efectos adversos sobre los tejidos óseos y blandos. En la literatura hay controversia sobre sus efectos en cuanto a supervivencia y evolución a largo plazo de los implantes dentales y del momento más adecuado para su implantación. Se reconocen alteraciones y retardos en la cicatrización de los tejidos y una mayor incidencia de periimplantitis y retardo o no osteointegración de los implantes. El empleo de injertos de piel o tejido conectivo puede disminuir la incidencia de estas complicaciones (4).

El impacto más destacado en los pacientes con tumores de cavidad oral es la alteración del sistema estomatognático. Los pacientes oncológicos ven afectada enormemente su calidad de vida, en términos de masticación, deglución y fonación. La recuperación de una dentición perdida supone una gran satisfacción para estos pacientes, abocados a una alimentación sumamente sencilla, poco nutritiva y nada gratificante. Las secuelas estéticas también pueden afectar muy negativamente el estatus psicológico de los pacientes. La combinación de la microcirugía reconstructiva y la rehabilitación dental implantosoportada puede mejorar los resultados estéticos y funcionales de estos pacientes (**Figura 10**).

CONCLUSIONES

La reconstrucción mandibular mediante el colgajo libre de peroné es una técnica demostrada y fiable con buenos resultados a largo plazo. El peroné ofrece un adecuado stock óseo para la colocación de implantes dentales (5).



Figura 10. Evolución pre y postoperatoria de un paciente con tratamiento combinado de cirugía reconstructiva microquirúrgica y rehabilitación dental implantosoportada.

Los implantes dentales osteointegrados son una técnica relativamente segura con pocas complicaciones.

La calidad y el manejo de los tejidos blandos es el verdadero reto para el éxito de la rehabilitación dental en los pacientes oncológicos.

La rehabilitación oral mediante implantes dentales en colgajos de peroné microvascularizados contribuye a una mejora del sistema estomatognático y de los resultados estéticos, incrementando la calidad de vida de los pacientes (6).

La rehabilitación dental implantosoportada es un paso más en la reconstrucción de los pacientes oncológicos. A pesar de no existir un consenso sobre los implantes en pacientes con construc-

ciones y tratamientos adyuvantes, no se contraindica la rehabilitación con implantes, estando indicada una valoración individual y multidisciplinar de cada caso (7). ■

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe ningún tipo de interés ni vínculo con proveedores de material odontológico, y no haber tenido compromisos comerciales para la realización del caso clínico.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Urken ML, Buchbinder D, Weinberg H, Vickery C, Sheiner A, Parker R, Schaefer J, Som P, Shapiro A, Lawson W, Biller HF.** Functional evaluation following microvascular oromandibular reconstruction of the oral cancer patient: A comparative study of reconstructed and nonreconstructed patients. *Laryngoscope*, 2015; Jul; 125 (7): 1512. doi: 10.1002/lary.25279.
2. **Bouchet B1, Raoul G2, Julieron B3, Wojcik T.** Functional and morphologic outcomes of CAD/CAM-assisted versus conventional microvascular fibular free flap reconstruction of the mandible: A retrospective study of 25 cases. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg*. 2018 Aug 8. pii: S2468-7855 (18) 30144-7. doi: 10.1016/j.joramas.2018.07.003
3. **Sozzi D, Novelli G, Silva R, Connelly ST, Gianluca M.** Tartaglia Implant rehabilitation in fibula-free flap reconstruction: A retrospective study of cases at 18 years following surgery *Journal of cranio-Maxillo-Facial Surgery*; 2017, 1655-1661.
4. **Sameh Attia, Joerg Wiltfang, Jorn Pons-Kühnemann, Jan-Falco Wil-brand, Philipp Streckbein, Christopher Kaehling, Hans-Peter Howaldt, Heidrun Schaaf.** Survival of dental implants placed in vascularised fibula free flaps after jaw reconstruction *Journal of cranio-Maxillo-Facial Surgery* 46; 2018, 1205-1210.
5. **Henrich SC, Kniha K, Elvers D, Ayoub N, Goloborodko E, Frank Holzle, Modabber A.** Intraosseous stability of dental implants in free revascularized fibula and iliac crest bone flaps *Journal of cranio-Maxillo-Facial Surgery* 30; 2016, 1-5.
6. **Ch'ng S, Skoracki RJ, Selber JC, Yu P, Martin JW, Hofstede TM, Chambers MS, Jun Liu MD, Matthew M.** Hanasono Osseointegrated implant-based dental rehabilitation in head and neck reconstruction patients *Head & Neck* DOI 10.1002/HED APRIL; 2016, Abril 2016, 321-327.
7. **Ryan S, Jackson MD, Price DL, MD, Arce K, DMD, MD, Moore EJ, MD.** Evaluation of Clinical Outcomes of Osseointegrated Dental Implantation of Fibula Free Flaps for Mandibular Reconstruction *JAMA Facial Plast Surg*. 2016; 18 (3): 201-206.

Más de 1.500 Odontólogos de toda Europa ya confían en Dental Lab, y tú ¿a qué esperas?



Reduce en más de un 50%
la factura de laboratorio sin
renunciar a la mas alta calidad
y seriedad

*Dr Rafael Filpo Valentin
nº colegiado 47310
Licenciado en Odontología
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 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 un 50% la factura de laboratorio.

DENTAL
Lab

Tel: 934 235 785
info@dental-lab.fr
www.dental-lab.fr



El laboratorio protésico de los mejores odontólogos, y también el suyo

Pensaba que reducir en más de un 50%

la factura de laboratorio podía influir en la calidad del producto, me equivocaba

*Dra Sara Peña Ureña
Licenciada en Odontología y
Máster en Prótesis por la
Universidad Internacional
de Catalunya*

Mi compromiso como odontóloga especialista en prótesis es ofrecer a mis pacientes **tratamientos de la más alta calidad** con los que garantizar un resultado profesional excelente que perdure en el tiempo. Sin embargo la calidad tiene un precio y en la coyuntura actual, muchos pacientes han tenido que renunciar a sus tratamientos por falta de dinero.

Gracias a **Dental Lab**, mi nuevo laboratorio de prótesis, un equipo de profesionales altamente preparados, me han permitido reducir mis facturas de laboratorio en más de un 50%. Todo un descubrimiento para la salud de mis pacientes y mi negocio.



Corona Metal-Porcelana Cr-Co.....	37,00€
Prótesis Acrílica de 1 a 3 dientes.....	60,00€
Prótesis Acrílica de 1 a 8 dientes.....	72,50€
Prótesis Acrílica de 1 a 14 dientes.....	98,50€
Corona de Zirconio.....	89,00€

APROVECHE ESTA OPORTUNIDAD ÚNICA

DEBIDO AL GRAN INTERÉS MANIFESTADO POR NUESTROS CLIENTES
OFRECEMOS DURANTE TODO EL MES DE ABRIL EL PRIMER TRABAJO GRATIS

TOTALMENTE GRATIS

**Dr. Luis Miguel Sáez Alcaide**

Odontólogo. Alumno del Máster de Cirugía Bucal e Implantología. Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Dr. Fabián Pérez González

Odontólogo. Alumno del Máster de Cirugía Bucal e Implantología. Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Dr. Jorge Carballido Fernández

Odontólogo. Máster en Cirugía Bucal e Implantología. Profesor Colaborador Honorífico. Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas. Universidad Complutense de Madrid (UCM).

QUE NADA SE TE PASE: UNA LESIÓN PEQUEÑA PUEDE SER MUY IMPORTANTE

RESUMEN

El cáncer de cabeza y cuello sigue siendo, a día de hoy, una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo y supone aproximadamente el 4% de todos los tumores malignos del organismo. Dentro de los tumores de la cavidad oral, el Carcinoma Oral de Células Escamosas (COCE) supone el 90% de todos ellos. Si el tumor se diagnostica en una fase muy inicial, el pronóstico vital del paciente será excelente, y el tratamiento tendrá menor morbilidad. Por ello resulta fundamental el diagnóstico precoz de esta patología.

El objetivo de este trabajo es presentar un caso clínico de diagnóstico precoz de COCE y hacer énfasis en el papel imprescindible del odontólogo tanto en el diagnóstico precoz como en el pronóstico a largo plazo de este tipo de pacientes.

Es posible afirmar que una detección precoz del COCE aumenta las posibilidades de curación de la enfermedad y reduce la probabilidad de recibir terapias coadyuvantes que disminuyan la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: Carcinoma Oral de Células Escamosas, diagnóstico precoz, pronóstico.

“ EL PRONÓSTICO DEL CARCINOMA ORAL DE CÉLULAS ESCAMOSAS ESTÁ ESTRECHAMENTE RELACIONADO CON EL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO

ABSTRACT

Head and neck cancer is still one of the main causes of morbidity and mortality in the world and supposes approximately 4% of all malignant tumors in the body. Within the tumors of the oral cavity, 90% are Oral Squamous Cell Carcinoma (OSCC). If the tumor is diagnosed at a very early stage, the patient's vital prognosis will be excellent, and the treatment will have less morbidity. Therefore, the early diagnosis of this pathology is essential.

The aim of this paper is to present a clinical case of early diagnosis of OSCC and to emphasize the essential role of the dentist both in the early diagnosis and in the long-term prognosis of these patients.

It is possible to affirm that an early detection of OSCC increases the recovery chances of the disease and reduces the probability of receiving adjuvant therapies that decrease the quality of life of patients.

Keywords: Oral Squamous Cell Carcinoma, Early Diagnosis, Prognosis.

INTRODUCCIÓN

Se estima que el cáncer de cabeza y cuello es el sexto cáncer más prevalente en el mundo, variando esta frecuencia según el área geográfica, con un 2-4% de prevalencia en Estados Unidos y en Europa, mientras que en Asia esta prevalencia aumenta hasta el 25-30%. En España, la incidencia en varones es de 5,7-12,9 casos por cada 100.000 hombres al año y de 0,6-2,1 casos por cada 100.000 mujeres al año (1). A pesar de su baja incidencia, se ha observado recientemente un incremento, particularmente en el género masculino. Según la Sociedad Española de Oncología Médica, se estima que durante el año 2019 aparecerán 6.049 nuevos casos en varones y 2.437 en mujeres (2).

El Carcinoma Oral de Células Escamosas (COCE) supone el 90% de los tumores de la cavidad oral. Se incluyen aquellos carcinomas de células escamosas que se originan en el interior de la cavidad oral, desde el límite posterior del bermellón labial hasta el paladar blando, pilares anteriores y base de la lengua, englobando, por tanto, las siguientes áreas específicas: mucosa vestibular y yugal, encía superior e inferior, suelo de boca, trígono retromolar, paladar duro y lengua móvil.

La etiología del COCE es multifactorial, siendo la causa principal el consumo de tabaco y alcohol, existiendo una asociación estadísticamente significativa entre el abuso de estas sustancias y el diagnóstico avanzado. Se han descrito otros factores etiológicos como el virus del papiloma humano, una dieta pobre en antioxidantes, traumatismos orales de repetición o la presencia de lesiones potencialmente malignas previas, especialmente leucoplasia y eritroplasia (3).

Existe un amplio consenso respecto a que el pronóstico del COCE está estrechamente relacionado con el momento del diagnóstico. Si el tumor se diagnosti-

ca en una fase muy inicial, el pronóstico vital del paciente será excelente, y el tratamiento tendrá una menor morbilidad. De ahí, que el diagnóstico precoz de esta patología resulte fundamental.

Para ello es de vital importancia concienciar a la población general y a la comunidad odontológica, en referencia a los signos y síntomas tempranos, así como de las lesiones que puedan ser sospechosas. Los odontólogos son los profesionales sanitarios mejor preparados y que exploran la cavidad oral de forma rutinaria, por lo que son los más adecuados para realizar el diagnóstico temprano del cáncer oral (4, 5).

ES VITAL CONCIENCIAR A LA POBLACIÓN GENERAL Y A LA COMUNIDAD ODONTOLÓGICA, EN REFERENCIA A LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS TEMPRANOS

Por lo tanto, es imprescindible que se lleven a cabo programas de educación continua durante toda su carrera profesional para mantener así la capacitación diagnóstica en su práctica clínica y, de esta manera, estar preparados para no pasar por alto ninguna lesión sospechosa aunque pueda parecer banal (6-8).

Diversos factores pronósticos condicionan el comportamiento de los tumores y, por tanto, el tratamiento más adecuado en cada caso. Una correcta identificación de la lesiones previa a su planificación exige investigar el estadio TNM (sistema de estadificación del cáncer), el grado de diferenciación histológica, los márgenes de resección, la existencia de infiltración perineural y la extensión extracapsular ganglionar. Así, el factor pronóstico más importante de manera aislada es el estadio N o existencia de metástasis ganglionares (9, 10).

En los últimos años diversos autores proponen que se tenga en cuenta el espesor del tumor para clasificarlo. Huang y cols. describen como un espesor del tumor superior a 4 mm se considera un predictor de metás-

tasis ganglionares en el caso de tumores de lengua. De esta forma, diversos autores coinciden en que el riesgo de metástasis ganglionar, la incidencia de metástasis y el porcentaje de mortalidad aumenta de forma significativa a medida que aumenta el espesor del tumor (11).

En base a esto, en el año 2017 se publicó la nueva clasificación TNM para tumores de cabeza y cuello en la que se da una importancia crucial a la profundidad del tumor (12) (**Tabla 1**).

De esta manera, es imprescindible saber que no siempre una lesión de poca extensión, es menos peligrosa que otra más extensa, ya que puede estar invadiendo planos profundos. Por tanto nunca hay que dejar pasar lesiones de pequeño tamaño ya que hasta la más minúscula puede suponer un riesgo vital.

En términos de mortalidad, el COCE se ha considerado históricamente una entidad agresiva, con al-

	SUBTIPO	DESCRIPCIÓN
T	X	No hay evidencia de tumor primario
	Is	Carcinoma in situ
	1	Tamaño < 2 cm o invasión de 5 mm
	2	Tamaño 2-4 cm o invasión de 5-10 mm
	3	Tamaño > 4 cm o invasión de > 10 mm
	4a	Origen en labio o cavidad oral con invasión de estructuras vecinas (mandíbula, senos, piel)
	4b	Invasión de músculos y huesos de base de cráneo y arterias internas
N	X	No se pueden evaluar los ganglios regionales
	0	No evidencia de diseminación ganglionar
	1	Diseminación a 1 sólo ganglio homolateral < 3 cm
	2a	Diseminación a 1 sólo ganglio homolateral de 3-6 cm
	2b	Diseminación a más de 1 ganglio homolateral < 6 cm
	2c	Diseminación a más de 1 ganglio contralateral < 6 cm
	3	Diseminación ganglionar > 6 cm
M	0	No hay diseminación del cáncer
	1	Diseminación del cáncer a otras partes del cuerpo

Tabla 1. Clasificación TNM para tumores de cabeza y cuello (12).



LA COMBINACIÓN PERFECTA

de las exploraciones digitales con impresiones convencionales.

Un software que combina lo antiguo y lo nuevo. Eso sí que es impresionante. He aquí el escáner intraoral CS 3600 con el software de adquisición más reciente. Entre las actualizaciones se incluye el flujo de trabajo de exploración híbrida*, especialmente diseñado para capturar incluso las líneas de margen más problemáticas. El CS 3600 permite a los especialistas en restauración obtener una captura más completa y por lo tanto, crear prótesis con un mejor ajuste. **Descubra las novedades, desde las mejoras de la velocidad de exploración hasta las opciones de sonido personalizadas, en https://go.carestreamdental.com/CS3600_es.**



*Patente en trámite

Exploración de la preparación en vivo



Marcado de las líneas de margen



Exploración de la impresión



Visualización de los datos combinados



ta tasa de recidiva y con tasas de supervivencia inferiores a otras formas de cáncer 10. Este hecho parece un contrasentido, teniendo en cuenta que la cavidad oral está a la vista y se puede explorar fácilmente y no es complicado visualizar las lesiones.

Bobdey y cols. (13) realizaron un estudio con 409 pacientes diagnosticados de COCE en diferentes estadios y determinaron que la supervivencia a los cinco años fue superior cuando el cáncer se diagnosti-

có en estadios tempranos (85,2% en estadio I, 82,9% en estadio II, 56,3% en estadio III y 42,3% en estadio IV), lo cual coincide con los resultados de otros autores (14-16) (**Tabla 2**).

El tratamiento de esta entidad es principalmente quirúrgico, aunque también puede utilizarse la radioterapia y/o quimioterapia coadyuvantes en función del estadio. Sin embargo, se puede concluir que uno de los factores de éxito en el tratamiento y pro-

Autor-año	País	Número de pacientes	Supervivencia media a 5 años (%)	Estadio I (%)	Estadio II (%)	Estadio III (%)	Estadio IV (%)
Lorce et al, 1900	EEUU	398	57.0	-	-	-	-
Chen et al, 1999	Taiwán	7032	36.1	72.0	38.9	26.7	11.8
Funk et al, 2002	EEUU	30803	43.5	-	-	-	-
Carvalho et al, 2002	Brasil	3642	43.0	74.0	-	33.0	-
Yeole et al, 2000	India	15051	45.9	68.0	-	26.6	9.5
Rogers et al, 2009	Inglaterra	541	56.0	-	-	-	-
Listl et al, 2013	Alemania	15792	54.6	-	-	-	-
MSKCC, 2014	EEUU	1816	62.5	78.5	68.4	64.5	34.5

Tabla 2. Tasas de supervivencia de varias series de casos según el estadio diagnosticado (18).



Zentrum Dental Internacional®

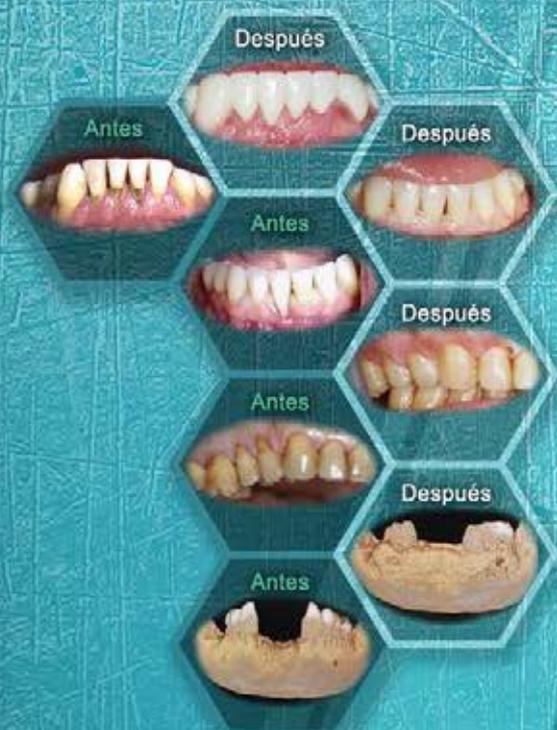


UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

21-22-23 NOV 2019
Madrid (SPAIN)

Curso Avanzado
de Regeneración
Periodontal
Integral

Técnica Parral



Las prácticas se realizarán
sobre cadáver

Ventajas de la técnica

- Técnica de fácil aprendizaje.
- Sin puntos.
- Sin injertos.
- Sin aperturas, atraumática.
- Mínimamente invasiva.
- Resultados predecibles.
- Amplias posibilidades terapéuticas.
- Aumento de hueso horizontal y vertical sin membranas.
- Mantenimiento de dientes hasta ahora irrecuperables.

✉ clinicazentrum@hotmail.com

☎ +34 636142525

☎ 91 7114440

Fundación Luis Parral
"Una sonrisa para el mundo"

Dr. Félix
Parral Puerta

nóstico de los pacientes reside en el diagnóstico precoz y el tratamiento multidisciplinar.

El tratamiento, además de problemas funcionales evidentes tras la cirugía, se puede acompañar de problemas añadidos cuando se emplea quimioterapia y/o radioterapia de forma coadyuvante al tratamiento quirúrgico. Las complicaciones más frecuentes tras la quimioterapia son la mucositis (que puede acompañarse no solo de dolor, sino también de alteraciones fonatorias y deglutorias), la mielosupresión (pudiendo generar una sobreinfección de lesiones orales) o hiposialia acompañada de xerostomía. También se han descrito casos de osteonecrosis asociada a la utilización de fármacos antitumorales (17).

En pacientes sometidos a radioterapia en cabeza y cuello también se describen reacciones adversas de carácter transitorio como la mucositis o la pérdida del gusto; y otras que pueden aparecer de forma permanente como la hiposialia (a partir de dosis superiores a 40-60 Gy), la limitación de apertura o la osteorradionecrosis (17).

Todas estas complicaciones son muchas veces la peor parte del tratamiento, pues alargan la enfermedad y reducen notoriamente la calidad de vida del paciente. De hecho, cuanto menos agresivo necesite ser este tratamiento, menos alteración de la calidad de vida se produce y más corto resulta el proceso. No se debe olvidar que la agresividad del tratamien-

to está estrechamente relacionada con el estadio del tumor. De esta forma, los tumores en estadios tempranos generalmente no necesitarán una cirugía muy mutilante ni tratamiento de radioterapia.

CASO CLÍNICO

Paciente mujer de 58 años no fumadora y sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés que fue derivada al servicio de Cirugía Bucal e Implantología de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid por presentar una lesión en borde lateral derecho de lengua.

La lesión fue observada inicialmente por su odontólogo durante una revisión rutinaria. Se trataba de una placa blanca irregular de unos 8x6 mm asociada a una pequeña úlcera de unos 3 mm, que la paciente asociaba al roce de la lengua con las cúspides linguales de los molares inferiores derechos (**Figura 1**).

A los 15 días, y tras pulir las cúspides correctamente para descartar etiología traumática, la lesión ulcerosa desapareció, pero la lesión blanca persistió, lo que llevó a un primer diagnóstico de presunción de leucoplasia no homogénea. Además de estos hallazgos clínicos, se observó la aparición de una zona erosiva, con cierto componente doloroso a la palpación. En ese momento, se empezó a sospechar una posible etiología maligna dado que el borde lateral de la lengua es la zona donde más frecuentemente aparece el COCE y además la lesión combinaba zona blan-



Figura 1.



INTRODUCCIÓN ERGOEDGE™

**Ajuste su propio ángulo de declinación
usando la tecnología de ComforTilt™**

ErgoEdge le permite lograr su equilibrio personal de comodidad y postura como nunca antes en un innovador armazón deportivo diseñado específicamente como plataforma para lupas.

Programe una adaptación personalizada con su representante local

Orascopic.com/Gaceta

 **ORASCOPTIC™**



ca con úlcera, signo que siempre debe alertarnos. Por ello, se decidió derivar a la paciente al servicio de Cirugía Bucal e Implantología de la UCM para realizar una biopsia de la lesión (**Figuras 2 y 3**).

Tras llevar a cabo la anestesia del nervio lingual derecho, se dio un punto con seda 3/0 en la punta de la lengua para poder traccionarla y tener un mejor control visual de la zona, que resulta de vital importancia para seleccionar correctamente el área a biopsiar. Se realizó una biopsia incisional en profundidad incluyendo parte de la lesión roja, de la lesión blanca y de tejido aparentemente sano (véase detalle de la zona a biopsiar en **Figura 4**).

En estos casos es imprescindible que la biopsia sea de esta forma, para que permanezca una lesión «testigo» si es que sospechamos la posible naturaleza maligna. De esta forma, el cirujano que vaya a realizar el tratamiento posterior tiene la referencia necesaria. Se coagularon los vasos sanguíneos sangrantes con electrobisturí y se suturó el lecho con puntos de seda 3/0 (**Figuras 5 y 6**).

La muestra se orientó correctamente, se incluyó en formaldehído al 10% y se envió al Servicio Diagnóstico de Patología Oral y Maxilofacial del Prof. José Manuel Aguirre en la Universidad del País Vasco para su estudio histopatológico.



Figura 2.



Figura 3.



Figura 4.



Figura 5.



Figura 6.

Phidia®

Nuevo Zirconio Multilayer
Monolítico de Alta Translucidez

- + Alto compromiso estético.
- + Biocompatibilidad y alta resistencia mecánica.
- + Ahorro de tiempo y costes al laboratorio.

"El mejor lienzo para
los mejores artistas"

- Belleza natural -

Descarga nuestros
iBooks (iOS/macOS):



goo.gl/6T2lkE

Descarga nuestros
PDF Interactivos:



goo.gl/eUHQBI

Más información: www.phibo.com

phibo^φ

Your Digital Dental Company

UNA COMUNIDAD ODONTOLÓGICA INFORMADA Y CRÍTICA ES ESENCIAL PARA AVANZAR EN EL CONOCIMIENTO DEL CÁNCER

A la semana, se retiró la sutura y se recibió el resultado del estudio histopatológico. El estudio microscópico mostró un epitelio escamoso con marcadas alteraciones citológicas y arquitecturales sugestivas de displasia epitelial de alto grado en toda la muestra. En la zona central, estas alteraciones incluyeron todo el espesor epitelial y se reconoció un área de proliferación epitelial constituida en nidos, algunos de ellos con diferenciación queratósica central con microinvasión en el conectivo superficial. En el tejido conectivo subepitelial se observó un infiltrado inflamatorio crónico. El análisis histológico de la mues-

tra arrojó un diagnóstico de Carcinoma Oral de Células Escamosas microinvasor junto a una displasia epitelial de alto grado (**Figura 7-9**).

Inmediatamente la paciente fue derivada al servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial de su hospital correspondiente (Hospital Virgen de la Salud de Toledo) para la siguiente fase del tratamiento.

Tras una valoración general y local de la paciente, se realizó bajo anestesia general una glosectomía parcial de la zona afectada con márgenes de seguridad junto con un vaciamiento supraomohioideo homolateral.

El análisis histopatológico de la pieza quirúrgica mostró hiperqueratosis, paraqueratosis e inflamación crónica con fibrosis, sin signos de malignidad, por lo que se deduce que la totalidad del tumor se retiró en la biopsia. El análisis de las cadenas ganglionares tampoco mostró presencia de malignidad, por lo que se descartó el tratamiento adyuvante con quimioterapia o radioterapia. No se registraron complicaciones durante el postoperatorio, siendo correctas la recuperación funcional y la cicatrización de las zonas intervenidas. La revisión a los 6 meses tras la in-

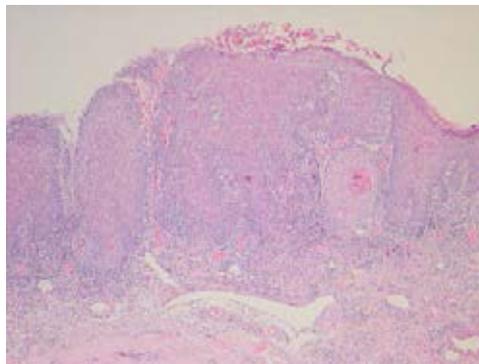


Figura 7.

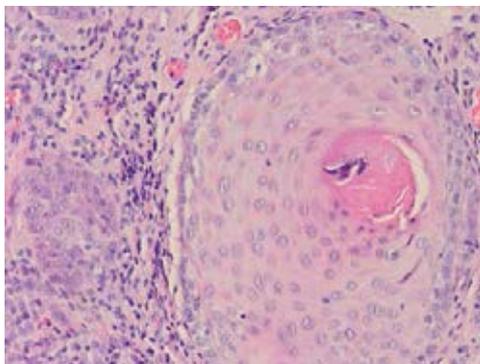


Figura 8.

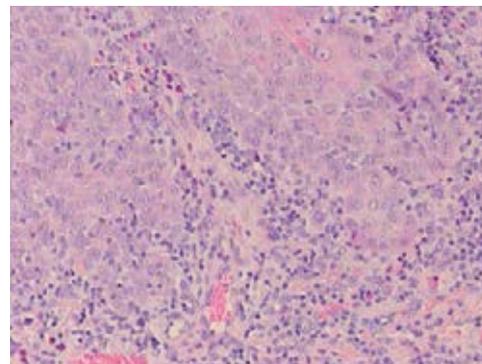


Figura 9.

intervención fue satisfactoria, sin existir signos clínicos ni radiológicos de enfermedad.

Es fundamental saber que, de no haber actuado a tiempo y haber dejado pasar una lesión aparentemente asintomática o irrelevante para la paciente, todo esto no habría sucedido así (**Figura 10**).

Una comunidad odontológica informada y crítica es esencial para avanzar en el conocimiento del cáncer. Este caso clínico pretende poner de manifiesto la correcta formación de los odontólogos en patología oral, como profesionales de la salud, que en muchas ocasiones constituyen el primer paso pa-

ra el diagnóstico de lesiones malignas del territorio maxilofacial.

Una detección precoz aumenta las posibilidades de curación de la enfermedad y reduce la probabilidad de recibir terapias adyuvantes que disminuyan la calidad de vida de los pacientes, por ello, se debe dar importancia a las iniciativas de divulgación científica que permitan hacer llegar los casos clínicos relevantes a la comunidad odontológica y médica. Y nunca debe olvidarse que nada debe dejarse pasar: una lesión muy pequeña puede ser muy importante. ■



Figura 10.

BIBLIOGRAFÍA

- Varela Centelles P, Estany-Gestal A, Bugarín-González R, Seoane-Romero JM. Oral cancer awareness in Spain: A pilot study. *Oral Diseases*. 2018; 24: 124–127.
- Sociedad Española de Oncología Médica. Las cifras del cáncer en España 2019.
- Hadziabdic, NSulejmanagic H, Kurtovic-Kozaric A. The role of general dental practitioners in the detection of early-stage oral malignancies: A review. *J Oral and Maxillofac Surg Med Pathol* 2017; 29: 363–376.
- Ott JJ, Ullrich A, Miller AB. The importance of early symptom recognition in the context of early detection and cancer survival. *Eur J Cancer*. 2009; 45 (16): 2743–8.
- Alonge OK, Narendran S. Opinions about oral cancer prevention and early detection among dentists practising along the Texas-Mexico border. *Oral Dis* 2003; 9: 41–5.
- Applebaum E, Ruhlen TN, Kronenberg FR, Hayes C, Peters ES. Oral cancer knowledge, attitudes and practices: a survey of dentists and primary care physicians in Massachusetts. *J Am Dent Assoc*, 2009; 140: 461–7.
- Brocklehurst P, Kujan O, Glenny AM, et al. Screening programmes for the early detection and prevention of oral cancer. *Cochrane Database Syst Rev* 2010; 4150.
- Colella G, Gaeta GM, Moscariello A, Angelillo IF. Oral cancer and dentists: knowledge, attitudes, and practices in Italy. *Oral Oncol* 2008; 44: 393–9.
- Mair M et al. Comparison of tumor volume, thickness, and T classification as predictors of outcomes in surgically treated squamous cell carcinoma of the oral tongue. *Head & Neck*. 2018; 1–9.
- Paderno A, Morello R, Piazza C. Tongue carcinoma in young adults: a review of the literature. *Acta Otorhinolaryngol Ital* 2018; 38: 175–180.
- Huang S, Ernberg I, Kauffman S. Cancer attractors: A systems view of tumors from a gene network dynamics and developmental perspective. *Semin Cell Dev Biol*. 2009; 20 (7): 869–876.
- Amin MB, Edge S, Greene F, et al., eds. *AJCC Cancer Staging Manual*. 8th ed. New York, NY: Springer; 2017.
- Bobdey S, Sathwara J, Jain A, Saoba S, Balasubramaniam G. Squamous cell carcinoma of buccal mucosa: An analysis of prognostic factors. *South Asian J Cancer*. 2018; 7: 49–54.
- Iyer SG, Pradhan SA, Pai PS, Patil S. Surgical treatment outcomes of localized squamous carcinoma of buccal mucosa. *Head Neck*. 2004; 26: 897–902.
- Badakh DK, Grover AH. The efficacy of postoperative radiation therapy in patients with carcinoma of the buccal mucosa and lower alveolus with positive surgical margins. *Indian J Cancer*. 2005; 42: 51–6.
- Lubek JE, Dyalram D, Perera EH, Liu X, Ord RA. A retrospective analysis of squamous carcinoma of the buccal mucosa: An aggressive subsite within the oral cavity. *J Oral Maxillofac Surg*. 2013; 71: 1126–31.
- Beech N, Robinson S, Porcedu S, Batstone M. Dental management of patients irradiated for head and neck cancer. *Aust Dent J*. 2014; 59 (1): 20–8.
- Montero P, Patel S. Cancer of the oral cavity. *Surg Oncol Clin N Am*. 2015; 24: 491–508.

¿Por qué Infomed es la mejor

“El único software de gestión de clínica que me da la tranquilidad para poder dedicarme a mis pacientes”

gesden G5

El software de gestión de clínica más completo, avanzado y fiable, que le permitirá aumentar su facturación, sus beneficios y mejorar la atención a sus pacientes

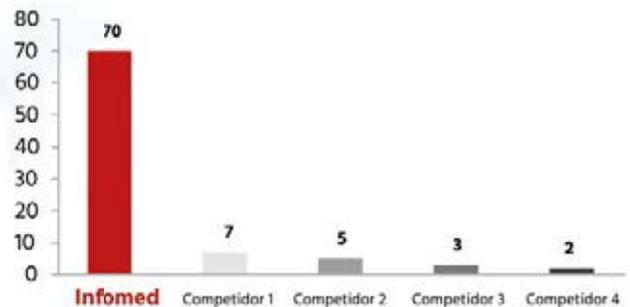
opción para mi clínica?

Datos Empresas Software de Gestión Dental en España

Número de clientes



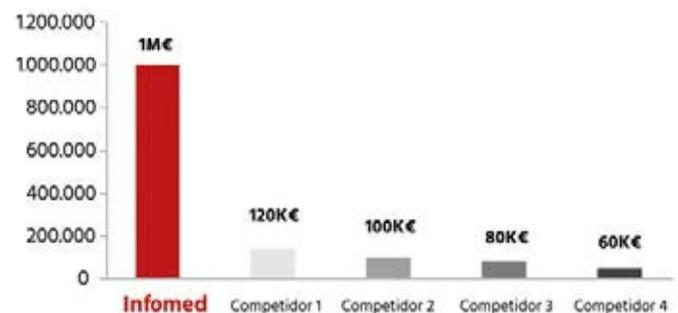
Número de Empleados



Facturación



Inversión en I+D

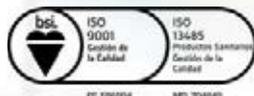
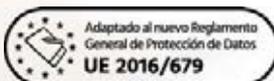


(Inversión estimada)

Fuente:
Datos obtenidos en Registro Mercantil a fecha: Marzo 2019

Única empresa certificada:

- Empresa certificada ISO 9001:2015 y 13485:2016
- FDA Y CE para producto sanitario
- RGPD Europrise European Privacy Seal (En trámite)



www.grupoinfomed.es comercial@infomed.es

Telf. **902 10 44 22**

Barcelona · Madrid · Londres · Nueva York · París

DR. LUIS CÁCERES MÁRQUEZ

PRESIDENTE DEL CONSEJO ANDALUZ
DE DENTISTAS

«El 51% del capital de una clínica
debe pertenecer a un dentista»



Decano de los presidentes de colegios de dentistas españoles, el Dr. Luis Cáceres Márquez continuará al frente del Consejo Andaluz de Dentistas, cargo que ostenta desde 1999, por cuatro años más tras de vencer en los comicios del Consejo Andaluz celebrados recientemente. Entre los objetivos de su programa destacan el de continuar con la lucha contra el intrusismo profesional que afecta a la Odontología, la regulación de la publicidad sanitaria o el establecimiento de un *numerus clausus* que controle los egresados de las facultades.

—¿Qué se siente al ser reelegido al frente de la organización que representa a los odontólogos de Andalucía tras llevar en el cargo desde 1999 y vinculado a la misma desde 1982?

—Me siento con la misma ilusión de hace 20 años. Es una gran satisfacción para mí poder seguir representando a esta profesión, a la que amo, y luchar contra los problemas que más nos afectan. Muchos de ellos se han ido solventando, otros han ido apareciendo. La problemática en la Odontología es común, salvo algunas peculiaridades, en todas las provincias de Andalucía, por lo que nos unimos en nuestro Consejo Andaluz para poder enfrentarnos a ella.

En este nuevo mandato priman las reuniones con la Administración, especialmente con el nuevo gobierno andaluz y su consejero de Salud, Jesús Aguirre, con el que ya hemos mantenido varias reuniones. Sentimos la necesidad de fortalecer las relaciones para solventar las cuestiones que no solo dependen de nosotros.

—¿En algún momento ha dudado si repetir o no la experiencia?

—En ningún momento. Ganas no me faltan, ni fuerza, para seguir trabajando por lo que queremos conseguir y por lo que creemos justo para nuestra profesión y para el paciente. Es por ello que existen los colegios profesionales y sus respectivos consejos autonómicos y generales. Para defender a nuestros dentistas, sus derechos, para ayudarles en las gestiones en cuanto a sus clínicas dentales y para que se cumpla el código ético y deontológico de la profesión. Y, en relación a ello, el derecho de los pacientes a una salud bucodental de calidad evitando que vuelvan a ocurrir casos como el de iDental. No olvidemos que las organizaciones colegiales se crean como órganos garantes de los pacientes y la ley nos otorga la defensa de los consumidores y usuarios.

—¿Qué cualidades destacaría del equipo que le acompaña en su renovado mandato al frente del Consejo Andaluz de Dentistas?

—El equipo lo formamos los ocho presidentes de los colegios andaluces, entre los que yo soy uno más. Todo se hace de manera consensuada. Es un grupo de profesionales con dilatada experiencia que comparten conmigo la creencia de que se puede conseguir

“ HAY MUY BUENA RELACIÓN CON EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS. TODOS TRABAJAMOS AL UNÍSONO PARA PODER LUCHAR POR LO QUE QUEREMOS

una mejor atención odontológica y de calidad para el paciente, así como unos derechos y protección al dentista en el ejercicio de su labor. Nos volcamos en poner en común la problemática existente en todas las provincias. Destacar igualmente la gran labor que realizan nuestro secretario y nuestra tesorera.

—¿En qué consiste el funcionamiento del Consejo Andaluz de Dentistas? ¿Cuáles son sus competencias?

—Como funciones de nuestro Consejo Andaluz destacan la coordinación de las actuaciones de los colegios provinciales que lo integran; representar y defender a la profesión en su ámbito territorial ante la Administración, instituciones, entidades y particulares, con legitimación para ser parte en cuantos litigios afecten a los intereses profesionales y ante su Consejo General. Por ejemplo, consideramos fundamental estrechar las relaciones con la Administración para poder elaborar una coordinación de trabajo para algunos asuntos como puede ser el intrusismo. Otro de nuestros cometidos es elaborar las normas deontológicas comunes a la profesión o realizar y actualizar el censo de los colegiados incorporados a los Colegios Oficiales de Andalucía, entre otros.

—¿Cuáles son los objetivos irrenunciables y en orden de prioridad de su programa al frente de dicho organismo?

—Uno de nuestros puntos fuertes, que ya ha sido abordado en estas reuniones con la Administración, es el de crear medidas de prevención para que casos como el de iDental no vuelvan a ocurrir. Consideramos fundamental la regulación o incluso prohibición to-

PERFIL PROFESIONAL

- Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Sevilla.
- Dentista. Práctica privada.
- Presidente del Colegio de Dentistas de Sevilla desde 1991.
- Vocal y secretario del Colegio de Dentistas de Sevilla entre los años 1982 y 1990.
- Presidente del Consejo Andaluz de Dentistas desde 1999.
- Presidente de la Unión Profesional Sanitaria de Sevilla (2007-2011).
- Miembro de la Academia Pierre Fauchard.

tal de la publicidad sanitaria, la mayoría de las veces excesiva y en muchas ocasiones engañosa, que hace de gancho para captar pacientes; la aplicación de la ley de Sociedades Profesionales o, en su caso que esa se reforme para que, de una forma efectiva, al menos un 51% del capital de una clínica dental pertenezca a un dentista, entre otras cuestiones.

También, seguir luchando contra el intrusismo profesional, una de las principales lacras de la Odontología. Se ha perseguido continuamente por parte de todos nuestros colegios provinciales, pero todavía queda mucho por hacer. Y no solo depende de nosotros... Abogamos por endurecer las penas por este ti-

“ PERCIBIMOS UNA ACTITUD COLABORADORA Y DE CONSENSO, Y ESPERAMOS CONSEGUIR NUESTRAS PROPUESTAS

po de delitos, que en la actualidad son irrisorias, por lo que al intruso le sale muy barato cometer el delito e incluso en muchos casos reincide. Por desgracia, este problema se da por igual en las ocho provincias, si bien hay algunas en las que se dan todavía más casos, como en Sevilla, Cádiz y Córdoba.

Por otro lado, frenar el excedente de dentistas que existe en la actualidad, no solo en Andalucía, sino en nuestro país. Consideramos necesario establecer un *numerus clausus* en las facultades y frenar la creación de más centros privados, como ya hemos conseguido en alguna ocasión.

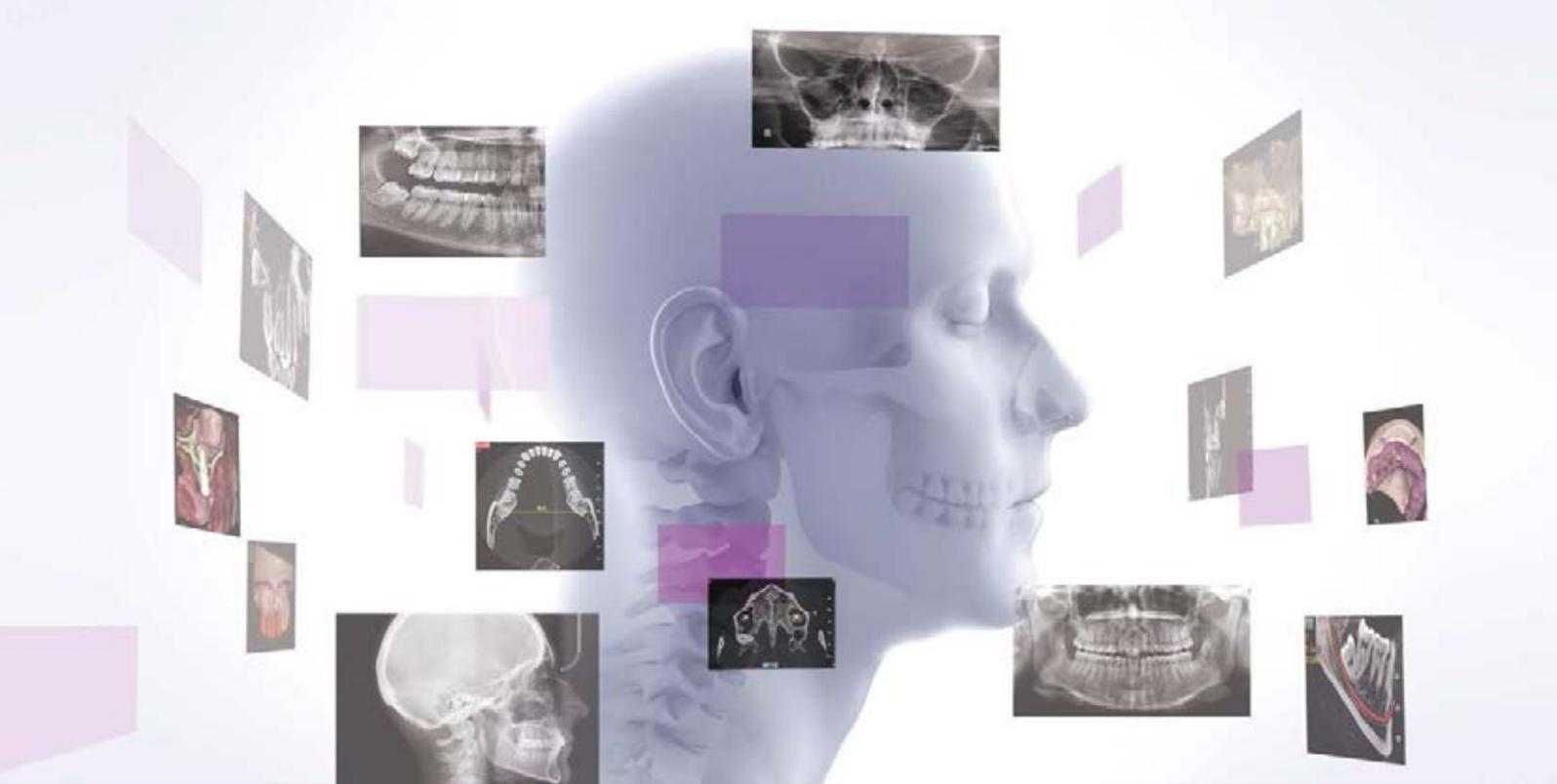
—¿Cómo ha evolucionado el Consejo Andaluz de Dentistas en sus 20 años de presidencia?

—Desde su creación hasta el día de hoy, sí hay una mayor coordinación, con un permanente contacto entre los ocho colegios, y se ha sistematizado el número de reuniones que mantenemos anualmente. Es primordial cómo, en cada uno de estos plenos, sus presidentes y los letrados ponen sobre la mesa los asuntos más importantes de cada provincia.

Y como ejemplo de ello, ha habido una coordinación ejemplar en el asunto de iDental, participando en el problema, tanto aquellos colegios donde había clínicas en las provincias, como en los que no existían dichas consultas, pero sí había pacientes afectados.

—Efectivamente, solicitaron a la Junta de Andalucía medidas de prevención para evitar casos como el de iDental. En concreto, ¿cuáles son sus principales reivindicaciones?

—Que al menos el 51% del capital de una clínica dental pertenezca a un dentista. También una mayor coordinación con la Administración para que las inspecciones que se realicen en las clínicas pongan ya en alerta si alguna de ellas está realizando mala praxis o está teniendo más quejas por parte de los pacientes. Prohibir la publicidad sanitaria, que en muchas ocasiones es engañosa y hace que los pacientes se creen todo lo que ésta promete, publicidad que contiene letra pequeña. Actualización de la normativa relativa a la apertura de clínicas dentales y ampliación de la cartera de servicios en Odontología. Y, sobre todo, la necesidad de reforzar desde el Servicio Andaluz de Salud la atención bucodental a pacientes con algún tipo de discapacidad, sobre todo en niños.



Amplía tus horizontes

Nuevo Hyperion **X9 PRO**

Diseñado para ofrecerte mejores prestaciones con la facilidad de uso de siempre gracias a la tecnología híbrida avanzada, Hyperion X9 PRO permite realizar múltiples proyecciones 2D, 3D y CEPH para responder a todas tus exigencias de diagnóstico.



- La plataforma modular se adapta a tus necesidades a través de mejoras rápidas, fáciles y convenientes
- El brazo CEPH es el más compacto del mercado y combina la máxima precisión de diagnóstico y la eficiencia operativa
- El abanico completo de programas 2D PAN-CEPH y 3D MULTIFOV asegura los mejores resultados clínicos
- Las imágenes sencillas hasta 13x16 cm dan una visión completa de dentadura, senos maxilares y vías aéreas superiores
- La nueva consola táctil full-touch de 10 pulgadas facilita y optimiza el flujo de trabajo



Distribuidor Oficial para España
900 21 31 41 Península y Baleares
900 21 31 31 Canarias
www.casa-schmidt.es
info@casa-schmidt.es



—Además, y junto al Consejo General de Dentistas de España, trasladaron al nuevo gobierno andaluz los problemas del sector. ¿En cuál de ellos considera que se ha avanzado más hasta ahora? ¿Qué conclusiones y sensaciones sacaron de dicho encuentro?

—Junto al Dr. Óscar Castro estuvimos reunidos con el consejero de Presidencia, Administraciones Públicas e Interior de la Junta de Andalucía, Elías Bendo; con el director general de Consumo, Juan Javier Márquez y con la viceconsejera de Salud y Familias de Andalucía, Catalina García, en el Parlamento andaluz y les trasladamos la problemática del sector. Lo mismo hicimos, junto a los presidentes de los ocho colegios andaluces, cuando nos reunimos con el consejero de Salud y Familias, Jesús Aguirre. Hace falta una mayor colaboración entre las instituciones, cosas que estamos cumpliendo. De esta forma, se favorecen reuniones y grupos de trabajo, ya no solo con la Consejería de Salud o las delegaciones territoriales, sino también con la Dirección General de Consumo. Esto nos ayuda a avanzar en todos nuestros problemas. Percibimos una actitud colaboradora y de consenso, y esperamos conseguir nuestras propuestas.

“ UN COLEGIO PROFESIONAL DEBE VOLCARSE EN LA DEFENSA DE SUS COLEGIADOS, DE SUS DERECHOS Y DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES

—Qué relación existe entre el Consejo General de Dentistas y el Consejo Andaluz de Dentistas?

—Hay muy buena relación. Todos trabajamos al unísono para poder luchar por lo que queremos. Asistimos a todos los Consejos Interautonómicos y a las Asambleas, y estamos en continuo contacto con ellos para seguir todas las pautas y formas de actuar. Esto es una estructura donde cada uno tiene sus campos de actuación. El Consejo General se encarga de la representación de la profesión a nivel europeo y en

Luis Cáceres es presidente del Consejo Andaluz de Dentistas desde 1999 y del Colegio de Dentistas de Sevilla desde 1990.



RD EXPRESS EMPRESA LÍDER EN REPARACIÓN DE INSTRUMENTAL DENTAL



RD EXPRESS SERVICIO TÉCNICO OFICIAL

(BIEN AIR) (MYR) (ANTHOGRYR) (KMD) (W&H) (DPS) (MK-DENT) (SAESHIN)
(TRAUS) (JOHNSON) (TKD) (DPS)

12

MESES 12 OFERTAS

OFERTA JUNIO

TODAS LAS
REPARACIONES
DE ESPECIALIDADES
DENTALES

15%

DESCUENTO

REPARACIONES UNIDAD CIRUGÍA, IMPLANTOLOGÍA, ENDODONCIA 15% de descuento
Incluidos contra ángulo, micromotores y todos los instrumentos de la unidad

Bien Air
Dental

UNIDAD CIRUGÍA

+ CA IMPLANTOLOGÍA 20:1

2990 €

precio sin IVA



Doctor Blanco Soler, 24 post. · 28044 Madrid · Tel.: 911 26 25 66
Movil: 647 48 79 92 · info@rdexpress.es

REVISAMOS, INFORMAMOS Y TRAS SU APROBACIÓN REPARAMOS
Y HACEMOS PUESTA A PUNTO PARA EL TRABAJO DIARIO

REVISIÓN CON MANO DE OBRA Y TRANSPORTE GRATUITOS
BAJO ACEPTACIÓN DE PRESUPUESTO

MÁS PERSONAL...

- **Nacido en...** Hornachos (Badajoz).
- **De no haber elegido esta profesión...** Arquitectura.
- **Aficiones...** caza de rececho y la montería.
- **Un lugar...** el campo siempre que haya arboleda.
- **Una película...** Apocalypse Now y El Padrino, de Francis Ford Coppola.
- **Música preferida...** desde el flamenco al tango. Y Los Beatles.
- **Viajes en cartera...** Colombia y Rumanía.

las relaciones con los Ministerios y ministros, mientras que el Consejo Andaluz mantiene sus actuaciones a nivel autonómico. Prueba de ello es, que a nivel de recursos, las decisiones del Consejo Andaluz, agotan la vía administrativa.

—Tras 28 años al frente del Colegio de Dentistas de Sevilla ¿qué le motiva a seguir trabajando por y para la profesión odontológica?

—Continúo al frente del Colegio de Dentistas de Sevilla con más ilusión si cabe que cuando comencé. Presentamos un programa en nuestra candidatura lleno de propuestas e iniciativas que pensamos que hacía falta llevar a cabo en el seno de nuestra institución colegial, dando además cabida al sentir de la colegiación y sus necesidades: la bajada de cuotas, de la que todos los grupos de colegiados se han beneficiado; la

**“ LA MERCANTILIZACIÓN
HABRÍA QUE ATAJARLA.
ES ESENCIAL EL CONTROL
DE LA PUBLICIDAD SANITARIA**

instauración de una Asesoría Fiscal y Laboral, fundamentalmente dirigida a los más jóvenes, que ya se encuentra en estudio para aplicarla; la creación de una nueva App que sirva de canal de comunicación directa con nuestros colegiados y que se sume así a nuestros boletines digitales, a nuestras RRSS, ya que es la forma más rápida y eficaz de llegar a ellos. Estas propuestas iban en nuestro programa y, como solo dependen de nosotros, ya se han puesto en marcha. Otras dependen de las Administraciones y de otras instituciones y son las que ya estamos trabajando.

—Como uno de los presidentes colegiales más veteranos de nuestro país ¿cuál es para usted la misión fundamental que deben desempeñar los colegios de dentistas?

—En este momento soy el decano de los presidentes, si bien, además de la veteranía seguimos aportando ideas nuevas. Como ya he indicado anteriormente, un colegio profesional debe volcarse en la defensa de sus colegiados, de sus derechos y del cumplimiento de sus obligaciones. Hay una mayor apuesta por las nuevas tecnologías, adaptándonos así a los tiempos en los que vivimos y facilitando la comunicación con el colegiado.

Por otro lado, garantizar que los pacientes tengan la calidad asistencial que se merecen. Una atención de calidad.

—¿Qué opina sobre la calidad de la formación en Odontología en nuestro país? ¿Qué aspectos requerirían, en su opinión, una mejora urgente?

—La formación, tanto en nuestras facultades como en las de otros países de la Unión Europea, está reglada. De todas formas, la implantación del Grado a través de Bolonia creo que ha sido un fracaso. Los programas no se cumplen como deberían. Aunque algunas disciplinas no se enseñan lo suficiente en el Grado y tienen que hacerse durante los Másteres.

—¿Cómo imagina la profesión en un futuro lejano?

—Si no se aplican las medidas que desde los Colegios y Consejos estamos proponiendo a la profesión, que ya tiene un presente incierto, derivará en un futuro aún peor. La plétora profesional conduce al subempleo y al paro. La mercantilización habría que atajarla y, como ya me he referido, es esencial el control de la publicidad sanitaria. ■

ZIACOM®

Making future together

Oferta implantes: Galaxy® o ZV2® 30 + Caja quirúrgica* (caja sin cargo)

Más ofertas disponibles

Consulte a su delegado comercial o también en pedidos@ziacom.es / +34 91 723 33 06

*Oferta válida hasta el 30/06/2019



GALAXY®



ZV2®



BOX900SM



GARANTÍA
ZIACOM®
DE POR VIDA
Implantes
dentales

GARANTÍA
ZIACOM®
15 AÑOS
Componentes
protésicos

Durante 2019 nos podrás encontrar en:



26 Enero
Stand 47
Novotel London West



8 - 9 Febrero
Stand 22
Kinepolis - Madrid



12 - 16 Marzo
Hall 0.4.1
Stand #A078/B079
Cotonia - Alemania



2 - 4 Mayo
Stand 23
EICC - Edimburgo



17 - 18 Mayo
Hall 5 - Stand L30
NEC - Birmingham



24 - 25 Mayo
Facultad de Ciencias de
la Salud de la Univ.
de las Palmas de Gran Canarias



29 Mayo - 1 Junio
Stand 135
(Entre los n° 17 y 18)
Feria de Valencia



21 - 22 Junio
Stands 7 y 8
Teatro Goya - Madrid



24 - 26 Octubre
Stand 9
Hotel Barceló Renacimiento
- Sevilla



14 - 16 Noviembre
Lisboa - Portugal



Roberto Rosso

Consultor de Marketing
Fundador y presidente de Key-Stone

DIFUSIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DIGITALES

Y nuevas necesidades de dentistas y protésicos

La difusión de la innovación normalmente tiene lugar en función de lo que podríamos denominar una auténtica «teoría sociológica», bien conocida en el mundo del marketing y del desarrollo industrial, la misma que fue formulada por vez primera a inicios de 1900 por el sociólogo francés Gabriel Tarde y algunos antropólogos. A partir de aquel momento, se comenzó a estudiar cómo y en qué tiempos una cierta innovación o, mejor dicho, una «nueva idea», comunicada a través de determinados canales se difundía en un contexto social hasta alcanzar e involucrar a la mayoría de los sujetos que componen dicho contexto.

Pero fue en 1962 cuando Everett Rogers elaboró una teoría gracias a la cual, todavía hoy, podemos definir en casi cualquier mercado cuáles son los perfiles y las diferentes necesidades de los sujetos que se aproximan a la innovación tecnológica en diferentes momentos del ciclo de vida de la innovación misma. La curva de la innovación de Rogers es un modelo que clasifica a quienes adoptan la innovación en varias categorías, basándose en la idea de que algunos individuos están inevitablemente más abiertos que otros a la innovación, además de ser actitudinalmente más propensos a ella dentro de su propio contexto.

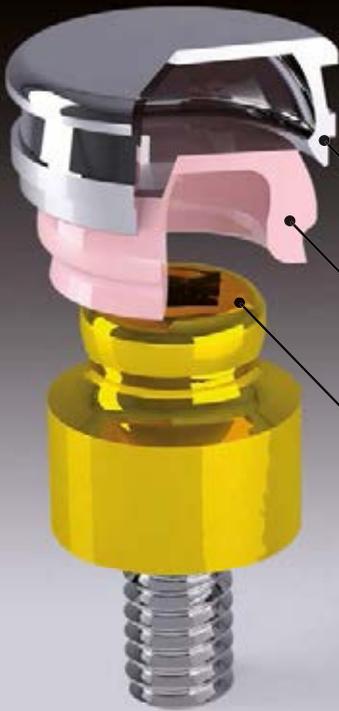
En el **Gráfico 1** es posible distinguir al menos cinco fases en la

difusión de una innovación (junto a cinco perfiles de usuarios), pero, al margen de estas cuestiones teóricas, quizá más interesantes para un público empresarial, es importante profundizar acerca de las fases que encontramos en el sector dental en España, es decir, cuáles son las perspectivas de desarrollo y las necesidades de los profesionales en relación a la auténtica «revolución digital» que está transformando de manera radical el mundo de la prótesis, tanto en la clínica como en el laboratorio.

Para una adecuada lectura del gráfico, conviene aclarar que la línea azul se refiere al porcentaje de nuevos usuarios en cada una de las fases. Cuando nos

OT EQUATOR

El sistema Ot Equator ofrece las dimensiones más pequeñas en altura y diámetro en comparación con todos los demás sistemas



CONTENEDOR DE METAL
ALTURA 2.1mm - DIÁMETRO 4,4mm

COFIA ELÁSTICA EN NYLON
ABSORBE EL ESTRES DE LA CARGA MASTICATORIA

TITANIO CON NITRURACIÓN TIN
1600 VICKERS DE DUREZA



C. Borromeo

COMPATIBLE CON TODAS LAS PLATAFORMAS DE IMPLANTES

LÍNEA DE COFIAS OT EQUATOR

ELASTICIDAD Y RETENCIÓN MECÁNICA PROPORCIONAN LA MÁXIMA FUNCIONALIDAD Y ESTABILIDAD A LA PRÓTESIS



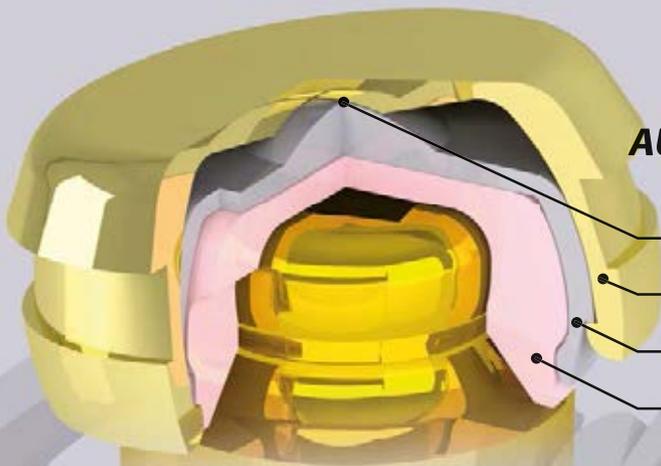
CONTENEDOR DE TITANIO CONTENEDOR DE ACERO RETENCIÓN RÍGIDA RETENCIÓN ESTÁNDAR RETENCIÓN SUAVE RETENCIÓN EXTRASUAVE PARA EL LABORATORIO

LOS ATACHES OT EQUATOR ESTÁN A DISPOSICIÓN PARA LAS MAYORES CASA DE IMPLANTES. BAJO SOLICITUD SE PUEDEN FABRICAR PARA CADA IMPLANTE. PARA PEDIR HAY SIEMPRE QUE DETALLAR: MARCA DEL IMPLANTE, DIÁMETRO DEL IMPLANTE, ALTURA DEL BORDE GINGIVAL: DISPONIBLE HASTA 7mm.



CONTENEDOR AUTOPARALIZABLE

Smart BOX



FULCRO DE ROTACIÓN

CONTENEDOR EN TITANIO ANODIZADO

MECANISMO BASCULANTE

COFIA RETENTIVA

CORRIGE DISPARALELISMOS HASTA 50°



A&C Dental

encontramos entre «Mayoría precoz» y «Mayoría tardía», es decir en la situación de laboratorios protésicos, significa que casi el 50% de todos los potenciales usuarios muy probablemente ya han adquirido la tecnología.

La línea roja discontinua indica el progresivo aumento del porcentaje total de usuarios, reflejando, además, una pequeña bajada

en la fase de mayor crecimiento debido al abandono de la innovación por parte de quienes han encontrado demasiado difícil adaptarse a nuevos procesos y metodologías.

Los datos del estudio KeyStone OmniVision Digital, ya

LOS LABORATORIOS A MENUDO SE ENCUENTRAN YA EN UNA FASE DE SUSTITUCIÓN O DE INCREMENTO DE LOS EQUIPOS YA DISPONIBLES

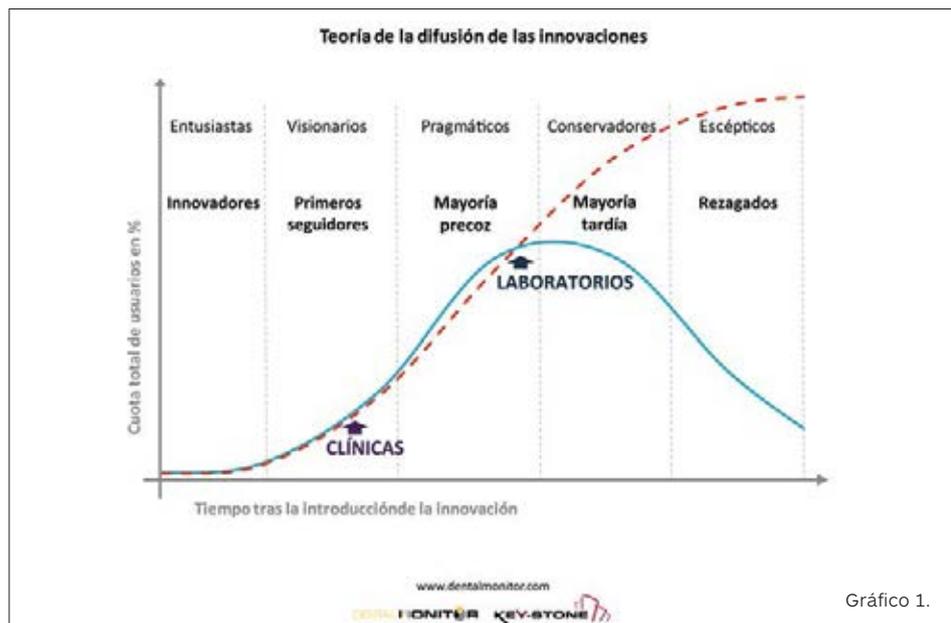


Gráfico 1.

presentado en tres artículos diferentes de Gaceta Dental en los primeros meses de 2019, permiten situar a España en la fase inicial de todo lo que concierne al uso del escáner intraoral, con un escaso 10% de usuarios entre clínicas dentales españolas, pero con una intención de invertir en los próximos dos años que supera el 35%. De hecho, teniendo en cuenta la intención declarada, en los próximos tres/cuatro años se podría llegar a cerca de la mitad de las clínicas equipadas con escáneres intraorales, a pesar de que la barrera del precio parezca todavía importante (aunque se trata de una barrera que tiende a perder peso en el tiempo).

La situación de los protésicos es un tanto diferente, pues han tenido la obligación de equiparse anteriormente, con casi la mitad de los laboratorios que disponen de al menos un escáner para tratar digitalmente las impresiones tradicionales en elastó-

meros, procedentes de sus clientes. También en los laboratorios se observa una fuerte orientación a invertir en las tecnologías digitales en el futuro próximo, con una «intención de compra» que se sitúa en torno al 30%. Sin embargo, los laboratorios a menudo ya se encuentran en una fase de sustitución o de incremento de los equipos ya disponibles. Además, los protésicos han desarrollado una mayor familiaridad con el uso de estas tecnologías.

«INNOVADORES»

Precisamente el tema de la familiaridad ha sido uno de los puntos centrales del estudio de mercado, que ha querido medir, además, la posible dificultad que el uso de las nuevas tecnologías podría suponer de cara a los hábitos y a la manualidad ya incorporada por parte de los operadores.

Normalmente, en la fase inicial de introducción de una nueva tecnología, que en este caso

bond.lign

Imprimación/adhesivo



secure natural beauty

bond.lign: el único sistema de unión para una adhesión duradera garantizada de todos los componentes del sistema visio.lign® y composites con todos los materiales de estructuras comunes tales como: metales no nobles, HIPC (PMMA/composite), BioHPP® (PEEK), óxido de circonio, metales nobles y titanio.

Belleza natural | respalda la estética natural del sistema visio.lign®

Fisiología | garantiza la absorción de impactos en la prótesis implantar

Seguridad | índice de adhesión duradero óptimo

bredent
group

implica además un cambio radical en la metodología cotidiana del trabajo, aparecen también los denominados «innovadores», como se pudo observar anteriormente, tratándose a menudo de pioneros o líderes de opinión que desean familiarizarse tempranamente con los nuevos métodos y que difícilmente se encuentran a disgusto con ellos.

Pero cuando entramos en la fase de los «primeros seguidores», el gap cognitivo podría revelarse un problema por parte de los nuevos usuarios, sobre todo para los menos jóvenes, si la innovación se da en el ámbito tecnológico.

Todos conocemos la complejidad técnica para una toma de impresión en elastómeros idónea, la dificultad del aprendizaje para obtener una manualidad y una técnica satisfactorias, para la cual, a menudo, son necesarios años de experiencia e inevitables fracasos. Precisamente por ello, la toma de impresión óptica es una especie de revolución actitudinal por parte del profesional y supone, además, el encuentro con un software de diseño que, con frecuencia, representa un nuevo desafío también para los protésicos, que pasan de la modelación con cera y espátula al diseño digital con el ratón.

El **Gráfico 2** nos muestra precisamente esta situación de dificultad en una parte de quienes ya han invertido y están comenzando a utilizar los procesos digitales. Este fenómeno está seguramente más extendido entre las clínicas dentales, ya sea por razones técnicas (el cambio metodo-

lógico hacia la impresión óptica es aún más radical), o porque justo en los últimos dos años se está acelerando la expansión de estas tecnologías (téngase en cuenta que la mitad de los usuarios ha adquirido el escáner intraoral en el último bienio).

En cualquier caso, no podemos omitir las dimensiones del fenómeno, es decir, el hecho de que el 38% de los dentistas y el 22% de los protésicos que

usan tecnologías digitales sientan una cierta incomodidad. Todo ello viene confirmado por un posterior análisis del estudio de mercado, en el cual, sorprendentemente, hemos descubierto un cambio importante en las necesidades de los profesionales con respecto a cuanto pueden ofrecer los propios fabricantes.

En el **Gráfico 3** se comparan las necesidades declaradas por los dentistas y protésicos en ba-

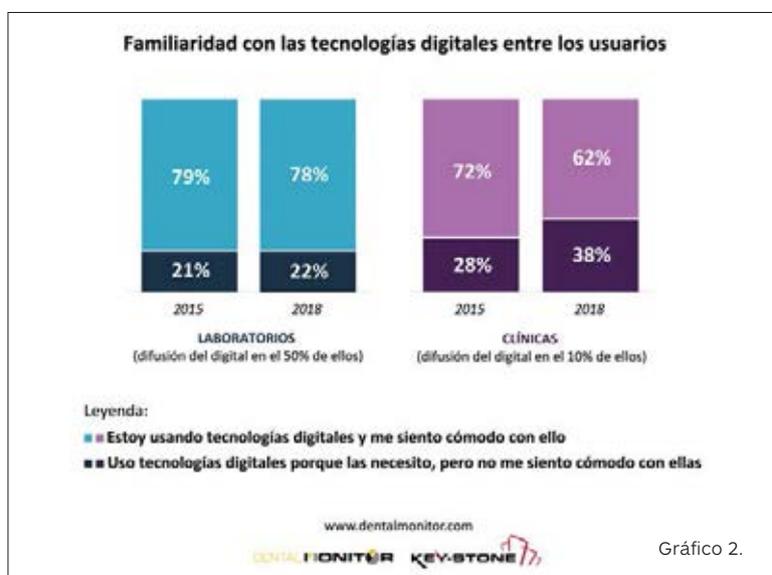


Gráfico 2.

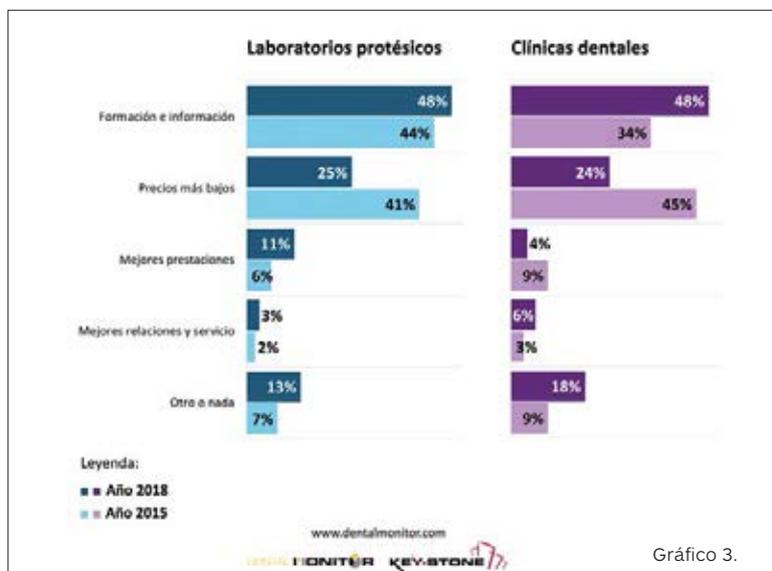


Gráfico 3.

se a la siguiente pregunta con posibilidad de respuesta múltiple:

¿Qué debería ofrecerle su proveedor de tecnología digital para mejorar el modo en que realiza usted restauraciones y prótesis en su laboratorio/clínica?

FORMACIÓN E INFORMACIÓN

La sorpresa viene dada por las demandas a los proveedores, a los cuales en 2015 se les solicitaba, sobre todo, reducir los precios de las tecnologías (más del 40% de entrevistados pedían una disminución de los precios). Probablemente, los costes todavía se percibían como una barrera de acceso mucho más importante, un factor que también hoy se menciona por un entrevistado de cada cuatro, tanto en los laboratorios, como en las clínicas.

Pero probablemente es aún más relevante el hecho de que casi la mitad de los profesionales (48%) actualmente solicita «formación e información», una señal evidente del amplio interés hacia este ámbito, pero también un factor relacionado con la necesidad de acelerar la curva de aprendizaje y de amortizar, de manera rápida y eficaz, la inversión realizada. De hecho, aunque

de manera esporádica, hemos detectado algunos casos en los cuales los equipos adquiridos siguen inutilizados o en los que, tras algunos intentos, el dentista prefiere utilizar la toma de impresión con elastómero, posponiendo a «un mejor momento» la fase de inicio de aquello que para la clínica será prácticamente un cambio de era.

Anteriormente anticipaba el hecho de que resulta bastante fisiológico hallar una reducción de la cuota de usuarios de la innovación tras el periodo de «lanzamiento» de la misma y de cómo todo ello se debe a una cierta tasa de abandono por parte de quienes no han logrado «familiarizarse» con la innovación adquirida.

FUTURO Y PRESENTE

Resulta extensa la literatura que aborda esta fase involutiva en la adopción de la innovación, que en lenguaje coloquial se denomina «abismo», pero me permite excluir la posibilidad de que en el sector dental podamos encontrarnos frente a una especie de fracaso de la difusión de estas tecnologías, pues la experiencia más avanzada en otros países nos demuestra que, salvo la necesidad de hacerse cargo del es-

“ LO DIGITAL NO PODRÁ SINO SER EL FUTURO DE LA CLÍNICA DENTAL, MIENTRAS QUE YA ES EL PRESENTE DEL LABORATORIO PROTÉSICO

fuerzo durante la fase de aprendizaje, lo digital no podrá sino ser el futuro de la clínica dental, mientras que ya es el presente del laboratorio protésico.

La industria, y los proveedores en general, no podrán por tanto descuidar esta demanda procedente del mundo de los dentistas y protésicos, que deberán ser apoyados en un proceso de crecimiento también de tipo actitudinal, indispensable para afrontar la profesión del futuro.

Para más información escribir a:
pressoffice@key-stone.it

Mercado dental es una sección que propone a sus lectores una serie de noticias e información sobre la tendencia del mercado dental.

Se tratan las principales tendencias relativas a las técnicas, tecnologías y productos.

Estos estudios de mercado son desarrollados por Key-Stone, una sociedad especializada en proyectos y servicios de marketing, que desde hace muchos años se dedica a investigaciones de mercado para el sector dental en Europa. Las investigaciones se desarrollan según las técnicas estadísticas más oportunas que garantizan resultados muy significativos a nivel estadístico y en concepto de fiabilidad.

Acerca del autor

Empresario en la consultoría de marketing, es fundador y presidente de Key-Stone, sociedad que desde hace diez años desarrolla proyectos y servicios en el ámbito del marketing estratégico y de la comunicación integrada. Desarrolla actividades de formación en los sectores de marketing, ventas y comunicación y es autor de numerosas publicaciones en estos ámbitos. Además es consultor de la Universidad de Turín y profesor de Marketing en la Facultad de Económicas en el Master of Management.

Para más información: www.key-stone.it
www.dentalmonitor.com

Un Horizonte de éxito para cada caso



Suavidad



Agarre

PHE Type

PHI Type

PHIA Type

PHEA Type

- Plataforma Externa e Interna
- Hilo de Rosca Simple
- Anillo "pulido" Coronal
- Micro Cajuelas Cervicales
- Frente de Autocorte Recto
- Superficie Micro Texturizada
- Diseño Anatómico Cilindro Cónico
- Apice Atraumático
- Geometría de Alta Estabilidad
-
-
-

- Plataforma Externa e Interna
- 4 Hilos de Rosca 4 X 4
- Anillo "pulido" Coronal
- Cajeadado Cervical
- Frente de Autocorte Helicoidal
- Superficie Micro Texturizada
- Diseño Anatómico Cilindro Cónico
- Apice Atraumático
- Geometría de Alta Estabilidad
- Platform Switching
- Carga Inmediata
-
-

COMPATIBILIDAD
NOBEL 3,50 Y 4,10

COMPATIBILIDAD
ZIMMER 3,50 Y 4,50

COMPATIBILIDAD
ZIMMER 3,50 Y 4,50

COMPATIBILIDAD
NOBEL 3,50 Y 4,10



Blue & Green Efficiency
El Modelo Standard
de más elevada Performance

Tracción 4X4 **Tracción 4X4**
La Tracción Integral para
Plataforma Externa e Interna

MUCHO MÁS QUE UNA MARCA...
UN CONCEPTO.

También!!
Ø 3.0

PCI Type

Plataforma Cono Morse
6 Hilos de Rosca 3 X 2
Anillo "pulido" Coronal
Microrroscas Cervical
Frente de Autocorte Helicoidal
Superficie Micro Texturizada
Diseño Anatómico Cilindro Cónico
Apice autocortante
Geometría Reorientable
Platform Switching
Carga Inmediata

Potencia

COMPATIBILIDAD
ASTRA YELLOW



PCI 230

COMPATIBILIDAD
ASTRA AQUA



PCI 280

COMPATIBILIDAD
ASTRA LILAC



PCI 350

Alma 6.0

La Potencia Absoluta del Auto roscado



RADHEX[®]
IMPLANTS



Marcial Hernández Bustamante
CEO y fundador de VPVEINTE Consultores.

MODELOS DE LIDERAZGO (I)

Los Management Talks organizados por el Club Excelencia en Gestión son encuentros prácticos y dinámicos donde se fomenta comentar, debatir y resolver entre todos los participantes las cuestiones planteadas a priori por cada uno de los asistentes. Son reuniones sin ponentes, reuniones de co-creación de soluciones entre todos los participantes, que suponen un lugar para compartir experiencias entre profesionales, en un clima de confianza, generando benchmarking y aprendizaje. El pasado mes de mayo se celebró el último en Barcelona donde se abordó el nuevo liderazgo en las organizaciones y, en este contexto, son adoptadas diversas fórmulas y modelos que contemplan, por ejemplo, la identificación de competencias, los correspondientes mecanismos de evalua-

ción o diferentes canales y medios para su desarrollo.

Todas las organizaciones que cuentan con una estructura de personas requieren que, aquellas que desarrollan funciones con mando, desplieguen determinadas actitudes, valores o procesos orientados a alcanzar los mejores resultados respecto a los grupos de interés corporativos. Conseguir que los líderes movilicen a otras personas, promuevan el cambio o desplieguen la mejora y la innovación, y lo hagan bajo un mismo patrón, resultan retos que las organizaciones excelentes persiguen a través de diversos mecanismos para el desarrollo del liderazgo.

MEDICIÓN Y MEJORA DE LA EXPERIENCIA DEL EMPLEADO

El modelo de liderazgo más pertinente en una organización, ¿es una cuestión de la coyuntu-

ra de la empresa?, ¿es una cuestión vinculada al sector?, ¿es una cuestión del momento político/social del entorno? o ¿es una cuestión atemporal?

Cuando hablamos de modelo, ¿podríamos considerar el liderazgo líquido que enuncia Z. Bauman?, ¿incorpora además otros aspectos?: modelo de gobernanza, transparencia, compromiso social, modelo de gestión de personas... El modelo de liderazgo de cada organización no debe ser considerado como atemporal ni específico del sector, si bien es importante que se adapte en el tiempo siguiendo alguna referencia de excelencia, como por ejemplo el Modelo EFQM, y con clara coherencia con los valores corporativos. Los aspectos que un modelo de liderazgo debe desarrollar, considerando el Modelo EFQM, son:

- La consideración del alcance del modelo.



Las personas que desarrollan funciones con mando deben desplegar determinadas actitudes, valores o procesos orientados a alcanzar los mejores resultados respecto a los grupos de interés corporativos.

- La orientación estratégica en cinco ámbitos de ejercicio del liderazgo.

- Cómo las personas con mando:

- Orientan la estrategia y su desarrollo.
- Promocionan la mejora y la innovación.
- Se relacionan con grupos de interés externos.
- Se relacionan con las personas de la organización.
- Gestionan el cambio.

- La gestión de las competencias de liderazgo y canales/procesos para su ejercicio.

-La revisión y mejora del modelo con indicadores, fuentes de aprendizaje y las aportaciones de los grupos de interés.

Es clave que este modelo no sea considerado como un corsé poco flexible sino, más bien, como una hoja de ruta para la aplicación del liderazgo. El entorno es tan cambiante que las organizaciones deben hacerse líquidas para adaptarse al mismo y, en consecuencia, las personas con mando también. Esta orientación debe considerarse especialmente en la nueva orientación que el lide-

razgo debe mantener en su relación con las nuevas generaciones; por ejemplo, evolucionando los canales de relación o mecanismos de reconocimiento. En el contexto del diseño del modelo de liderazgo es clave la reflexión sobre el tipo de liderazgo que es necesario para la organización; por ejemplo, integrándolo a la hora de reclutar personas o desarrollar el talento de las personas con mando. Si el modelo de liderazgo se diseña con la meta de «fabricar un estilo de liderazgo» es importante señalar que este estilo conformará y determinará la cultura de la organización. En consecuencia, es importante que todas las personas de ésta lo conozcan, comprendan y compartan. Para ello es clave en el despliegue del modelo de liderazgo su difusión dentro de la organización, tanto para sus usuarios como beneficiarios. La orientación fundamental de esta difusión es promover la adopción del modelo por convencimiento y no por obligación.

FIGURA Y ROL DE LÍDER

¿El líder como referente de seguridad y certeza en el equipo o

el líder como persona que duda, plantea retos y se cuestiona con el equipo las decisiones?

La figura del líder resolutivo y seguro es positiva, ¿pero puede cerrar la puerta a la creatividad?

¿La mejor solución que aporta el líder es siempre peor que la solución que aporta el equipo?

El rol de líder ha evolucionado yendo de una persona que asu-

“ ES CLAVE EN EL DESPLIEGUE DEL MODELO DE LIDERAZGO SU DIFUSIÓN DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN, TANTO PARA SUS USUARIOS COMO BENEFICIARIOS



En el caso de los nuevos líderes es especialmente relevante la gestión de las expectativas.

mía una única responsabilidad de ser el guía de los demás al de ser un agente más generador de participación y compromiso. En este contexto no son excluyentes las características de un líder referente de seguridad (debería ser la base del comportamiento) junto con un líder que cuestiona y genera el debate y la reflexión llevando a su equipo a ir

“ LIDERAR SIGNIFICA DINAMIZAR A LAS PERSONAS Y EQUIPOS HACIA EL LOGRO DE UN PROPÓSITO

más allá del mero cumplimiento de órdenes.

Todas las personas de la organización deben adaptar sus hábitos a los requerimientos de la estrategia y, en consecuencia, aquéllas con mando lo deben hacer también y conseguir la transición en sus equipos.

Si una de las misiones del líder es crear líderes, es clave que las personas sin mando dispongan de un marco de actuaciones claro y del empoderamiento necesario para, en su caso, extralimitarlo. Obviamente esta orientación implica generar la posibilidad del error, siendo clave que éste se alinee con un proceso de aprendizaje y mejora. Independientemente de que esta cuestión es de especial relevancia para las personas sin mando, lo es más aún para los mandos intermedios al ser «activos tractores pegados al terreno».

En aquellos casos en que la organización cuenta con un núme-

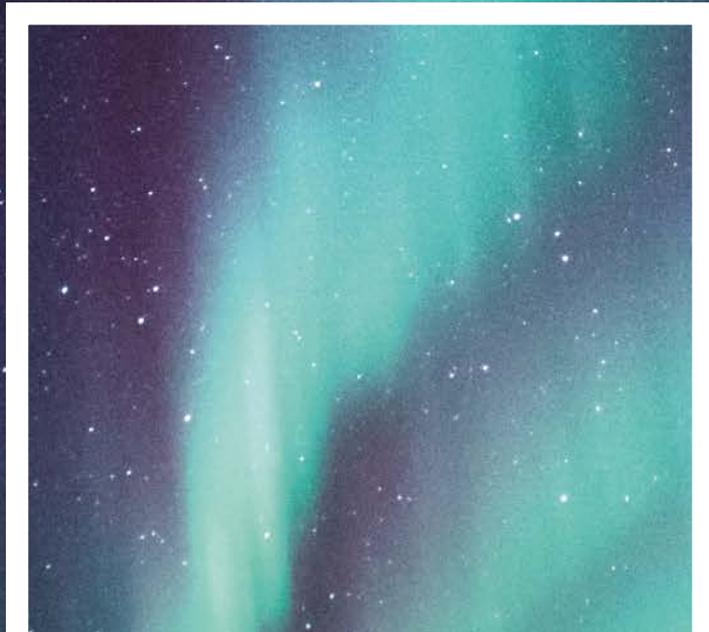
ro elevado de mandos intermedios es fundamental focalizar su acción de liderazgo en unos pocos ámbitos relevantes (por ejemplo, contemplando la estrategia como faro).

Por otro lado, en el caso de los nuevos líderes es especialmente relevante la gestión de expectativas tanto de esta función hacia la organización como de la organización a la función. Es muy importante el seguimiento y ayuda cercanos al nuevo líder, por ejemplo, a través de packs de bienvenida o mentorizaje.

LIDERAZGO EN LA GESTIÓN DEL CAMBIO

«La resistencia sistemática a los cambios»... Cómo mejorar el apoyo de los actores implicados, cómo acortar los plazos de implantación, cómo provocar que el cuestionamiento esté en el epicentro de cada puesto. Bajo la tesis (también discutible) de que las organizaciones no lideran por liderar, sino que siempre lo hacen con un propósito (cambiar las cosas, conseguir unos resultados, ser más eficientes...) y pensando en el liderazgo ejercido por los mandos intermedios, ¿dónde deberíamos volcar mayoritariamente nuestros esfuerzos: en capacitar en liderazgo a nuestros mandos o en hacer que el propósito sea muy claro y compartido por la mayoría de los trabajadores? ¿En qué casos un aspecto es mucho más relevante que el otro?

Liderar significa, entre diversas cuestiones, dinamizar a las personas y equipos hacia el logro de un propósito, de un fin. En este sentido es clave que esta orientación se respete y desarrolle en



Aurora boreal: Efecto producido cuando partículas eléctricas del sol golpean la atmósfera cerca de los polos, produciendo estallidos de color.

Cuando dos grandes elementos se unen, suceden cosas impresionantes.

VP20 y Henry Schein unen su profesionalidad, experiencia y dedicación con el objetivo de mejorar la gestión de las clínicas dentales a nivel nacional.

 HENRY SCHEIN®

&

 **VPveinte**
CONSULTORES

 **VPveinte**
CONSULTORES



Servicios Profesionales
de Coaching acreditados
nivel PLATINO

Certificación
Coach
BUREAU VERITAS
Certification



INSTITUTO DE LA
SONRISA



 **CLUB
EXCELENCIA**
EN GESTIÓN

toda la estructura de liderazgo en cualquiera de sus niveles. Para ello, la organización debe plantear una visión del cambio que permita a las personas con mando desplegar acciones y mensajes coherentes con dicha finalidad. En el desarrollo del cambio es vital materializar la visión del cambio y mensajes «más macro» con planteamientos aterrizados y pragmáticos del día a día. Para ello, los mandos intermedios son una pieza fundamental del engranaje de transmisión. Los miembros de este colectivo suelen proceder de la promoción (aspecto que permite motivar a las personas en la organización) y, además, conocen la cultura implantada. En cualquier caso, es importante que esta función sea desarrollada desde la perspectiva práctica, por ejemplo, a través de procesos de mentoring. Por otro lado, existe una clara oportunidad para ampliar la visión de los líderes a través del intercambio de experiencias entre líderes intermedios de diferentes organizaciones. El cambio genera rechazo cuando es un cambio hacia lo desconocido. En general, una condición de la asimilación y aceptación del cambio



El cambio genera rechazo cuando es hacia lo desconocido.

es la comunicación e información sobre el mismo. Esta acción no debe configurarse como un big bang inicial sin contenido posterior sino, más bien, contemplarse como un acompañamiento con diferente intensidad durante las etapas del cambio. Para este cometido, la piedra angular es la inteligencia emocional de los líderes y, en coherencia, es importante considerar su punto de vista sobre el rol asociado al cambio objeto de su responsabilidad.

Por otro lado, el acompañamiento de las personas en el cam-

bio debe basarse en dos premisas:

- Generar la acción a través del mix quiero-puedo-sé.
- Contemplar el soporte de la comunicación interna -el uso de herramientas para materializar el cambio- coherencia y ejemplo de las actuaciones de las personas con mando.

La conceptualización del líder sobre el cambio debe considerar la superación de los siguientes estadios:

- Reacción frente al cambio.
- Anticipación al cambio.
- Generación del cambio. ■

VPVEINTE 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. Esta 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. Marcial Hernández Bustamante, director general de VPVEINTE Consultores, ha sido certificado por Bureau Veritas con nivel Platino en Servicios Profesionales de Coaching, siendo la consideración de mayor prestigio que existe en el mercado. Para más información: www.vp20.com



Seguro de Automóvil



Sonia tiene que pasar la ITV,
pero está muy *tranquila*

Porque con su Seguro de Automóvil, en A.M.A. pasamos la ITV de su coche por ella.

Así de fácil...

A.M.A. MADRID

Vía de los Poblados, 3. Edificio nº 4-A
Tel. 913 43 47 00
amacentral@amaseguros.com

A.M.A. MADRID (Hilarión)

Hilarión Eslava, 50
Tel. 910 50 57 01
hilarion@amaseguros.com

A.M.A. MADRID (Villanueva)

Villanueva, 24
Tel. 914 31 06 43
villanueva@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 913 43 47 00 / 902 30 30 10

Siganos en



y en nuestra APP



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora



**Dr. Toni Flichy**

Licenciado en Odontología (Universidad de Barcelona).
 Doctor en Odontología. Máster en Cirugía e Implantología Oral (Universidad de Valencia).
 Profesor colaborador en diversas universidades y centros formativos.

LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE FOTOGRAFÍA Y VÍDEO COMO HERRAMIENTA DE MARKETING Y OPTIMIZACIÓN DEL TIEMPO EN LA CONSULTA

¿DE DÓNDE VENIMOS?

La documentación de casos clínicos siempre ha sido una realidad en nuestro ámbito. Gracias a ello, se han ido pudiendo transmitir los conocimientos entre generaciones de profesionales en base a dicha casuística. Hace unos años, la forma de documentarlo mediante fotografías era con una cámara réflex, revelabas el carrete, esperabas que hubieran salido bien las fotografías, elegías las que considerabas óptimas y mandabas el material para que lo convirtieran en una diapositiva. Una vez que tenías todas las fotos en diapositivas las montabas en un carro en el orden de aparición, y con dicho carro proyector se impartía la clase y se explicaban los casos. Era un trabajo mucho más laborioso y cualquier fallo o error suponía una gran inversión de tiempo o incluso dinero. También suponía disponer de una zona de almacenaje que, con el paso de los años y el aumento del número de casos, era más que considerable, existiendo armarios llenos de carros con diapositivas. El siguiente problema era importante también: la clasificación debía ser minuciosa, y la dificultad era encontrar un paciente para añadir sus fotos de seguimiento al cabo de los años. Y, por otro lado, cuando buscabas información

sobre un tema en concreto para dar la conferencia, suponía horas de búsqueda y no siempre podías encontrar todo con facilidad.

En aquel entonces era una Odontología principalmente funcional, la estética era muy importante también, pero actualmente ha ido adquiriendo mayor relevancia incluso, en ocasiones, siendo prioritaria a la funcionalidad para el paciente. Los pacientes, si tenían quejas, era principalmente por dichas cuestiones funcionales teniendo una estética más que aceptable. Era una época donde las demandas a profesionales prácticamente eran inexistentes, y la documentación de los casos principalmente era docente. A diferencia de hoy en día, pocos profesionales que no se dedicaran a la docencia documentaban. Tampoco existía el «marketing» dental, las consultas estaban llenas con lista de espera, en ocasiones, de semanas o meses, y no había preocupación en este aspecto.

¿DÓNDE ESTAMOS?

Con el paso de los años, la Odontología y la vida en general se moderniza y modifica. Aparecen los primeros cambios de la era digital. Las fotografías ya

no se hacen con carrete, son digitales, no hace falta imprimirlas, podemos hacer muchas y seleccionar la que está bien sin que nos cueste dinero. Y para después hacer la presentación, aparece PowerPoint para facilitarnos la vida. Este fue un primer gran cambio. Ya no hace falta acumular negativos de fotos ni carros de diapositivas, en un pendrive o disco duro se almacenan miles de fotografías en un espacio mínimo. Podemos montar presentaciones y moverlas de sitio con facilidad. Poco a poco la Odontología se vuelve más exigente en el tema estético, surge un boom de odontólogos y universidades y con ellos la apertura de un gran número de clínicas. Aparecen con el tiempo, y en los últimos años, las primeras empresas de gestión de la clínica dental para optimizar el rendimiento y el número de pacientes; y aquellos que están descontentos con el tratamiento, si no llegan a un acuerdo que les parezca correcto, llegan al juzgado para cuestionar nuestro trabajo.

Los propios odontólogos se preocupan mucho más, no solo de documentar los casos, sino de hacer fotografías cuidando todos los parámetros, buscando el encuadre, luminosidad, enfoque y colores adecuados, habiendo un gran número de cursos de formación en

“HACE AÑOS LA DOCUMENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS ERA MUCHO MÁS LABORIOSA Y CUALQUIER FALLO SUPONÍA UNA GRAN INVERSIÓN DE TIEMPO Y DINERO

fotografía dental. Aparecen también las primeras cámaras de vídeo para documentar con calidad nuestros tratamientos, siendo aún menos gente la que lo realiza, si bien son cada vez más numerosos. Gracias a la adaptación de la tecnología a nuestras necesidades se proporcionan dispositivos de reducido tamaño con alta calidad para poder realizar con facilidad dichos vídeos.

El siguiente problema que nos encontramos es que disponemos de una gran cantidad de archivos (foto-



Los vídeos del sistema VIVO se pueden editar introduciendo palabras clave manualmente o por voz al grabarlo, en el minuto y segundo que se prefiera, lo que facilitará posteriormente su búsqueda.

grafías y vídeos, principalmente) que ocupan mucho espacio virtual, en discos duros o en la nube, y vuelve a ser complicado encontrar el seguimiento de algunos pacientes o buscar según qué casuística. Invertimos un gran número de tiempo en buscar, clasificar y ordenar todos estos archivos. Y a la hora de montar los casos en PowerPoint invertimos mucho más

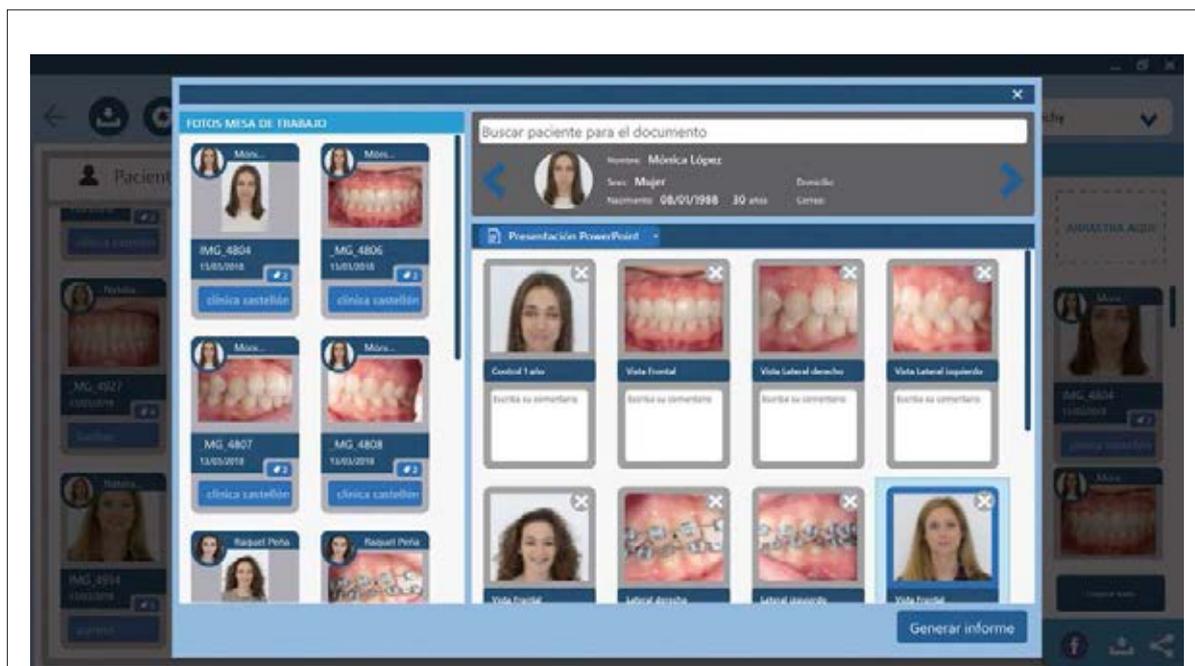
“ LA DIGITALIZACIÓN DE LA CONSULTA DENTAL ES IMPARABLE. DEBEMOS AVANZAR CON LA TECNOLOGÍA

tiempo cuidando la estética de la presentación, encuadre de las fotos en la diapositiva, etc. En resumen, esta gran cantidad de información de la que disponemos ahora hace que, en ocasiones, no tengamos tiempo para clasificarla toda cuesta, realizar la búsqueda

para hacer los seguimientos y montar los casos clínicos sobre temas en concreto, dada la gran cantidad de información. Con todo ello, se están empujando a sumar archivos STL de impresiones digitales, CAD-CAM, etc.

Por ello, los odontólogos nos hemos adaptado a programas informáticos de fotógrafos para cubrir nuestras necesidades. No obstante, quizá no es el flujo de trabajo ideal para lo que necesitamos, dado que son dos profesiones distintas con necesidades diferentes, aunque parecidas. En respuesta a ello ha surgido algún programa para el sector odontológico y cada uno con sus ventajas e inconvenientes.

Como programa al que nos adaptamos podemos hablar de Lightroom, sistema muy completo, pero de flujo de trabajo algo complejo, o al menos, que requiere de cierta curva de aprendizaje, dada la gran cantidad de parámetros utilizados. La búsqueda de palabras clave está limitada a cuatro y dicha búsqueda no es intuitiva o fácil de realizar. No obstante, es una buena solución a la que algunos de los compañeros se han adaptado. Tiene aspectos a mejorar como el reconocimiento facial, bastante deficiente por el momento, dado que realizando pruebas reconoce fotos



Tal y como asegura el Dr. Flichy, a la hora de montar los casos en PowerPoint, ahora se invierte mucho más tiempo cuidando la estética de la presentación y el encuadre de las fotos.

3Shape Implantology

Haz crecer tu negocio



Visítanos en EAO'19
Stand B35

Posibilidad de habilitar en el mismo día restauraciones atornilladas según la planificación de su implante en el mismo flujo de trabajo con 3Shape TRIOS® y 3Shape Implant Studio®



Let's change dentistry together

3shape 



En la imagen, un ejemplo de cómo guardar y archivar los casos de los pacientes en el sistema VIVO.

de boca como caras y otras, que no son caras, las reconoce como tal. Su principal fuerte es la edición de las fotos que almacenamos.

Otro programa al que nos hemos adaptado es Bridge, también de la familia Adobe, el cual permite trabajar con las fotografías en Raw. Pero la forma y el flujo de trabajo es muy similar al de Lightroom, con las limitaciones para nuestro ámbito ya comentadas.

Dentro de los programas específicos para el sector odontológico, encontramos alguno como Kitview, que se acerca más a lo que necesitamos. Pero no pudimos hacer pruebas con el mismo, dado que, por un lado, no hay versión de prueba, y por otro, por lo que vimos parece que está solo en francés, con las limitaciones que ello supone. Este programa ayuda de una forma más sencilla a la clasificación de fotos, pero seguimos con dudas en cómo realiza el trabajo con la clasificación y etiquetado, tanto de fotos como de vídeos. Es un paso más hacia lo que cubriría por completo nuestras necesidades, pero creo que aún le faltan ciertas herramientas que nos permita automatizar más este trabajo y ser algo más fluido y sencillo.

Otro de los programas que vimos, IDO, que quería centrarse en la gestión documental de fotos y ví-

“ LA ESTÉTICA HA IDO ADQUIRIENDO MAYOR RELEVANCIA, INCLUSO EN OCASIONES, SIENDO PRIORITARIA A LA FUNCIONALIDAD PARA EL PACIENTE

deos (se publicitaban con dicho lema) comprobamos después que no era nada de lo que parecía. Se trata solo de una aplicación para iPad, con pago mensual, que tiene unas plantillas tipo guía para hacer las fotos con el iPad y encuadrar los dientes o los labios, poco más. No es nada práctico ni útil, ya que solo podías almacenar las fotos realizadas con el iPad, no pudiendo introducir, por lo visto, las realizadas con la cámara réflex utilizada normalmente. El programa es limitado y no es recomendable para este uso,

Presentamos la **tecnología de última generación** que ayudará a los pacientes a lograr una salud bucodental completa*



Mayor **protección proactiva*** de los dientes, la lengua, las mejillas y las encías.

Nuevo Colgate Total® con Duo-Zinc + Arginina. Reinventado para trabajar proactivamente con la química y la biología de la boca.

- Reduce la cantidad de bacterias en el 100% de la superficie de la boca, 12 horas después del cepillado*¹
- Debilita para destruir a las bacterias
- Ayuda a proteger los tejidos blandos y duros de la fijación y la repoblación por parte de las bacterias.

Para obtener unos mejores resultados de salud bucodental[†], informe a sus pacientes sobre el Nuevo Colgate Total®

*Mayor reducción estadísticamente significativa de bacterias en dientes, lengua, mejillas y encías con Colgate Total® en comparación con un dentífrico fluorado no antibacteriano en 4 semanas, 12 horas después del cepillado.

[†]Reducciones significativas de la placa y la gingivitis a los 6 meses en comparación con un dentífrico fluorado no antibacteriano; p < 0,001²

Referencias: **1.** Prasad K, J Clin Dent, Agosto 2018. **2.** Garcia-Godoy F, et al. J Clin Dent, submitted August 2018.

siendo quizá una buena herramienta de marketing, en algunos casos, con el paciente. Pero, no obstante, seguimos sin verle una ventaja en general.

Por último, tras la revisión realizada, nos encontramos con el programa VIVO (Video & Voice Medical Device), el más actualizado hasta la fecha en cubrir las necesidades de gestión documental en la consulta dental. Como nota y a modo de aclaración, personalmente formo parte de este proyecto, para que no haya duda en los conflictos de intereses. La idea de VIVO surgió de una necesidad real personal y común a varios compañeros de la profesión. Disponemos de una gran cantidad de fotografías de casos, yo particularmente, solo del tema quirúrgico, y trabajando para varios centros te encuentras con mucha casuística difícil de clasificar y ordenar, y más cuando buscas incorporar el seguimiento de estos pacientes con el paso de los años. Además, si queremos posteriormente buscar casos para preparar una presentación se suele recurrir a lo que ya se tiene montado o a los últimos recién incorporados, perdiendo mucha información entre medias de meses o años anteriores.

Por otro lado, ¿quién es la persona que clasifica todo este material? ¿El odontólogo? ¿Entre pacientes o al acabar el día, robando tiempo libre para hacer esta clasificación que requiere tiempo del que no solemos disponer? ¿La auxiliar? ¿Quitándole tiempo de su trabajo en otras materias para preparar y clasificar todo este material documentado? Y qué decir del resto de archivos de vídeos, textos, PDF, STL, etc... Los tenemos cada uno en una carpeta y programa diferente y es difícil tenerlo todo ordenado en un único sitio. De todo esto, surge VIVO, de la necesidad de ahorrar tiempo y conseguir una mejor clasificación de nuestro trabajo.

Lo único que debemos de implementar en nuestro flujo de trabajo (si es que no lo hacéis ya de por sí) es hacer una foto de la cara del paciente antes de hacer las fotos del tratamiento. Esto, cada vez que

acudan, sin excepción. El programa dispone de un reconocedor facial, al meter la tarjeta de la cámara, se abre la carpeta y el programa reconoce las caras, al dar doble clic en la cara del paciente te selecciona todas sus fotos, te abre el archivo del paciente con carpetas de veces anteriores y las metes en una carpeta nueva. Fácil, rápido, sencillo y sin complicaciones. Una vez que tenemos las fotos ahí, las podemos etiquetar de forma sencilla, sin límites de etiquetas y fáciles de introducir. Podemos editar la foto abriendo desde el propio programa el editor que solemos utilizar (Photoshop, por ejemplo). Del mismo modo que guardamos las fotos, podemos introducir documentos de texto, PDF (por ejemplo, artículos relacionados con el tratamiento de ese paciente), documentos de audio, PowerPoints, archivos STL (de

prótesis CAD-CAM, escaneos intraorales, etc) y vídeos. Los vídeos se pueden editar dentro del mismo introduciendo palabras clave en el minuto y segundo que queramos, facilitando luego la búsqueda dentro del mismo. Dispone también de un reconocimiento de voz, para grabar vídeos desde cualquier cámara que dispongamos (mediante una capturadora

de vídeo que dispone VIVO), y simplemente hemos de etiquetar con nuestra voz, conforme hablamos y explicamos lo que hacemos en el tratamiento, con un auricular tipo bluetooth (ejemplo, los propios inalámbricos que tenemos con el teléfono móvil, o cualquier otro sino). Se graba, posteriormente lo transcribimos de forma automática en la nube y queda el texto vinculado. El vídeo dispone también de comandos de voz para empezar a grabar, pausar, hacer fotos de captura o parar el vídeo, solo con la voz, pidiéndolo, sin tocar nada.

¿Todo esto para que sirva? Ahora es el turno de buscar algo dentro de nuestra inmensa cantidad de documentos... simplemente escribiendo las palabras clave en la barra superior, tantas cuantas queramos, sin límite. VIVO buscará entre todos los documentos que tengamos (no solo en las fotos) y

“ EL FUTURO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL SEGUIRÁ EVOLUCIONANDO, Y TODO LO ANUNCIADO COMO NOVEDAD QUEDARÁ OBSOLETO EN UNOS AÑOS



Expodent



LA MÁS ALTA CALIDAD AL MÁS BAJO PRECIO



¿Le gustaría ofrecer a sus pacientes un trabajo como éste por sólo **29,70€** la corona?

Otros ejemplos de nuestros precios:



55€ Prótesis completa superior o inferior



Desde **39€** Valplast



Desde **33,50€** Esquelético



Laboratorio
Via: Giraldo de Merlo N2 Bloque 4 Bajo A
C.A.P: 13005 Ciudad Real (España)
Tfn: +34 926 255 145
E-mail: software@expodent.com

Nº1 en elaboración de prótesis dentales

*Las fotografías de este anuncio corresponden a trabajos realizados en nuestros laboratorios.

aparecerán los documentos que dispongan de esas palabras clave. Incluso dentro de cada paciente podemos tener todo lo suyo ordenado en su perfil, fotos, vídeos, PDF, STL... Una vez tenemos lo que buscábamos, arrastramos las fotos que queramos a la «mesa de trabajo» y de ahí, o compartimos por mail, o creamos una plantilla personalizada nuestra, que de forma automática y sencilla, crea un PDF para el paciente con el pre y el post, con logo de la clínica, nombre del paciente y del odontólogo... ahorrando una gran cantidad de tiempo al encuadrar cada imagen para hacer dicha plantilla. También crea de forma automática la presentación de PowerPoint, con las fotos bien encuadradas como queremos, etc. En cuestión de tres o cuatro minutos tenemos los casos filtrados, seleccionados y con el PowerPoint creado, cosa que antes requería de mucho más tiempo.

Cuando la palabra clave está dentro de un vídeo, dicha por nuestra voz al hablar durante el mismo, va directamente al minuto y segundo donde se pronunció y se puede editar con el mismo programa y recortar el fragmento que nos interesa. De este modo, ahorramos mucho tiempo teniendo que hacer *scroll* a lo largo de todo el vídeo.

Esta herramienta está únicamente pensada para ahorrar tiempo a los odontólogos que documentan sus casos clínicos. Es una ayuda para facilitar dicho trabajo. No es algo imprescindible en nuestra consulta, pero sí útil para quienes documentamos los casos.

VIVO ha estado presente en congresos nacionales e internaciones, como en la IDS de Colonia (Alemania), donde se lanzó la segunda fase del proyecto VIVO, una plataforma online con diversos canales de empresas o particulares docentes y grupos de formación, donde gracias al «creador de clases online» que dispone el programa y al reconocedor de voz incorporado, la formación online pasa a otro plano diferente, donde la búsqueda de contenido será mucho más fácil y sencilla, navegando dentro de cada pre-

sentación o curso, permitiendo tutorías personalizadas, descargas de material docente y varios temas más que iremos descubriendo.

¿HACIA DÓNDE VAMOS?

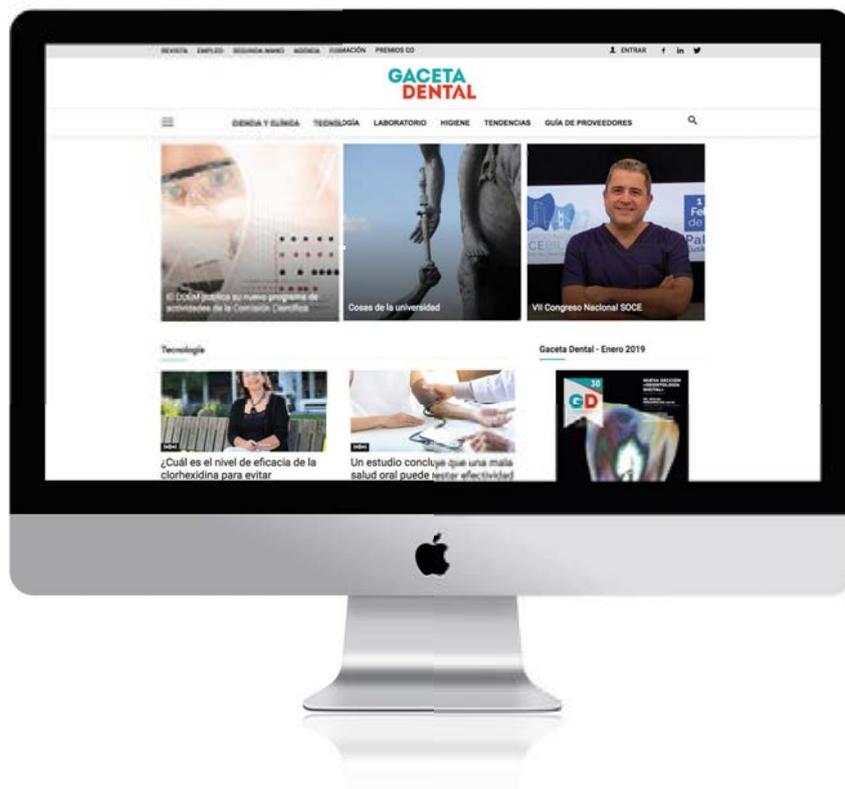
El futuro en la gestión documental seguirá evolucionado, y todo lo comentado en esta publicación como novedad quedará obsoleto en unos años. Pero para ello, las empresas del sector se seguirán esforzando para mejorar y optimizar las funciones de cada aplicación o sistema. Es una realidad que la digitalización de la consulta dental es una situación imparable, debemos avanzar con la tecnología porque es el futuro más inminente. Hace diez años era impensable que tuviéramos TC en muchas de las consultas o escáner intraoral o fresadora CAD-CAM, pero, a día de hoy, empieza a ser una realidad.

En cuanto a la gestión documental, cada vez más se documentan los casos, se mima al paciente dándole una plantilla de su tratamiento. Lo utilizamos como herramienta de marketing de nuestro buen hacer. Por otro lado, dada la situación de piratería dental con ciertas empresas que han hecho daño al sector se ha fomentado y sigue creciendo el número de demandas a odontólogos y tener documentados los casos es una gran ayuda objetiva para nuestra defensa. También los archivos STL invaden nuestras consultas. Debemos tenerlo todo bien guardado, de forma sencilla y cómoda. Y los programas de gestión, y en particular VIVO, ya tiene clara la línea trazada de evolución en los próximos años para seguir implementando tecnología dentro de su programa para ir digitalizando, automatizando y facilitando nuestro trabajo cada vez más.

La pregunta que debemos plantearnos nosotros mismos ahora es, ¿hacia dónde debe evolucionar mi consulta y qué papel adopto yo en este punto? La digitalización es una realidad, así que os animo a ir adaptándoos, poco a poco, a la nueva situación de cambio que se está imponiendo en las consultas. ■

“CADA VEZ SE DOCUMENTAN MÁS LOS CASOS, SE MIMA AL PACIENTE DÁNDOLE UNA PLANTILLA DE SU TRATAMIENTO”

NUEVA WEB



Más contenidos

Más rápida

Más intuitiva



JUAN FELIPE OBREO, DIRECTOR DE PRO IMAGING DE CANON

XIII Premio Fotografía Digital Dental

Canon, firma patrocinadora del XIII Premio Fotografía Digital de Gaceta Dental, vuelve a apoyar un reconocimiento que persigue como principal objetivo fomentar y mejorar el uso de la fotografía digital en el ámbito profesional de la Odontología.

—¿Qué aspectos destacaría de los Premios GD que hacen que Canon siga apostando por ellos?

—Los Premios Gaceta Dental son, sin ninguna duda, un referente dentro del sector. Para Canon, que es por así decirlo un recién llegado al mundo odontológico, son una oportunidad magnífica para devolver la confianza que los profesionales que trabajan en él depositan en nosotros.

—¿Es ya la fotografía dental una realidad dentro del sector de la Odontología?

—Sí lo es. Me atrevería a decir que es una realidad desde hace ya algunos años. Las necesidades de captura y tratamiento de la imagen para los profesionales de este sector son claras. En la actualidad, la pregunta ya no es si sería necesario o no hacer fotografías de los pacientes, el interrogante



Juan Felipe Obreo, director de Pro Imaging de Canon.

EL APOYO DE LOS PATROCINADORES



XXII PREMIO MEJOR ARTÍCULO CIENTÍFICO



XIX PREMIO ESTUDIANTES DE ODONTOLÓGIA



XII PREMIO ESTUDIANTES DE PRÓTESIS DENTAL



XIII PREMIO FOTOGRAFÍA DIGITAL



VIII PREMIO CLÍNICA DEL FUTURO



ahora es: ¿cuál es la mejor manera de hacerlo?

—¿Qué ventajas o beneficios le proporciona su utilización tanto a los clínicos como a los pacientes?

—Las soluciones de imagen que Canon aporta al sector están pensadas para ofrecer multitud de ventajas tanto a los profesionales como a los pacientes. Desde la facilidad de uso y la calidad que aportamos, hasta el valor añadido que supone tanto para pacientes como para los clínicos poder ver y analizar la evolución de cada tratamiento, pasando por la posibilidad de enriquecer, por ejemplo, las diferentes publicaciones que se hagan gracias a las imágenes que se incluyan.

—¿Qué le aporta a Canon su relación con el sector dental?

—Es una relación muy fructífera para nosotros. Nos aporta la posibilidad de aprender constantemente. El uso que se hace de

“ NUESTRA RELACIÓN CON EL SECTOR DENTAL NOS PERMITE MEJORAR Y EVOLUCIONAR EN LOS PRODUCTOS Y SOLUCIONES

nuestras soluciones en este sector es muy específico, ha de ser muy preciso, una dominante de color en una pieza que aparezca por culpa de una incorrecta iluminación puede dar lugar a un diagnóstico equivocado. Las herramientas que utilizan los profesionales de este sector tienen que ser muy precisas, deben ser muy eficaces y esta máxima es válida también para nuestros productos. Nos permite mejorar y evolucionar en los productos y soluciones para intentar ir siempre un paso más allá en lo que se refiere a facilidad y calidad.

LAS CATEGORÍAS, UNA A UNA

XXII PREMIO
ARTÍCULO CIENTÍFICO

VI PREMIO
CASO CLÍNICO

I PREMIO
CLÍNICA Y
LABORATORIO DIGITAL

XIX PREMIO
ESTUDIANTES
DE ODONTOLOGÍA

XII PREMIO
ESTUDIANTES
DE PRÓTESIS DENTAL

VII PREMIO
HIGIENISTA DENTAL

VIII PREMIO
CLÍNICA DEL FUTURO

VI PREMIO
SOLIDARIDAD
DENTAL

VII PREMIO
RELATO CORTO

XIII PREMIO
FOTOGRAFÍA DIGITAL

Consulta las bases de los
22 Premios GD en:
www.gacetadental.com



VII PREMIO HIGIENISTA
DENTAL



VII PREMIO
SOLIDARIDAD DENTAL

VII PREMIO
RELATO CORTO



I PREMIO CLÍNICA
Y LABORATORIO
DIGITAL



VI PREMIO
CASO CLÍNICO

PROGRAMA VIERNES · 21

8⁰⁰-9⁰⁰ Recogida de Documentación.

9⁰⁰-9¹⁵ Presentación del Congreso.
José María Martínez González y Eugenio Velasco Ortega.

Modera: Cristina Barona Dorado.

9¹⁵-10⁰⁰ Tratamiento interdisciplinario con implantes del sector anterior. La evolución de los conceptos y paradigmas.
Félix Puche Lázaro.

10⁰⁰-10⁴⁵ La conexión entre el implante y el pilar como factor modulador de la estabilidad tisular y protética en restauraciones de alto riesgo.
Juan Manuel Vadillo.

10⁴⁵-11³⁰ Implantes cigomáticos.
Paulo Almeida.

11³⁰-12⁰⁰ Descanso café.

12⁰⁰-13³⁰ La conicidad del pilar como clave de la estabilidad tisular y estética: fundamentos científicos y protocolo clínico.
Xavier Rodríguez Ciruana y Xavier Vela Nebot.

13³⁰-15³⁰ Almuerzo de trabajo.

Modera: Ana Isabel Nicolás Silvente.

15³⁰-16¹⁵ Procedimientos de descontaminación en el tratamiento de las enfermedades periimplantarias.
Natalia Martínez Rodríguez.

16¹⁵-17⁰⁰ La utilización de injerto con dentina autóloga particulada para la preservación del reborde alveolar y aumento postextracción.
Itzhak Bindermann.

17⁰⁰-18⁰⁰ Carga inmediata en rehabilitaciones totales.
Gioacchino Cannizzaro.

18⁰⁰-18³⁰ Descanso. Café.

18³⁰-19³⁰ Nuevo enfoque de tratamiento en los tejidos blandos en áreas estéticas.
Ahmed Ayoub.

19³⁰-20³⁰ Asamblea de la SEI.

Secretaría Técnica
Sociedad Española de Implantes
www.sociedadsei.com

c/ Orense, 51 · 28020 - Madrid
☎ 91 555 09 50

✉ secretariatecnicasei@sociedadsei.com



Sei

21 y 22 JUNIO 2019

MADRID

XXXI CONGRESO NA
XXIV CONGRESO IN

SOCIEDAD

ww

PROGRAMA SÁBADO - 22

Modera: Damián Manzano Solo de Zaldívar.

9⁰⁰-9⁴⁵ Implantología inmediata en casos unitarios y múltiples. Optimización de resultados.

Daniel Capitán Maraver.

9⁴⁵-10³⁰ Implantes cortos. Mito o realidad.

Rodrigo Kaiser Cifuentes.

10³⁰-11¹⁵ La cirugía de implantes en la atrofia del maxilar superior.

Benito Ramos Medina.

11¹⁵-11⁴⁵ Descanso café.

11⁴⁵-12³⁰ La oseodensificación en la cirugía de implantes.

Jorge Campos Aliaga.

12³⁰-14⁰⁰ Implantología digital. Cirugía guiada.

Vicente Ferrer Pérez, Raul Ruiz Vera y Jorge Troncoso Pazos.

14⁰⁰-15³⁰ Almuerzo de trabajo.

Modera: Elisa Rodríguez García.

15³⁰-16¹⁵ Nuevos Diseños de Implantes Cigomáticos.

Juan López-Quiles Martínez.

16¹⁵-17⁰⁰ Implantes inmediatos postextracción.

Iván Ortiz García.

17⁰⁰-17⁴⁵ Implante inmediato en zona estética: claves para un resultado predecible.

Luis Segura-Morí.

17⁴⁵-18¹⁵ Descanso. Café.

18¹⁵-19⁰⁰ La cirugía guiada actual. Un reto para el profesional de la implantología.

Juan Delgado Martínez.

19⁰⁰-19⁴⁵ Rehabilitaciones de arcada completa sobre implantes en edéntulos totales.

Raul Ayuso Montero.



ACIONAL
TERNACIONAL

ESPAÑOLA DE IMPLANTES

www.sociedadsei.com

Tarifas	
Socios	250 €
Colegiados COEM	270 €
Dentistas	350 €
Alumnos Posgrado	200 €
Cena de Clausura	70 €

GACETA DENTAL LANZA LA QUINTA EDICIÓN DE GDF

Guía de Formación disponible desde el mes de mayo

Gaceta Dental ha editado la quinta edición de su Guía de Formación GDF, disponible desde el mes de mayo. Único referente en España sobre formación continua y de postgrado en el ámbito odontológico, en ella se puede encontrar un amplio abanico de la oferta académica de universidades, instituciones, centros y empresas, a través de sus programas de formación continua, másteres y otros cursos que se pueden realizar en España. Una herramienta de consulta con información práctica y precisa de gran interés para cualquier estudiante o profesional del ámbito odontológico. Por ello, los centros están agrupados por áreas de conocimiento, en

función del profesional al que va orientada la formación: odontólogos, protésicos e higienistas bucodentales. En dichas secciones puede encontrarse un análisis sobre las instituciones que imparten la formación. Asimismo, cada una de ellas cuenta con una parte introductoria relativa a dónde estudiar, cómo elegir un curso, tipos de programas, cómo seleccionar un centro o requisitos para solicitar una beca y financiación. Referentes del sector de la Odontología ofrecen, además, su punto de vista acerca de cuál es la mejor opción formativa. GDF es número uno en Google cuando se busca «formación dental», y, como guía multicanal, se puede consultar a través de cuatro soportes: papel,



digital, APP y microsite. GDF incluye también un completo listado de webs con información referente a trámites, becas, opciones formativas o alojamiento, entre otros contenidos.

FORMACIÓN CONTINUA COMO BASE DE LA EXCELENCIA EN ODONTOLOGÍA

La formación continuada marca el camino clave hacia la excelencia profesional. El ámbito odontológico está inmerso en un continuo cambio marcado por las nuevas tecnologías y, por lo tanto, los procesos de trabajo experimentan a menudo significativas modificaciones. La adaptación a las mismas es imprescindible y la formación es la mejor forma para adecuar el trabajo a la realidad del sector. En ello coinciden la mayoría de las organizaciones profesionales y sociedades científicas que participan en la quinta edición de la Guía de Formación de Gaceta Dental, al señalarla como una herramienta útil para orientarse al respecto.

CONSULTA AQUÍ LA



GUÍA DE FORMACIÓN

TOMAR DECISIONES CONLLEVA UNA GRAN RESPONSABILIDAD

Una guía con los mejores centros, universidades, instituciones, organismos y empresas que imparten formación y todos sus programas, **para que elijas la formación que mejor se adapte a tus necesidades**



LA HERRAMIENTA DEFINITIVA PARA DECIDIR TU FUTURO
EN EL CAMPO DE LA ODONTOLOGÍA

GDF GUÍA DE FORMACIÓN **GACETA DENTAL** 2019-20

EL SECTOR SANITARIO LIDERA EL RANKING DE RECLAMACIONES DE FACUA

El Consejo General de Dentistas da las claves para evitar casos como el de iDental



Shutterstock/Por Africa Studio.

La organización en defensa de los derechos de los consumidores, FACUA, asegura que el sector sanitario lidera el número de reclamaciones.

La organización colegial insta al próximo Gobierno y a las comunidades autónomas a aplicar la Ley de Sociedades Profesionales. También apuesta por una ley de publicidad sanitaria para evitar futuros escándalos sanitarios.

El cierre de iDental provocó que el sector sanitario liderase por primera vez en la historia el ranking de reclamaciones de FACUA en 2018, tal y como informó dicha asociación recientemente. Las telecomunicaciones y la banca ocuparon el segundo y el tercer puesto, respectivamente. Así, de las 3.605 reclamaciones sanitarias que inició FACUA a lo largo del año, 3.380 fueron relativas a esta cadena de clínicas odontológicas.

El presidente del Consejo General de Dentistas, Óscar Castro, advierte al Gobierno y a las comunidades autónomas de que podría repetirse un escándalo similar si no se toman las medidas oportunas para impedirlo. «Este tipo de clínicas corporativas, catalogadas como sociedades de intermediación con estructuras mercantiles complejas se escapan al control deontológico de los colegios oficiales de odontólogos y estomatólogos», precisa.

De este modo, con la Ley 2/2007 de Sociedades Profesionales se podría evitar esta situación. Esta normativa prevé, entre otras cosas, que las organizaciones colegiales puedan sancionar deontológicamente a aquellas empresas que realicen actividades de intrusismo profesional.

En este sentido, el Dr. Castro matiza que «la Organización Colegial no tiene ninguna competencia ni responsabilidad en cuanto al control de las clínicas dentales. Son las Consejerías de Sanidad o sus Departamentos de Inspección los organismos competentes para la concesión y renovación de las autorizaciones de los centros sanitarios, así como la inspección y control de estos», por lo que se-

ría necesario una mayor colaboración y control por parte de la Administración.

Conforme a la legalidad vigente, lo que sí pueden hacer los Colegios es denunciar ante las autoridades competentes cualquier incumplimiento normativo por parte de una clínica dental, «tal y como hemos hecho desde 2015 los Colegios de Dentistas de toda España y el Consejo General con la compañía iDental y otras similares», apunta el Dr. Castro.

PUBLICIDAD SANITARIA

Por otro lado, el Dr. Castro insiste en la necesidad de aprobar una ley de publicidad sanitaria para que la información que se difunda sea rigurosa, veraz, comprensible, basada en la ética y el conocimiento científico y que no confunda a los ciudadanos con mensajes engañosos, en definitiva, una publicidad informativa y no incitativa al consumo.

«Como siempre, el Consejo General de Dentistas se pone a disposición del próximo Gobierno y de la Administración para colaborar en todos los aspectos necesarios que eviten que se repitan escándalos y fraudes como el de iDental y otras clínicas similares», concluye el Dr. Castro.

PLAZAS LIMITADAS

12 ALUMNOS

5 MÓDULOS

100 HORAS

INTENSIVO



II CURSO ODONTOPEDIATRÍA ACTUAL - NUEVOS RETOS - JEREZ 2019



Dr. David Suárez Quintanilla
DOCENTE
CATEDRÁTICO
Ortodoncia



Dra. Rocío Lazo Navarro
DOCENTE
Odontopediatría



Dr. Antonio Pedro Silva
DOCENTE
Odontopediatría



Dra. Andrea Prol Castelo
DOCENTE
Odontopediatría



Dra. Berta Rivas Mundiña
DOCENTE
Endodoncia



Dr. Santiago García Ferrón
DOCENTE
Profesor Técnico



MÓDULO 1 27, 28, 29 JUNIO 2019

MÓDULO 2 18, 19, 20 JULIO 2019

MÓDULO 3 19, 20, 21 SEPTIEMBRE 2019

MÓDULO 4 14, 15, 16 NOVIEMBRE 2019

MÓDULO 5 12, 13, 14 DICIEMBRE 2019

**ABIERTO
PLAZO
INSCRIPCIÓN**

- MODALIDAD DE ENSEÑANZA -

- Clases Expositivas
- Práctica Laboratorio Hands-on (en maquetas)
- Práctica Clínica atención de pacientes.
- Presentación de Casos
- Discusión de Evolución de los casos presentados
- Forum privado PREGUNTAS de casos de la consulta privada

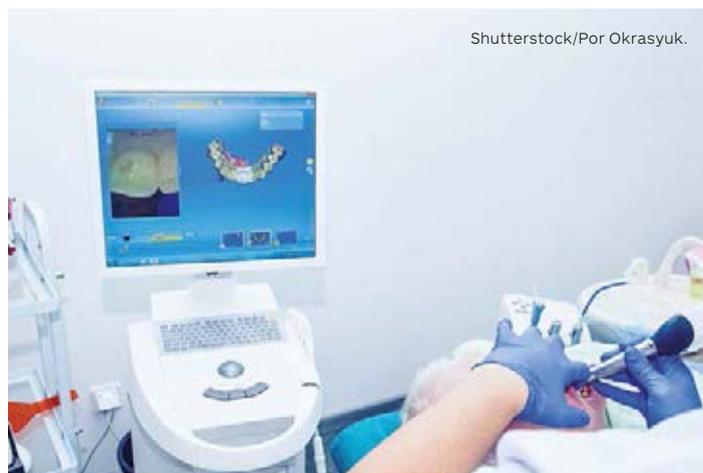
INFORMACIÓN Y RESERVA:
JUAN MANUEL EXPÓSITO
(TL.) **669 47 20 66** ·
(E) cursos@mcoformacion.com
www.mcoformacion.com

CLÍNICA SALUDENT -
CENTRO ODONTOLÓGICA AVANZADA
Avda. José Manuel Caballero Bonald,
Edif. Solarium, Local 3.
11405 - Jerez de la Fra. (CÁDIZ)

Empresas colaboradoras:

EN RESPUESTA A UN COMUNICADO DEL CONSEJO GENERAL DE PROTÉSICOS DENTALES

El Consejo General asegura que la ley avala que los dentistas puedan usar el sistema CAD/CAM en sus consultas



La Agencia Española del Medicamento y el Consejo Europeo de Dentistas han avalado el uso de estos sistemas por los dentistas en sus clínicas.

El Consejo General de Dentistas ha dado respuesta a un comunicado emitido recientemente por el Consejo General de Protésicos Dentales en el que afirmaban que el uso del CAD/CAM en las clínicas dentales supone un riesgo para los pacientes.

El Consejo General de Protésicos Dentales emitió una nota de prensa en la que afirmaban que el uso del CAD/CAM en las clínicas dentales para la fabricación de prótesis dentales supone un riesgo para la salud de los pacientes. Ante estas declaraciones que, según el presidente del Consejo General de Dentistas, el Dr. Óscar Castro, «solo pretenden crear alarma entre la población y poner en duda la labor y la ética de los facultativos», éste ha querido recordar lo siguiente:

- La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) avala la utilización de los sistemas CAD/CAM por los dentistas en sus clínicas dentales. El Comité Técnico de Inspección de la propia Agencia resolvió que «se considera que los odontólogos, dentro de sus actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento de anomalías y enfermedades de los dientes, de la boca, de los maxilares y tejidos

anejos, pueden realizar una restauración directa en la cavidad dentaria mediante el sistema CAD/CAM».

- En diciembre de 2018, el CED (Consejo Europeo de Dentistas) avaló el uso de los sistemas CAD/CAM en los centros sanitarios, aprobando por unanimidad una Resolución sobre el uso de los mismos en las propias clínicas dentales, tomando como base el Reglamento Europeo de Productos Sanitarios de mayo de 2017.

- De conformidad con la disposición adicional duodécima del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio: «La colocación o entrega de productos sanitarios a medida por un facultativo, en el ejercicio de sus atribuciones profesionales, no tendrá la consideración de dispensación, comercialización, venta, distribución, suministro o puesta en el mercado de los mismos, a los efectos de los artículos 4.1 y 111». En consecuencia, los dentistas no comercializan los productos sanitarios, sino que los ponen en servicio.

ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS

El Dr. Óscar Castro ha declarado que «los dentistas sabemos perfectamente cuáles son nuestras atribuciones y competencias. Sin embargo, el Consejo General de Protésicos se cree con la autoridad moral suficiente como para acusarnos de mala praxis y de decirnos a los facultativos cómo realizar los diagnósticos, qué tratamientos aplicar a los pacientes y a qué precio. Deberían preocuparse por hacer cumplir la normativa, no fomentar los delitos de intrusismo profesional entre sus colegiados y asumir que las profesiones van evolucionando gracias a las nuevas tecnologías con el fin de mejorar el servicio a los pacientes».



MÁSTER UNIVERSITARIO EN

CIRUGÍA BUCAL E IMPLANTOLOGÍA

SOLICITA TU ADMISIÓN
PARA EL CURSO 2019-2020

609 174 939

www.formacionimplantes.es

escim@formacionimplantes.es



**Claustro
Docente**

Te formarás con grandes profesionales del mundo de la implantología como:

Dr. Gozález de Vega
Dr. Vara
Dr. Delgado
Dr. López Quiles
Dr. Salgado
Dr. Padullés
Dr. Dehesa
Dr. Padrós
Dr. Valerón
Dr. Cabanes
Dr. Braña
Dr. Beca



**Nuestro
Máster**

Duración: 1 año

Créditos: 60

Horarios: viernes,
sábado y domingo

Ubicación: Centro de
Simulación Quirúrgica
Avanzada UFV, Madrid

Plazas limitadas



**Formación
Práctica**

La práctica y el seguimiento de los alumnos son los elementos centrales, por ello, tendrán la oportunidad de diagnosticar, planificar y realizar cirugías sobre **piezas anatómicas criopreservados** y **pacientes**.

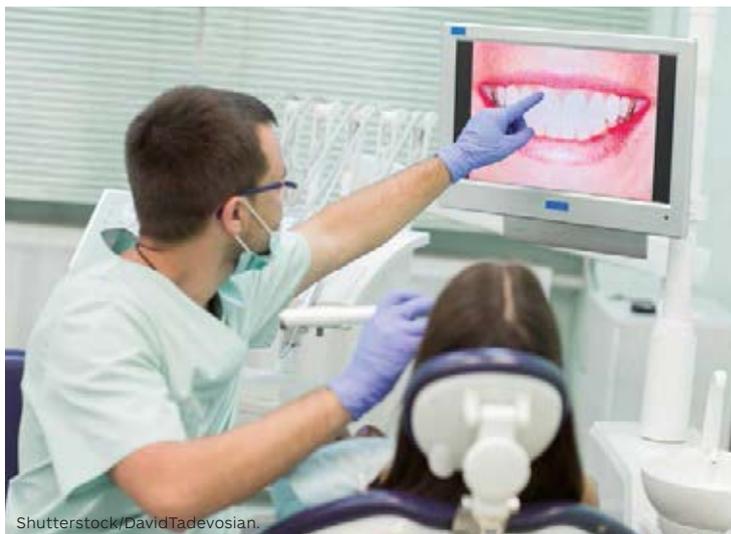
25
ANIVERSARIO



Universidad
Francisco de Vitoria
UFV Madrid

EN PLATAFORMAS COMO AMAZON Y ALIEXPRESS

El Consejo General de Dentistas advierte del riesgo de comprar productos dentales en internet y parafarmacias



Los productos deben estar prescritos por un profesional tras realizar un estudio personalizado de cada caso.

La adquisición de férulas de descarga, ortodoncias o blanqueamientos sin prescripción del odontólogo podrían suponer problemas de salud para los usuarios. La organización colegial señala a plataformas como Amazon y Aliexpress, donde se suelen ofertar estos tratamientos.

La facilidad con la que se puede comprar y vender prácticamente cualquier artículo en internet afecta directamente al ámbito sanitario. Actualmente, diversas plataformas como Amazon, Aliexpress y también algunas parafarmacias ofrecen a los usuarios multitud de productos que pueden ocasionar graves problemas de salud.

Simplemente con poner en el buscador de estas páginas «ortodoncia», «férula de descarga» o «blanqueamiento dental», aparecen cientos de productos donde elegir. En la mayoría de los casos, es el usuario quien debe ajustarlos a sus dientes siguiendo unas instrucciones, pero sin ningún control facultativo.

El Dr. Óscar Castro, presidente del Consejo General de Dentistas, advierte a la población de los riesgos

de utilizar estos artículos. «Cualquier producto relacionado con la salud tiene que estar prescrito y controlado por un profesional sanitario, en este caso, por un dentista. Los tratamientos de Ortodoncia, las férulas de descarga, determinados blanqueamientos etc., deben ser indicados por un odontólogo de forma personalizada, realizando un previo y exhaustivo estudio del caso, ya que cada paciente tiene unas características diferentes que hay que tener en cuenta a la hora de llevar a cabo el tratamiento. De no ser así, se pueden desencadenar graves problemas de salud, como sensibilidad dental, inflamación de encías y trastornos de la articulación temporomandibular y pérdidas de piezas dentales, entre otros».

VULNERACIÓN DE LA LEY

En este sentido, el Consejo General de Dentistas destaca que estas plataformas vulneran con sus actividades el Artículo 3.5 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio. Según esta normativa, «se prohíbe la venta, por correspondencia y por procedimientos telemáticos, de medicamentos y productos sanitarios sujetos a prescripción».

Asimismo, estos hechos vulneran el contenido del Artículo 80.7 del citado Real Decreto Legislativo, por el que «no podrán ser objeto de publicidad destinada al público los productos sanitarios que estén destinados a ser utilizados o aplicados exclusivamente por profesionales sanitarios».

Con relación a esta normativa, el Dr. Castro declara que «desde la organización colegial pedimos a la Administración que se tomen las medidas oportunas para investigar estos hechos e imponer las sanciones que procedan, así como adoptar las medidas necesarias para impedir que se haga publicidad de estos productos, puesto que podrían generar graves daños a las personas que los utilicen».

20:09



SINELDENT®
en boca de todos

Protésic@s y Laboratorios



Hola, ¿conocéis el cheque pre-pago de SINELDENT®?

Protésico Pedro

Sí, pagas 800€ y te regalan 200€

PROMOCIÓN SINELDENT®

CHEQUE PRE-PAGO

PAGA 800€ Y OBTÉN
UN CHEQUE PRE-PAGO
VALORADO EN 1000€



Tienen más promociones en
www.sineldent.com

¡Yo ya lo he comprado! 👍

Protésica Carmen

Además, con la apertura del nuevo centro en Madrid, cada vez son más rápidos

Protésico Daniel - Madrid

Sí, yo ayer hice un pedido y hoy ya lo he recibido

Protésica Carmen

¿Fabricación y envío en 24h? 🤔

+ Sí, en determinadas localizaciones de la península pueden hacerlo 😊



Contacta con nosotros y nuestro equipo de técnicos te asesorará de forma personalizada

SINELDENT®

+ (34) 910 010 287
atencionalcliente@sineldent.com
www.sineldent.com

Madrid **NUEVO**

Avenida de la Industria 6-8,
local 7b. 28108
Alcobendas, Madrid

Ourense

Poligono Industrial de San Cibrao das
Viñas. calle 13. nave 22. 32901
San Cibrao das Viñas. Ourense

LOS PORTAVOCES DEL PP, PSOE, CIUDADANOS Y MÁS MADRID EXPUSIERON SUS PROPUESTAS

El futuro de la Sanidad madrileña, a debate en el COEM



De izda. a dcha., Mónica García (Más Madrid), Eduardo Raboso (PP), Antonio Montero (COEM), Marta Marbán (Ciudadanos) y José M^a Freire (PSOE).

El COEM celebró un debate sanitario con los portavoces de los principales grupos políticos que se presentaban a las elecciones a la Asamblea de Madrid el pasado 26 de mayo.

Moderado por el presidente del COEM, Antonio Montero, asistieron al foro de debate, los portavoces de Sanidad en la Asamblea de Madrid, Eduardo Raboso (PP) y José M^a Freire (PSOE), Marta Marbán, portavoz adjunta de Sanidad en la Asamblea de Ma-

drid (Ciudadanos) y Mónica García, portavoz de Salud (Más Madrid). Todos ellos expusieron sus propuestas en materia de Sanidad, prestando especial atención a la salud bucodental.

El encuentro giró en torno a temas como la mercantilización de la Odontología; cómo evitar que se repitan casos como el de iDental; la publicidad engañosa; la necesidad de incluir la salud dental en los servicios de la Sanidad Pública; la precariedad laboral por el exceso de dentistas (se estima que en 2020 haya 40.000 dentistas en España, tal y como aseguró Antonio Montero) y la nueva normativa sobre la inspección de las clínicas dentales. Y por último, uno de los asuntos en el que más consenso existió entre los representantes de los partidos presentes, el Programa de Atención Dental Infantil (PADI) de la Comunidad de Madrid que cuenta, en la actualidad, con 834 dentistas adheridos que han realizado 62.000 tratamientos y cuyas expectativas cifran que un total de 50.000 niños entre 6 y 16 años tendrán cobertura dental en Madrid en 2020, los cuales dispondrán de un dentista de cabecera, como afirmó el Dr. Montero.

EL COEM Y EL GOBIERNO MADRILEÑO COLABORAN SOBRE LOS REQUISITOS TÉCNICOS DE LAS CLÍNICAS DENTALES

La Orden 1158/2018 de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid regula, entre otros aspectos, los requisitos técnicos que deben cumplir las clínicas dentales para su autorización. Al respecto, el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM) ha solicitado un protocolo de inspección en el que se clarifique la normativa. Según el COEM, la nueva orden introduce unos cambios muy relevantes y ha generado una considerable inseguridad jurídica provocada por el carácter ambiguo e indeterminado de muchos de los términos utilizados. De este modo, el Colegio considera apropiado establecer un protocolo de inspección para clínicas dentales en el que se precisen y acoten términos y procedimientos. En particular, algunas de las cuestiones se refieren a la definición y concreción de lo que debe entenderse como «actividad quirúrgica», tanto a efectos inclusivos como excluyentes. Desde el COEM exigen también precisión de otros términos genéricos recogidos en la norma, así como de las referencias espaciales que se hacen en el Anexo I del documento. Asimismo, sugieren determinar el contenido del maletín/botiquín de emergencias que debe estar disponible en las clínicas y establecer unas instrucciones claras respecto a la obligación de instalar separadores de amalgama.

CB12[®]

NEUTRALIZA. NO ENMASCARA



HORAS DE...
EFECTO

HORAS DE...
BUEN ALIENTO



Colutorios

 Mint-mentol

 Suave

Chicles

 Boost

Disfruta de los momentos
cercanos ocurran cuando ocurran

El Dr. Óscar Castro advierte de que los colutorios siempre deben estar prescritos por un dentista

El presidente del Consejo General de Dentistas de España, el Dr. Óscar Castro, ha decidido emitir una serie de aclaraciones sobre el uso de los colutorios.

El número de personas que los utilizan se ha incrementado debido a la publicidad de enjuagues bucales. El 63% de la población usaba colutorios a diario en 2015. Cinco años antes, el 23%. Son datos del Libro Blanco publicado por la organización colegial.

La publicidad de los enjuagues bucales no es clara, según sostiene el Dr. Óscar Castro. También señala que confunde a los ciudadanos sobre el uso correcto de estos productos. «Muchos están utilizando el colutorio como sustituto del cepillado, cuando en ningún caso debe ser así», apunta. Lo adecuado es cepillar los dientes, al menos, dos veces al día, durante dos minutos con pasta dentífrica fluorada. Después se debe usar hilo dental o cepillo interdental. Asimismo, Castro explica que los enjuagues bucales o colutorios son una parte complementaria, pero no esencial, de la higiene bucodental.



«Efectivamente, tienen muchos beneficios, pero deben ser utilizados siempre bajo prescripción del dentista, ya que son específicos para cada situación clínica». Por este motivo, añade, «no deberían ser un producto de autoconsumo, puesto que un uso prolongado puede tener consecuencias como la aparición de sarro, tinciones dentarias indeseables o problemas mayores».

El Dr. Castro recuerda que la Proposición de Ley de Publicidad Sanitaria contempla que la publicidad sanitaria destinada al público debe utilizar «mensajes comprensibles en su integridad, evitando usar términos que puedan confundir al ciudadano».

Además, debe incluir las advertencias y precauciones que sean necesarias para informar al paciente de los posibles efectos adversos o riesgos.

El COEM alerta sobre la venta de un set de pulido dental en una cadena de supermercados

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región (COEM) ha detectado que la cadena de supermercados LIDL comercializa un «Set de pulido dental», de la marca Nevadent. Este producto está integrado por diversos instrumentos cuyo uso directo por el consumidor puede implicar un riesgo para la salud bucodental. De hecho, podría generar problemas en las piezas dentales y en la boca en general.

El pulidor dental que se incluye no debe ser utilizado sin la irrigación adecuada, ni fuera de la clínica dental. Además, debe ser empleado por los profesionales sanitarios. Más allá del riesgo para los consumidores, desde la organización colegial madrileña destacan que la comercialización directa al consumidor de este tipo de productos transmite la idea al

ciudadano de que él mismo puede diagnosticarse y tratarse con instrumental odontológico.

Por todo ello, el COEM ha requerido a LIDL el cese de su venta, pero la cadena de supermercados lo ha rechazado. Por su parte, el Colegio ha decidido comunicar a los consumidores que deben evitar la utilización de dichos productos. En caso de haberlo hecho, recomiendan acudir cuanto antes al dentista para, si fuera preciso, reparar los daños que hayan podido producirse.

Del mismo modo, el COEM ha informado a la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) de la venta de dichos productos. También ha solicitado que se produzca el cese en su comercialización y su retirada del mercado.

NUEVO PRODUCTO



Smart Implant Solutions

SMART ANALOG

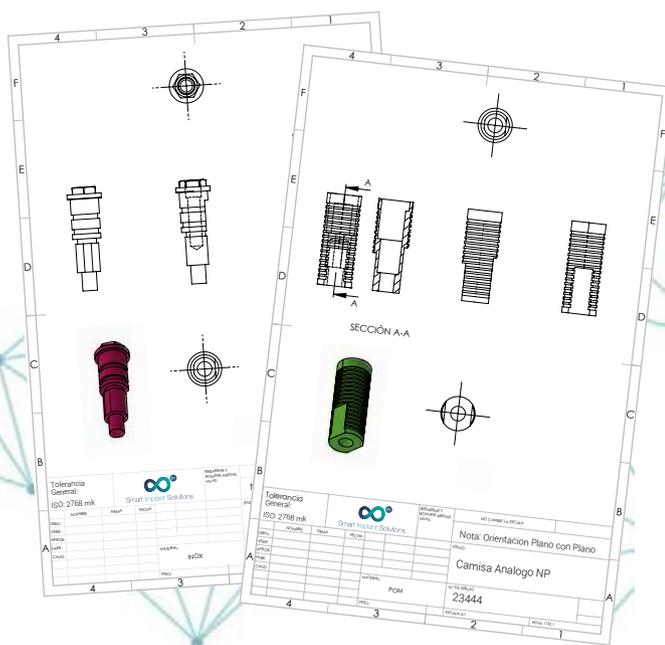


NUEVO PRODUCTO DE SMART IMPLANT SOLUTIONS

CARACTERÍSTICAS:

Doble utilidad: modo tradicional y digital (modelos 3D).

Envueltos en una funda que garantiza su recuperación de los modelos de escayola.



DISPONE DE
LIBRERÍAS DIGITALES
PARA INSERTARLOS
EN MODELOS 3D

exocad | 3shape



Librerías gratuitas disponibles en la página web www.smartimplantsolutions.com



www.smartimplantsolutions.com



(+34) 943 322 812



info@smartimplantsolutions.com

PARQUE CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO DE GIPUZKOA - Pº Mikeletegi 69, 20009 San Sebastián



ISO 13485 ISO 9001:2008

EL PROGRAMA CIENTÍFICO INCLUYÓ MATERIAS AL MARGEN DEL LÁSER

SELO cubre las expectativas en su XV Congreso celebrado en la ciudad de Burgos



De izq. a dcha.: José Luis del Moral (Gaceta Dental); Marcela Bisheimer, presidenta de SELO; y Sam Low, ponente en el Congreso y expresidente de la Sociedad de Periodoncia de Estados Unidos. A la dcha., un momento del encuentro.

La Sociedad Española de Láser y Fototerapia en Odontología (SELO) organizó su XV Congreso en la sede de la Caja Rural-Caja Viva de Burgos con unos 180 asistentes –alrededor de sesenta, higienistas–, todo un éxito para este colectivo debido en buena parte al plantel de conferenciantes de gran nivel conseguido por el comité organizador que presidió Alfredo Aragüés, asimismo vicepresidente de SELO.

La jornada inicial, el viernes 10 de mayo, contó con destacados ponentes internacionales. El turno de mañana recayó íntegramente en el norteamericano Sam Low, expresidente de la sociedad de Periodoncia de Estados Unidos, que habló de la «Innovación en Periodoncia / Periodoncia asistida», mientras que el tiempo vespertino se repartió entre la eslovaca Jana Ohlasová, que centró su intervención en la «Evaluación de la eficacia del láser de Er:YAG en la descontaminación de lesiones cariosas», y los italianos Emanuele Ruga y Francesco Manconi, quienes trataron sobre los «Enfoques estéticos combinados de la cara y la sonrisa» y «La tecnología láser de Erbium», respectivamente.

PROGRAMA VARIADO

«En el programa se han incluido ponencias que no tratan del láser, como las de Jesús Isidro, que aborda el tema de los flujos digitales, o de Jordi Gargallo, que se centra en la Implantología, con el objetivo de captar la atención de profesionales todavía no integrados en nuestra sociedad pero que muestran interés por la tecnología», comenta el presidente del congreso, Alfredo Aragüés, a Gaceta Dental.

Precisamente estos dos profesionales participaron en la jornada del sábado 11 de mayo, que completaron los también españoles: Josep Arnabat («Aplicación del láser en periimplantitis»), María Jesús Pérez («Láser y LEDs: estrategias no invasivas en la consulta dental»), Jesús Domínguez («Puesta al día en fotobiomodulación») y Antonio Bujaldón («Tratamiento periodontal y periimplantario combinado con terapia fotodinámica»).

También el sábado, pero en el vecino edificio de Ibercaja, se celebró la parte del congreso que estaba dedicada a los higienistas dentales y que, bajo el título «El láser en la práctica diaria del higienista dental», contó con la presencia del doctor Fernando Gómez Ferrer y la higienista Sofía Raja Baena como ponentes.

DEIPA

Diploma en implantología estética, regeneración y periodoncia avanzadas

Advanced Implantology Program

22 y 23 de Noviembre 2019

Planificación y diagnóstico de casos complejos en 3D. Tratamiento no quirúrgico y quirúrgico de la periodontitis.

14 y 15 de Febrero 2020

Cirugía plástica periimplantaria. Preservación de tejidos duros y blandos.

27 y 28 de Marzo 2020

Planificación de casos clínicos.

13 y 14 de Diciembre 2019

Cirugía plástica periodontal en zonas con compromiso estético.

6 y 7 de Marzo 2020

Microcirugía. Periimplantitis.

17 y 18 de Enero de 2020

Implantes en zona estética. Técnicas quirúrgicas avanzadas.

8ª EDICIÓN
2019-20



LA FORMACIÓN EN PERIODONCIA E IMPLANTOLOGÍA ESTÉTICA QUE BUSCABAS PARA PERFECCIONAR TUS CIRUGÍAS

- Curso Internacional **Madrid-Universidad de Nueva York**
- Conoce todo aquello que te falta de la **PERIODONCIA** y cirugía avanzada para perfeccionar tu práctica diaria.
- **Realización de prácticas** de cirugía periodontal avanzada e Implantología estética **en pacientes**.
- Equipo docente formado por **profesionales de reconocido prestigio** nacional e internacional.
- **Obtención del título** formación continuidad en Implantología y Periodoncia avanzada otorgada por **NYU**
- **6 módulos** de fin de semana en Madrid y **4 semanas** en NYU en 2 años.
- Formación práctica en **Los Angeles** de la mano del **Dr. Sascha Jovanovich**.

Plazas limitadas a 18 personas.

Organiza:

BIOHORIZONS®
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

Contacto: Tlfno: **636 830 325** de 11.30 a 20.30

www.deipadental.com

deipadental.edu@gmail.com

Colaboradores:

CELEBRADA EN EL ESPACIO MEEU SITUADO EN LA ESTACIÓN DE CHAMARTÍN, EN MADRID

La Odontopediatría reivindica su papel en la XLI Reunión Anual de la SEOP



A la izda., los Dres. Eugenio Grano de Oro, Paola Beltri, José Enrique Villares y Eva M^a Martínez Pérez en la mesa inaugural del encuentro. A la dcha., la nueva presidenta de SEOP, la Dra. Mónica Miegimolle Herrero, junto a la Dra. Elena Barbería.

Con la participación de 28 destacados ponentes nacionales e internacionales, la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP) celebró, del 15 al 18 de mayo en Madrid, su XLI Reunión Anual.

El encuentro, celebrado en Madrid y al que asistieron alrededor de 500 asistentes, contó con diferentes bloques temáticos que trataron aspectos como la aplicación de nuevas tecnologías en la Odontopediatría; las coronas pediátricas y otras opciones terapéuticas actuales; traumatología dentaria; terapéutica en cariolología de la primera infancia; cómo está cambiando la atención de los pacientes; pacientes infantiles con necesidades especiales; Ortodoncia en dentición mixta y Odontología materno-infantil. También se ofrecieron cuatro talleres que sirvieron para afianzar conceptos teóricos adquiridos en el programa científico y a manejar nuevos materiales y nuevas tecnologías de la mano de grandes expertos.

Por su parte, la zona ExpoSEOP contó con 28 empresas expositoras y 10 empresas colaboradoras.

En el acto inaugural y tras destacar el «increíble elenco de ponentes nacionales e internacionales y variedad de temas a tratar», la presidenta del Comité Organizador, Eva M^a Martínez Pérez, aseguró que el encuentro «ha despertado gran interés entre todos los profesionales de la Odontología, no solo odontopediatras. Es nuestro deseo que la Odontopediatría se em-

piece a valorar como se merece, que se entienda como la especialidad que consideramos que es».

Por su parte, el Dr. Eugenio Grano de Oro, presidente de la Comisión Científica COEM, quiso agradecer la invitación y destacó la importancia de la formación en la profesión y del interés que ésta despierta en la gente joven. A continuación, el Dr. José Enrique Villares, director asistencial médico de la Dirección Asistencial Sur de Atención Primaria, destacó la importancia de que la salud bucodental, antes considerada como de «segunda categoría», esté al nivel de otras ramas sanitarias y de este foro como «intercambio de opiniones entre diferentes puntos de vista bajo el compromiso de trabajar de forma conjunta, para conseguir la satisfacción del paciente infantil».

Finalmente, la Dra. Paola Beltri, quien cedió el testigo de la presidencia de SEOP a la Dra. Mónica Miegimolle Herrero e hizo una mención especial a la Dra. Elena Barbería, quien dio una lección magistral en el acto inaugural, aseguró que «en una sociedad donde se comunica tanto, es aún más necesaria esta reunión donde profesionales de reconocido prestigio, nos ayudan a seleccionar lo que realmente es importante y a ponernos al día en lo que la Odontopediatría nos aporta como ciencia».

MÁS FOTOS EN



GACETADENTAL.COM

vatech

Innovación y Servicio

GREEN SMART



GREEN 16

VATECH Spain S.L.

Volta dels Garrofers, 63 - Pol. Industrial Els Garrofers
08340 Vilassar de Mar, Barcelona, Spain

www.vatech.es
vatech@vatech.es
Tel.: +34 93 754 26 20
Fax: +34 93 759 86 44

vatech

SEGÚN EL INFORME SEPA-SEGO «SALUD BUCAL EN LA MUJER EMBARAZADA»

La salud bucal de la mujer influye en el pronóstico del embarazo



A la izda., el grupo de expertas encargadas de elaborar el informe SEPA-SEGO. A la dcha., un momento de la presentación del documento que contó con la presencia del presidente de SEPA, el Dr. Adrián Guerrero.

Un grupo de expertas de la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) y de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), con la colaboración de Oral-B, ha elaborado un informe sobre los principales efectos que induce el embarazo en la salud bucal.

Según el informe «Salud bucal en la mujer embarazada» son comunes trastornos como la gingivitis o el granuloma gravídico. También se incrementa la incidencia de caries o se agrava la periodontitis que pudiera existir previamente a la gestación de la paciente. El documento, además, resume una serie de recomendaciones para los profesionales sobre el tratamiento periodontal en la mujer embarazada.

INFORME SALUD BUCAL Y EMBARAZO

Las conclusiones de este trabajo revelan que la mujer debe llegar al embarazo en las mejores condiciones de salud bucal. Para ello, es fundamental acudir a la consulta odontológica para el diagnóstico y posible tratamiento de enfermedades periodontales. De este modo, se evitarían los riesgos que pueden suponer este tipo de patologías en la mujer gestante: parto prematuro o nacimiento de niños de bajo peso.

«Este informe, además de realizar una importante y actualizada revisión sobre este tema, aporta mensajes clave dirigidos tanto a las mujeres como a los pro-

fesionales que van a tratarlas (obstetras y profesionales de la salud oral)», destaca el presidente de SEPA, el Dr. Adrián Guerrero.

Según la Dra. Isabel Campo, representante de SEGO en el grupo de trabajo SEGO-SEPA y ginecóloga del Hospital Clínico San Carlos, «los hábitos de higiene oral deben ser una parte más de las medidas médicas preventivas y terapéuticas en el manejo de la mujer gestante, incluso en la etapa pregestacional». A su juicio, «la colaboración entre especialistas es una de las bases para el diagnóstico precoz y la prevención, y de ahí la necesidad de fomentar la bidireccionalidad entre el equipo obstétrico y el odontológico».

En relación con el informe elaborado, la Dra. Isabel Santa Cruz, coordinadora del grupo de trabajo SEGO-SEPA y Máster en Periodoncia e Implantes de la Universidad Complutense de Madrid, señala que «pone de relieve la importancia de que la mujer llegue al embarazo en las mejores condiciones de salud periodontal, pero también transmite que los tratamientos orales pueden ser realizados con toda seguridad durante el embarazo, con las debidas precauciones».

Tal y como añade la Dra. María Rioboo, profesora asociada de la Universidad Complutense de Madrid, «este informe es un compendio de los datos más relevantes de las investigaciones más recientes que nos ayuda a enfocar de la manera más prudente y segura el manejo de las mujeres embarazadas o que están planificando tener hijos».

Cuando el diseño y la funcionalidad se unen, se obtiene

FUSION!

NUEVO
Composi-Tight®
3D Fusion™
 Sectional Matrix System



El nuevo sistema de matrices seccionales **Composi-Tight® 3D Fusion™** ofrece la solución para todas las cavidades de clase II.

1x Composi-Tight® 3D Fusion™ anillo corto azul,
 1x Composi-Tight® 3D Fusion™ anillo largo naranja,
 1x Composi-Tight® 3D Fusion™ anillo ancho verde,
 80x Composi-Tight® 3D Fusion™ cuñas en 4 tamaños,
 70x Composi-Tight® 3D Fusion™ matrices en 5 tamaños,
 1x forceps para los anillos mejorado de acero forjado



Precio: 449,00€* Todos los kits incluyen una garantía de devolución del dinero de 60 días

FXR01:
 paquete de 3 anillos,
 1 de cada color
280,00€*



¡Exclusivo!
 Un anillo para preparaciones anchas.

FX600-1 99,00€*



Garrison
 Dental Solutions

Llámenos al: 800 600 721
 Tel. gratuito: 800 600 721 • Fax: 800 600 722
 info@garrisondental.net • www.garrisondental.com

Respuesta por fax al 800 600 722
 Puede llamarnos al 800 600 721
 O contáctenos por email: info@garrisondental.net

Cant.	Referencia y contenido	Precio individual en Euros*
	Ref. FX-KFF-00 Kit de Introducción Composi-Tight® 3D Fusion™ 1x Composi-Tight® 3D Fusion™ anillo corto azul, 1x Composi-Tight® 3D Fusion™ anillo largo naranja, 1x Composi-Tight® 3D Fusion™ anillo ancho verde, 80x Composi-Tight® 3D Fusion™ cuñas en 4 tamaños, 70x Composi-Tight® 3D Fusion™ matrices en 5 tamaños, 1x forceps para los anillos mejorado de acero forjado Pruebe sin compromiso con nuestra garantía de devolución de dinero de 60 días	449,00*
	Ref. FXR01 3 Anillos Composi-Tight® 3D Fusion™ 1 de cada tamaño (azul, naranja y verde con silicona suave)	280,00*
	Ref. DWK01 Intro kit "retoque" 5 días - 6 pacientes (35,00€ cada paciente)	210,00*
	Ref. DWK03 Intro kit "completo" 10 días - 3 pacientes (70,00€ cada paciente)	210,00*
	Ref. FX600-1 Anillo Composi-Tight® 3D Fusion™ Anillo con silicona suave para preparaciones anchas	99,00*
	Pedidos individuales:	

¡NUEVO! Realice su pedido ahora también cómodamente a través de nuestra tienda online en www.garrisondental.com



<https://catalogue.garrisondental.net/es/>

Garrison
 Dental Solutions

Garrison Dental Solutions
 Carlstrasse 50 • D-52531 Uebach-Palenberg
 Alemania
 Tel. gratuito: 800 600 721
 Fax gratuito: 800 600 722
 E-Mail: info@garrisondental.net
 Web: www.garrisondental.com



Por qué a sus pacientes les encantará.



- Al usar una tecnología patentada y avanzada, los pacientes verán los resultados de su blanqueamiento visibles en 5-10 días
- Una formulación segura y estable de peróxido de carbamida al 15% le proporcionará resultados estéticos con una sensibilidad mínima
- Significativamente menor tiempo de sillón que con las cubetas / sistemas de blanqueamiento tradicionales
- Los agentes blanqueadores activos están incrustados en la tira eliminando la necesidad de cubetas y geles
- La tecnología Comfort-Fit permite que las tiras se adhieran y se ajusten con precisión a los dientes
- A los pacientes les encantará cómo las tiras casi invisibles de Daring White™ les permiten hablar, reír e incluso beber líquidos fríos cómodamente
- Resultados de blanqueamiento que duran hasta la próxima revisión.

Daring WHITE™
Professional Teeth Whitening

¡NUEVO!



¡Empiece a crear su nueva práctica clínica con Daring White!

Práctica profesional y beneficios clínicos:



- Fácil aceptación de presupuestos con un alto margen de beneficio



- Su fórmula para una sensibilidad mínima elimina manchas y tinciones de años. Casi invisible, se pueden usar las tiras, hablando y bebiendo y los demás apenas lo notarán.



- Producto de gran reclamo para atraer nuevos pacientes y generar más referencias

- Significativamente menor tiempo de sillón que con las cubetas / sistemas de blanqueamiento tradicionales



Tiras de blanqueamiento dental profesional para tratamiento domiciliario para sus pacientes.



Código	Descripción	Precio*
DWK03	Intro kit "completo"-10 días - 3 pacientes	€ 210.00*
DWK01	Intro kit "retoque" -5 días - 6 pacientes	€ 210.00*

*Los precios no incluyen IVA

Daring White – Perfecto para sus pacientes más ajetreados y para crear una nueva y emocionante práctica clínica

Daring White está disponible en todos los mejores depósitos dentales. Si tiene alguna pregunta, no dude en contactarnos por teléfono al **800-600-721** ó por correo electrónico: info@garrisdental.net.

Garrison

Dental Solutions

Carlstrasse 50 • D-52531 Uebach-Palenberg • Alemania

Tel. gratuito: 800 600 721 • Fax gratuito: 800 600 722

E-Mail: info@garrisdental.net • Web: www.garrisdental.com

*Válido hasta el 31/7/19 ó hasta fin de existencias. Errores y cambios reservados. Los colores en las imágenes pueden diferir del producto original. Los precios no incluyen el IVA. Todos los precios son precios recomendados sin compromiso. Se aplican nuestros términos y condiciones.

El Dr. Daniel Torres presenta el programa de SECIB Joven 2019 en Sevilla



Daniel Torres, Pablo Gao y Eva Álvarez, rodeados de alumnos de postgrado de la Facultad de Odontología de Sevilla.

El presidente del Comité Científico del XVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) y miembro del Comité Científico de Gaceta Dental, Daniel Torres, presentó recientemente, ante los alumnos de postgrado de la Facultad de Odontología de Sevilla y las asociaciones de estudiantes, el programa de la tercera edición de SECIB Joven, centrado en la regeneración ósea. La cita, que será el pistoletazo de salida para SECIB Sevilla 2019, se ha concebido como con una jornada monográfica impartida en su totalidad por Ramón Gómez Meda, quien se ayudará durante su intervención de la metodología Kahoot, lo que posibilitará que los asistentes puedan responder e interactuar con el ponente de manera directa y en tiempo real.

El doctor Gómez Meda aseguró a los alumnos que «hablaremos de técnica quirúrgica, pero también de la motivación para seguir mejorando cada día y no dejar nunca de formarse. La charla será, evidentemente, sobre regeneración ósea, pero además recalcaremos la importancia de un buen diagnóstico y un buen plan de tratamiento para lograr buenos resultados. Intentaré transmitirlos con honestidad y humildad mis conocimientos y mi filosofía de trabajo».

Por su parte, Daniel Torres ha manifestado que «no podríamos empezar de mejor manera el congreso, con los jóvenes como protagonistas absolutos, y con todo un referente a nivel mundial, el doctor Ramón Gómez Meda, de quien todos admiramos sus exposiciones dinámicas y cercanas al auditorio».

Luxator® P Series. P de Pen.

Ideal para sondear y cortar el ligamento periodontal. Su diseño facilita la presión y visibilidad y garantiza un control óptimo.



DIRECTA
directadental.com

DirectaDentalGroup

DIRECTA topdental™ **ORSING** parkell
directadental.com

XIX CONGRESO NACIONAL Y VIII INTERNACIONAL DE SEGER

Ciudad Real, capital de la Gerodontología



Mesa presidencial del Congreso de SEGER.

Durante los pasados días 17 y 18 de mayo, el XIX Congreso Nacional y VIII Internacional de la Sociedad Española de Gerodontología, acogió a 300 congresistas, en Ciudad Real.

El acto de inauguración fue presidido por la alcaldesa de la ciudad, Pilar Zamora; acompañada del director provincial de Sanidad, Francisco José García; el presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región, el Dr. Antonio Montero; el presidente de la Sociedad Española de Gerodontología, el Dr. José M^a Martínez-González; y la presidenta del Comité Organizador, la Dra. Delia Linares. Durante el mismo, las autoridades locales dieron la bienvenida a los congresistas, agradeciéndoles haber elegido su ciudad, estimulándoles a conocer la misma, por su riqueza histórica y patrimonial, así como por su gastronomía. El apoyo de la industria se vio reflejado en los 17 stands que expusieron a los congresistas las últimas tecnologías disponibles en el mercado.

PROGRAMA DEL CONGRESO

El desarrollo del programa del congreso fue realizado por destacados ponentes nacionales como los doctores Benjamín Martín (Universidad de Santiago de Compostela); Laura Ceballos (Universidad Rey Juan Carlos); Juan Girbes (Sociedad Española de Diabe-

tes); Andrés Ariza (Facultad de Medicina de Ciudad Real); Javier Espinosa (Sociedad española de Oncología Médica); Raúl Ayuso (Universidad de Barcelona); José Luis Cebrián (Hospital La Paz. Madrid); José Antonio Gil (Universidad de Granada); Antonio Blanco (Servicio Andaluz de Salud); Eduardo Chimenos (Universidad de Barcelona); y Eugenio Velasco (Universidad de Sevilla), que impartió la conferencia de clausura. Junto a este panel de expertos, destacó la participación de ponentes internacionales, tales como los Dres. Fernando Duarte (Instituto Clitrofa. Portugal); Jorge Ravelo (Venezuela. Jackson Memorial Hospital Miami); y Oded Nahieli (Barzilai Medical Center. Ashkelon. Israel).

El programa del congreso también ofreció un curso sobre «Envejecimiento saludable», dirigido al personal auxiliar, higienistas y profesionales, que fue impartido por los Dres. José M^a Buesa Barez y Javier Sanz Alonso, ampos pertenecientes a la Universidad Complutense de Madrid. El programa científico se completó con la presentación de 60 comunicaciones orales y 80 comunicaciones póster, por profesionales de la mayoría de las universidades españolas que demostraron el alto nivel científico.

Durante la despedida de Ciudad Real, en una cena de confraternización, el Comité Científico representado por los Dres. M^a Luisa Somacarrera, Carmen Martín-Presas y Antonio López, otorgaron 12 premios a las mejores comunicaciones orales y pósters y 5 accésits. La Dra. Delia Linares agradeció a todos los asistentes su participación, y por último el presidente de SEGER comunicó el deseo de superar el éxito obtenido en este congreso para la próxima edición que será SEGER León 2020, presidido por el Dr. Mariano del Canto Pingarrón (Universidad de León).

MÁS FOTOS EN



GACETADENTAL.COM

VIRTUOVIVO™

Intraoral Scanner

ES LA PIEZA QUE FALTA

El escáner intraoral VIRTUO VIVO es indiscutiblemente la mejor opción, por ser más rápido, más preciso, sin polvo y en color real.

6 RAZONES

Para elegir Virtuo Vivo™



Rápido y preciso



Color real



Cabezales esterilizables



Pequeño y ligero



Archivos STL



Flujo digital completo

VIRTUO VIVO™
ESCÁNER INTRAORAL

www.ueda.es



EL ENCUENTRO INTERNACIONAL SE DESARROLLÓ BAJO EL LEMA «THE NEXT REGENERATION»

La innovación tecnológica, protagonista en el Simposio Internacional de la Osteology Foundation de Barcelona



Christoph Hämmerle (i.) y Maurício Araújo.

La tecnología de última generación y las innovaciones más relevantes en el ámbito de la regeneración oral se dieron cita recientemente en el Osteology Barcelona 2019, celebrado el pasado mes de abril en la ciudad Condal y organizado por la Osteology Foundation.

Este simposio internacional sobre Osteología reunió, en su sexta edición, a 2.800 científicos y clíni-

cos de hasta 70 países de todo el mundo para abordar las principales novedades del sector. Bajo el lema «The Next Regeneration» se celebraron diferentes conferencias, talleres y cursos.

Junto con el Comité de Educación de la Osteology Foundation, los presidentes del simposio, el suizo Christoph Hämmerle y el brasileño Maurício Araújo, fueron los encargados de organizar el programa científico. «El mundo de la Odontología evoluciona rápidamente. Los avances nos permiten mejorar la planificación del tratamiento, la comunicación con el paciente

y la aplicación de las terapias. Todos estos desarrollos afectan profundamente al campo de la regeneración del tejido oral», explicó Hämmerle.

Por su parte, Araújo incidió en la necesidad de «ser dinámicos e interactivos para que los clínicos tengan la posibilidad de compartir sus casos con una audiencia específica e intercambiar ideas con otros colegas. Tratamos de inspirar a los participantes en el evento con novedades y avances, pero sin olvidar la pre-visibility y el lado humano».

PERSPECTIVAS DE FUTURO

El anterior presidente de la Fundación, el Dr. Mariano Sanz, señaló que «la principal misión de la Osteology Foundation es vincular la ciencia con la práctica en el ámbito de la regeneración oral y, por lo tanto, a medida que se desarrollan nuevos avances científicos, la organización amplía significativamente su alcance». Asimismo, los programas formativos de esta fundación «se han desarrollado aún más mediante el establecimiento de otras colaboraciones clave con algunas de las asociaciones científicas mundiales más importantes en el campo de la regeneración oral». Desde junio, la Osteology Foundation está presidida por el estadounidense William V. Giannobile, doctor en Ciencias Médicas por la Universidad de Harvard, en Boston, Estados Unidos. «Haré todo lo posible por seguir los pasos de los anteriores presidentes, los profesores Christoph Hämmerle y Mariano Sanz, para continuar con una dirección sólida de la Osteology Foundation», dijo.



El Dr. Mariano Sanz.

Touareg CloseFit™

Implantes de conexión cónica

TOUAREG™-UNP 2,75mmD
Plataforma UNP para
rebordes y espacios
muy estrechos

TOUAREG™-NP 3.0mmD
Plataforma NP para
rebordes y espacios
estrechos



TOUAREG™-WP 4.3/5.0mmD
para rebordes
y espacios amplios

TOUAREG™-RP 3.5mmD
Plataforma RP para
rebordes y espacios
de tamaño medio

PRÓXIMOS CURSOS

Centro de Formación Araguaney Dental. Barcelona



Claves para la integración de una correcta política de gestión comercial en la clínica dental
Dictante: David Cuadrado



Convierta su clínica dental en una empresa exitosa
Dictante: Diego Zapolski



Control empresarial de la clínica dental
Dictante: Javier López. Aesinergy



Prostodoncia aplicada al plan de tratamiento quirúrgico
Dictante: Dr. Fernando Rojas Vizcaya

Zaragoza

Telf.: +34 976 51 59 41

Barcelona

Telf.: +34 934 19 47 70

info@adin-iberica.com

www.adin-iberica.com

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife firma un convenio con la AECC

El acuerdo de colaboración consta de diferentes acciones. Todas están orientadas a la prevención y la lucha contra el cáncer.

El documento ha sido firmado por Francisco Perera, presidente de la organización colegial, y Andrés Orozco, presidente de la Junta Provincial de Santa Cruz de Tenerife de la AECC.

Mediante este convenio, la Asociación Española Contra el Cáncer promoverá la adopción de hábitos de vida saludables a través de la organización de charlas y talleres. Asimismo, el Colegio de Dentistas tinerfeño difundirá las campañas y acciones de la AECC.

Además, la entidad profesional promocionará acciones preventivas. Por ejemplo, una de ellas es el



Francisco Perera y Andrés Orozco durante la firma del convenio.

Programa de Atención Dental para la población infantil y juvenil de Canarias (PADICAN).

El Colegio de Dentistas de Córdoba acoge una Oficina de Transformación Digital

En ella se llevarán a cabo acciones de difusión y de apoyo a los centros sanitarios de Andalucía para que implementen y profundicen en las tareas de digitalización.

La Oficina de Transformación Digital con sede en el Colegio de Dentistas de Córdoba comienza a trabajar a través de acciones de difusión y de apoyo a los centros sanitarios andaluces. Pretende exponer las ventajas y metodologías que permiten optimizar la utilización de la tecnología digital y la incorporación de las TIC en sus procesos.

En total son 27 las Oficinas de Transformación Digital puestas en marcha en toda España por el Ministerio de Economía y Empresa, a través de la entidad pública Red.es, en el contexto de un proyecto que cuenta con un presupuesto global de cinco millones de euros. Las actuaciones a realizar serán financiadas con cargo al Programa Operativo Plurirregional de España (POPE), Fondos Europeos de

Desarrollo Regional (FEDER) del periodo de programación 2014-2020 y bajo el lema «Una manera de hacer Europa».

El Colegio de Dentistas de Córdoba es el único Colegio Profesional Sanitario de España beneficiario de la subvención. Por ello, es consciente de la importancia de la adaptación de los centros sanitarios de Andalucía al mundo digital.

ACCIONES DE DIFUSIÓN

Desde el mes pasado mes de mayo se llevan a cabo más de 12 acciones de difusión articuladas en jornadas informativas. La temática versa sobre el marketing digital, posicionamiento SEO y SOLOMO, publicidad SEM, PPC y redes sociales. También se abordará la medición de resultados digitales, fidelización de usuarios y pacientes por medios digitales, nuevas tecnologías de gestión, sensibilización y adecuación de la ley de protección de datos y nuevas tecnologías aplicadas a los tratamientos dentales.

re DEFINED

[EXPERIMENTA EL SIGUIENTE NIVEL A-DEC 500]

@a-dec.com/500EXPERIENCE

The logo for a dec, featuring a stylized caduceus symbol above the lowercase letters 'a' and 'dec'.

Estética y prevención, protagonistas en la oferta formativa del Colegio de Higienistas Dentales de Madrid

Los cursos de formación celebrados por el Colegio de Higienistas Dentales de Madrid durante las últimas semanas han vuelto a reunir a expertos de primer nivel para impartir nuevos conocimientos y técnicas de este ámbito odontológico. Uno de estos cursos se ha centrado en la utilización de láser de diodos en los protocolos de prevención odontológica. El objetivo de esta formación fue dar a conocer este uso bajo la evidencia científica y la realidad clínica cotidiana. El encargado de impartir el curso fue el higienista dental Salvatore Russo.

Otras de las formaciones dirigidas a los higienistas madrileños fue el curso sobre Blanqueamiento y Estética Dental, con los docentes Dory Sánchez y el Dr. Bruno Baracco. Durante esta jornada indicaron los conocimientos suficientes para poder realizar blanqueamientos con seguridad, composición de los productos blanqueadores, realización de férulas y efectos secundarios del blanqueamiento.

El Colegio de Higienistas Dentales de Madrid ha



La jornada sobre láser de diodos fue impartida por Salvatore Russo.

participado en las últimas semanas, además, en varias iniciativas para fomentar la salud bucodental de los ciudadanos. Por ejemplo, estuvo presente en la X Semana de la Salud de Móstoles y en la XIII Feria de la Salud de Fuenlabrada. En ambas citas se dio a conocer la figura del higienista dental y su papel en la atención bucodental de los pacientes.

La Asociación de Higienistas Bucodentales de Aragón firma un acuerdo con la Sociedad de Medicina Dental del Sueño



El Dr. Santiago Pardo y Rosa Tarragó, durante la firma del acuerdo de colaboración.

El acuerdo entre ambas entidades se basa en la elaboración de una serie de acciones por la prevención de la salud bucodental y la formación continuada. La Asociación de Higienistas Bucodentales de Ara-

gón y la Sociedad Española de Medicina Dental del Sueño (SEMDES) firmaron un documento de colaboración en el que se comprometen a realizar una serie de acciones dirigidas a la prevención y a la formación continuada. El documento fue rubricado por el Dr. Santiago Pardo, vicepresidente de SEMDES y presidente del II Congreso Nacional de esta sociedad; y por Rosa Tarragó, presidenta de la Asociación Profesional de Higienistas Bucodentales de Aragón.

Mediante este convenio, esta entidad colaborará en la organización del Congreso de SEMDES, que se celebrará en Zaragoza del 28 al 30 de noviembre. Además, promoverá la adopción de hábitos de vida saludables a través de la organización de charlas y talleres. Asimismo, desde SEMDES se impartirán cursos de formación continuada dirigido a higienistas.

HENRY SCHEIN® de un vistazo

ODONTOLOGÍA



6.300 millones de dólares en 2018



Único distribuidor INTERNACIONAL

MEDICINA



2.700 millones de dólares en 2018



Distribuidor líder en EE. UU

TECNOLOGÍA Y SERVICIOS DE VALOR AÑADIDO



408 millones de dólares en 2018



Líder en Software de Gestión



Servicios Financieros

OPORTUNIDADES DE CRECIMIENTO



AUMENTO DE LA PENETRACIÓN



EXPANSIÓN GEOGRÁFICA



SOLUCIONES TECNOLÓGICAS



SOLUCIONES DIGITALES



MERCADOS ESPECIALIZADOS

OPORTUNIDADES DE CRECIMIENTO



PENETRACIÓN ORGÁNICA



SOLUCIONES ESPECIALIZADAS



OPORTUNIDADES INTERNACIONALES

OPORTUNIDADES DE CRECIMIENTO



AUMENTO DE LA PENETRACIÓN



EXPANSIÓN GEOGRÁFICA



ATENCIÓN CONTINUA



31 países

+19k
miembros
#teamschein



+1M
clientes

134k
paquetes
despachados
al día

+3200
proveedores



120k
productos en
stock



www.henryschein.es

Canales de contacto RRSS



Consultas
682 839 482



La Dra. Salomé García presidirá el Colegio de Dentistas de Castellón



La Dra. Salomé García se convierte en la primera mujer que accede a la presidencia del CODECS. Su candidatura ha sido la única presentada a las elecciones para la renovación de la Junta de Gobierno de la institución

y validada por la Mesa Electoral constituida con motivo de los comicios. Salomé García toma el relevo a Victorino Aparici, presidente durante los últimos tres mandatos. La nueva presidenta es licenciada en Odontología por la Universidad Alfonso X el Sabio de Madrid y miembro de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP) y de la Sociedad Española de la Enfermedad de la Evolución del Aparato Masticatorio (SEDEAM). El equipo lo conforman José Gil, como vicepresidente; Luis Cerdá, como secretario; Marta Ribelles, vicesecretaria; Victorino Aparici, en el cargo de tesorero; y como vocales, Olga Casorrán, Inés Royo, María José Nadal, Raquel Colón, Jorge Canteiro, Ignacio Fernández e Isabel Cadroy.

El Dr. Francisco José García Lorente, nuevo presidente de los dentistas leoneses

El Dr. Francisco José García Lorente ha resultado elegido presidente del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de León en unas elecciones celebradas recientemente y en las que se eligió al nuevo equipo directivo que encabezará la institución durante los próximos cuatro años.



García Lorente es vicepresidente del Consejo General de Dentistas de España, máximo órgano colegiado en el sector odontológico del país. El nuevo equipo directivo lo completan los doctores José Sevilla (presidente hasta ahora y que en este nuevo equipo ocupa la vicepresidencia), José Roberto Conde (secretario), Fernando Rodríguez (tesorero), Andrés César Neira (contador), Abel Miranda (vocal 1º), Narciso Carrero de Castro (vocal 2º) y María Jesús Díez (vocal 3º). Como vocales supernumerarios se incorporan las Dras. Ana Belén Alonso y Cayetana Barrilero, mientras que la presidencia de la Comisión de Jóvenes Dentistas recae en Ana Zarauza.




ealigner
ORTODONCIA INVISIBLE

Elige calidad y mejor precio en
ORTODONCIA INVISIBLE

[Nos avalan 20 años de experiencia]

 **ortoreding**
laboratorio de ortodoncia y ortognática

ESPECIALISTAS EN ORTODONCIA DIGITAL.

C/ San Nicolás 11. 29016 · MÁLAGA · T. 952 211 769 · info@ortoreding.com · www.ortoreding.com

— 22^{OS} PREMIOS —

**GACETA
DENTAL**

2019

XXII PREMIO MEJOR ARTÍCULO CIENTÍFICO

ELEGIDO ENTRE LOS TRABAJOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS EN GACETA DENTAL
ENTRE SEPTIEMBRE DE 2018 Y JULIO DE 2019

Consulta las bases en gacetadental.com/premios-gaceta-dental/

PREMIO:

1.500 € + Placa acreditativa

PATROCINA:



+INFORMACIÓN:

gacetadental.com | 91 563 49 07 | redaccion@gacetadental.com

**GACETA
DENTAL**

El Dr. Eduardo Anitua presenta su nuevo libro «Aprendiendo a respirar mejor»

El doctor Eduardo Anitua presentó su último libro «Aprendiendo a respirar mejor», el pasado mes de mayo. Se trata de un libro destinado al público general que expone, en un tono sencillo y accesible, la importancia que tiene la respiración para el organismo y lo fundamental que resulta que esta se realice de una forma adecuada para mejorar muchos aspectos de la vida cotidiana. El libro pretende enseñar a corregir la forma de respirar, a reeducar la respiración nasal, siendo conscientes de un hecho que habitualmente es involuntario e incontrolado por la mayoría de las perso-

nas, y muestra cómo un mayor control de la respiración puede ser muy significativo a la hora de incrementar nuestra calidad de vida.

El texto se apoya en abundante de material gráfico, como ilustraciones y fotografías, que ayudan a hacer más accesibles para los contenidos. Asimismo, cuenta con vídeos (mediante realidad aumentada) con ejercicios prácticos para el lector.



«En boca de todos. Experiencias y consejos de un dentista», la obra divulgativa del Dr. Enrique Labarta



«Desvelar aspectos poco o nada conocidos por los pacientes que acuden a las consultas; intentar la mejora de la valoración y consideración social de los dentistas a través de sencillas aclaraciones y argumentos; explicar cómo funciona una clínica dental; el riesgo físico y psíquico de los dentistas, sus dudas y reflexiones, su responsabilidad y esfuerzo, los cometidos del equipo auxiliar... y

tantas cosas que deben darse a conocer» es la propuesta del Dr. Enrique Labarta en su libro «En boca de todos». En él también se habla de los tratamientos más habituales, del trato personal al paciente, así como de las clínicas *low cost*, la publicidad engañosa o el intrusismo.

El libro del Dr. Labarta, licenciado en Medicina y Cirugía y en Odontología, y secretario del colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Aragón, puede adquirirse en versión digital a través de Amazon (versión Kindle) y en papel en librerías seleccionadas.

MÁS NOTICIAS EN GACETADENTAL.COM

Accede a ésta y más actualidad sobre el sector en la página web de Gaceta Dental, con noticias como:

- El CODES aborda las tres edades de la Ortodoncia y forma a sus colegiados en la regeneración de los tejidos duros y blandos.
- La Dra. Carmen Mozas se proclama presidenta del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Álava.
- Nueva condena contra un protésico dental por intrusismo profesional en Almería.
- El Colegio de Dentistas de Pontevedra y Ourense pone a disposición de sus colegiados una completa aplicación para el móvil.
- El Colegio de Dentistas de Sevilla baja las cuotas colegiales en un 10%.





SEP/JUL
2019/2021

Financiación del 100% de la Matrícula.
Opción de beca

MÁSTER EN ORTODONCIA CLÍNICA

(3ª EDICIÓN)

90 Créditos ECTS (European Credit Transfer System)
SEDE UNIVERSITARIA CIUDAD DE ALICANTE

Prácticas Clínicas Sobre Pacientes

1º Curso Académico

- 1º. Conceptos Biológicos del Movimiento Dentario. Análisis Clínico y Cefalométrico I.
- 2º. Crecimiento y Desarrollo. Análisis Cefalométrico II.
- 3º. Principios de Biomecánica en Ortodoncia I.
- 4º. Principios de Biomecánica en Ortodoncia II.
- 5º. Introducción a la Técnica MBT.
- 6º. Mecánica de Ortodoncia en la técnica MBT I.
- 7º. Mecánica de Ortodoncia en la técnica MBT II.
- 8º. Tratamientos Ortopédicos en Ortodoncia I.
- 9º. Tratamientos Ortopédicos en Ortodoncia II.
- 10º. Análisis global de los tratamientos ortodóncicos, integración de los conceptos interceptivos.
- 11º. Acabado de los tratamientos Ortopédicos
- 12º. Metodología de la investigación (1)

2º Curso Académico

- 1º. Métodos de la Investigación II. Análisis cefalométrico de tejidos blandos y Análisis Facial.
- 2º. Fotográfico
- 3º. Montaje en Articulador SAM II y Ajuste de Férula Oclusal.
- 4º. Dolor Cráneo-Facial (Miofascial). Indicaciones y manejo de uso de la Férula oclusal.
- 5º. Miniimplantes y Placas de Anclaje Óseo. Su uso en el movimiento dentario y ortopédico.
- 6º. Ortodoncia y Periodoncia.
- 7º. Ortodoncia - Prótesis - Implantes - Estética Dental
- 8º. Ortodoncia - Cirugía I.
- 9º. Ortodoncia - Cirugía II.
- 10º. Estabilidad y Retención en Ortodoncia
- 11º. Planificación Clínica y Marketing
- 12º. Presentación de Casos y Defensa de TFM

Comisión académica Universitaria

Dr. Dionisio Fernández Aliaga (Director)

Profesores invitados:

Dr. Luis Alberto Bravo González. Dra. Caridad Hernandez Pando
Dr. Dino Calzavara Mantovani. Dra. M^a del Carmen Sánchez
Dr. Benito Ramos Medina. Dra. Carmen Fenollar Quereda
Dr. fco. Javier Hidalgo Tallón

Afortunadamente he podido conocer directamente a través de sus líderes históricos de opinión como, Roth, McNamara, Alexander, Andrews, Merrifield, Mulligan o Arnett... entre otros, que unido a la capacidad de síntesis que te aporta la experiencia personal que me he permitido integrar estos conocimientos de una forma ordenada y práctica que me gustaría compartir con los alumnos/as que se matriculen en este postgrado.

Director Dr. Dionisio Fernández

MÁSTER Y ESPECIALISTAS UNIVERSITARIOS 2019 / 2021

- ✓ **MÁSTER EN REHABILITACIÓN ORAL Y ESTÉTICA DENTAL INTEGRADA. 2ª EDICIÓN.**
Director: Dr. Manuel Gómez (60 ECTS / Sede Bilbao / Madrid).
- ✓ **MÁSTER EN IMPLANTOLOGÍA Y PERIODONCIA. 3ª EDICIÓN.**
Director: Dr. Antonio Bowen (60 ECTS / Sede Madrid).
- ✓ **ESPECIALISTA EN IMPLANTOPRÓTESIS CLÍNICA.**
Director: Dr. Ernesto Montañés (35 ECTS / Sede Alicante).
- ✓ **ESPECIALISTA EN ODONTOLOGÍA CONSERVADORA Y ESTÉTICA DENTAL.**
Director: Dr. Pedro Ariño (35 ECTS / Sede Alicante).

MÁS SERVICIOS Y RECURSOS EN LA NUEVA WEB DE GD

El portal digital de referencia en el sector de la Odontología

Gaceta Dental ha puesto a disposición de sus usuarios y lectores más servicios y recursos útiles para el sector dental en su renovada web (www.gacetadental.com). De este modo, se consolida como gran plataforma de comunicación en el ámbito de la Odontología. Se trata de un soporte más interactivo a través del cual el usuario puede encontrar mejores y más actualizados contenidos de relevancia.

Tanto el profesional como la empresa de los distintos ámbitos que abordan la Odontología encuentran en la nueva web una herramienta eficaz para acceder a todo lo necesario para su trabajo diario, junto a la mejor información sectorial y especializada.

Así, la web de Gaceta Dental incluye entre sus secciones un canal Servicios y un directorio de proveedores, a los que se añadirán nuevos espacios de ofertas de empleo, buscador de cursos básicos por disciplinas odontológicas, agenda de eventos o librería, entre otras novedades que se irán descubriendo próximamente.

La tecnología ocupa un lugar destacado en la web como apuesta por la información so-



bre Odontología Digital. Además, gacetadental.com continúa potenciando el contenido científico a través de la difusión de

artículos, firmados por los profesionales de mayor prestigio, basados en la evidencia y el rigor que exigen los lectores.

GUÍA DE PROVEEDORES

Con la nueva web de la revista, la sección Guía de Proveedores se ha consolidado como plataforma clave para las compañías relacionadas con el sector dental. En este apartado del portal se pueden localizar de manera precisa y sencilla las empresas más destacadas, aumentando con ello su visibilidad para los profesionales de la Odontología, la Prótesis y la Higiene Dental.

CONSULTA AQUÍ LA



NUEVA WEB

Fresdental celebra su 20 Aniversario inaugurando nuevas instalaciones



Asistentes al acto.

El pasado sábado 18 de mayo Fresdental celebró un gran evento con más de 250 invitados provenientes del sector en sus nuevas instalaciones de Pedreguer. Más de 1.400 m² donde la innovación y la tecnología son una constante.

Con estas nuevas instalaciones Fresdental pretende poner un nuevo rumbo al futuro mejorando los procesos técnicos y de producción. El propio presidente de la Generalitat Valenciana, Ximo Puig y el consejero de Hacienda, Vicent Soler, se personaron en las instalaciones para conocer de primera mano una de las 500 empresas más tecnológicas de España.



Nuevas instalaciones de Fresdental.

Con cerca de 30 trabajadores, Fresdental cumple 20 años con un sistema que pivota sobre la industria 4.0 con conexión inmediata con sus clientes y la fabricación en impresoras 3D entre otras tecnologías.

Fresdental se ha convertido en el centro de fresado de referencia en el sector dental a nivel nacional. Un centro de fresado formado mayoritariamente por protésicos dentales con la labor de diseñar y fabricar prótesis dentales con la precisión requerida para un ajuste óptimo.

El crecimiento de la empresa en los últimos años ha sido superior al 20% y siempre sustentan este crecimiento en base a cuatro pilares fundamentales: clientes, a los que ofrecen calidad, servicio y cercanía; tecnología e innovación, como recursos clave para el crecimiento futuro de la empresa; especialización, en dar cualquier solución CAD-CAM a cualquier proyecto y personas, con un equipo lleno de talento y una actitud totalmente orientada al cliente final.



Ximo Puig visita Fresdental junto a su fundador, Francisco Pérez Carrió.

Además de los servicios de mecanizado, de escáner y diseño de prótesis y una elevada precisión en la reproducción de detalles en modelos 3D, Fresdental también cuenta con un centro de formación homologada en el que ofrecen cursos durante todo el año respaldados por las principales marcas y manteniéndose al día en cuanto a softwares de diseño y cálculo, así como los materiales más novedosos.

Estas nuevas instalaciones son un paso más para generar muchas más oportunidades y sinergias con nuevos partners y que ayudarán a la empresa en su crecimiento exponencial, así como en la capacidad de diversificar e implantar nuevos productos siempre relacionados con la visión de Fresdental.

EN SEVILLA, DEL 24 AL 26 DE OCTUBRE

CONGRESO SECIB

DR. JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ PÉREZ

«Responderemos a los retos actuales de la Cirugía Bucal»



La convivencia profesional en un ambiente de complicidad afín y la participación en las actividades científicas mediante la integración e implicación en los diferentes foros del evento son para el presidente del Comité Organizador del XVII Congreso Nacional de SECIB, el Dr. José Luis Gutiérrez Pérez, los principales alicientes para no faltar a la cita. Celebrado conjuntamente con el III Congreso SECIB Joven, el Dr. Gutiérrez nos da a conocer más detalles de un encuentro que tendrá lugar en Sevilla del 24 al 26 de octubre.

—¿Cómo afronta el XVII Congreso de SECIB y cuáles son las principales novedades de esta edición?

—Lo afrontamos con mucha ilusión y confianza. Llevamos más de dos años trabajando intensamente en una labor de equipo altamente motivado para que sea un foro de convergencia profesional y convivencia entre los odontólogos que desarrollan las diferentes vertientes de la Cirugía Bucal en su práctica clínica e investigadora. Con la magistral coordinación científica del Profesor Daniel Torres Lagares, presidente del Comité Científico, hemos configurado un programa que responde a los retos actuales de la Cirugía Bucal y que permitirá alcanzar un doble objetivo. De un lado, una puesta al día en la disciplina, ya que todas sus dimensiones clínicas, de innovación e investigación van a ser debatidas. Y de otro, compartir el conocimiento con los principales líderes y referentes de la Cirugía Bucal moderna, tanto a nivel nacional como internacional, ya que el elenco de ponentes configura un panel de altísimo nivel y cualificación.

—Tras diecisete ediciones, ¿cuáles diría que han sido los hitos más importantes de esta cita dental?

—SECIB nació con una doble finalidad: aglutinar a todos los profesionales de la Odontología que se sentían motivados y atraídos por la Cirugía, con independencia de su nivel de especialización, y ante la ausencia de especialidades odontológicas en España, y para ser el principal referente en la profesión odontológica de la Cirugía Bucal, tanto en los diferentes aspectos y vertientes de la calidad asistencial como en sus aspiraciones de progresión como disciplina especializada en el ámbito de la Odontología. En tan solo 17 años, muchos de sus cometidos fundacionales ya se han visto conseguidos e incluso consolidados, fundamentalmente los referidos a la capacidad de convocar y aglutinar a los dentistas que se forman y practican la Cirugía Bucal y a ser un referente para los mismos. También para la propia comunidad científica, las sociedades afines, los colegios profesionales y los pacientes, ya que el nivel científico y de calidad de la práctica clínica que SECIB ha impulsado para la Cirugía Bucal crece y crece de manera exponencial gracias a las actividades de formación continuada; a las publicaciones de artículos de alto nivel; a disponer de la revista Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal, que tan prestigiosamente dirige el profesor José Vicente Bagán; los proyectos de investigación e innovación y la elaboración de Guías

“ EL ELENCO DE PONENTES CONVOCADO CONFIGURA UN PANEL DE ALTÍSIMO NIVEL Y CUALIFICACIÓN

de Práctica Clínica con normas acreditadas de certificación internacional.

—Entre los temas y ponentes previstos para este encuentro, ¿cuáles destacaría?

—Yo señalaría las siguientes siete grandes áreas: Innovaciones en la Implantología; Dimensión estética en la Cirugía Bucal; Cirugía plástica mucogingival y de los tejidos blandos de la cavidad bucal; Biomateriales, Regeneración tisular guiada e Injertos; Microcirugía y Realidad ampliada en Cirugía Bucal; Digitalización, Tecnologías 3D y CAD/CAM y Manejo clínico de la patología grave de la mucosa oral.

—Este año la cita científica anual de la sociedad se celebra conjuntamente con el III Congreso SECIB Joven, ¿en qué consistirá?

—Cada congreso de la SECIB concita una convocatoria paralela alternativa orientada hacia los profesionales jóvenes que sienten la llamada de la Cirugía Bucal. Ello surgió como fruto de una especial sensibilidad de la Sociedad hacia su colectivo más joven, aún en formación en las Facultades de Odontología o iniciándose en los estudios de postgrado en el ámbito de la patología quirúrgica de la cavidad bucal. Este año, nuestro evento incluye la tercera edición del Congreso SECIB Joven, una actividad creada por la Sociedad para que, en colaboración con ANEO (Asociación Nacional de Estudiantes de Odontología) y representantes de alumnos de las Facultades de Odontología y Centros de Formación Permanente de las Universidades, los dentistas más jóvenes dispongan de un foro específico de confluencia en el que puedan tratarse y debatirse temas de actualidad con ponentes seleccionados por ellos mismos en base a sus inquietudes e iniciativas profesionales.

JUNIO 2019

Formación online gratuita de Orthoapnea



Organiza: DAM OrthoApnea
Fechas: Último jueves de cada mes
Lugar: Webinar
www.orthoapnea-academy.com/es/cursos-online

Aplicación del aloinjerto en regeneración ósea guiada



Organiza: M10
Imparte: Dr. Ángel Manchón
Fechas: 15 de junio (Valencia) y 5 de octubre (Las Palmas)
Tel. 673 832 449 / 951 335 707
formacion@medical10.es
medical10.es/formacion/

Granada acoge la 65 Reunión Anual de la SEDO



Organiza: SEDO
 Con profesionales del sector del ámbito nacional e internacional
Fechas: Del 5 al 8 de junio
Lugar: Palacio de Congresos de Granada
www.sedo.es

Curso modular II edición de Odontopediatría Actual / Nuevos Retos



Organiza: MCO Formación
Fecha: 27 de junio
Lugar: Jerez de la Frontera (Cádiz)
Tel. 956 308 580 / 669 472 066
cursos@mcoformacion.com
www.mcoformacion.com/cursos/item/ii-edicion-curso-odontopediatria-actual

2ª edición del curso «Aplicaciones de ácido hialurónico en Odontología»

Organiza: Osteógenos
Imparte: Dr. Juan Carrión
Fecha: 7, 8 o 14 de junio
Lugar: Madrid
Tel. 914 133 714
formacion@osteogenos.com
www.osteogenos.com



Reunión internacional conjunta de SEDCYDO y SEMO en Bilbao

Organiza: Departamento de Estomatología II de la Universidad del País Vasco/EHU
Fechas: Del 20 al 22 de junio
Lugar: Bilbao
comunicacionessedcydo@reunionessedcydosemo2019.com



Claves para la integración de una correcta política de gestión comercial en la clínica dental

Organiza: Araguey Dental y Viventia
Imparte: David Cuadrado
Fecha: 14 de junio
Lugar: Centro de formación Araguey Dental, Barcelona
www.araguey dental.com



Cursos de Ortodoncia precoz

Organiza: Estudios Ortodóncicos de Postgrado
Imparten: Dra. Beatriz Muñiz
Formación modular (4 módulos): 14 - 15 de junio, módulo III. El tratamiento precoz de la clase II y clase III. Aparatos funcionales.
Lugar: Madrid
Tel. 917 669 635
eopmadrid@gmail.com
www.estudiosortodonicos.com



ORTOCERVERA

Soluciones de Ortodoncia

Aeronáuticas, 18-20
Polígono Industrial Urtinsa II
28923 Alcorcón (Madrid) | ESPAÑA

☎ 91 554 10 29
www.ortocervera.com

89ª Edición

26-27-28

Septiembre 2019

Postgrado

En Ortodoncia Funcional, Aparatología Fija Estética y Alineadores



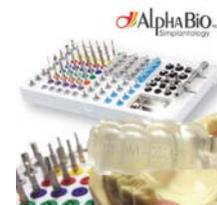
Tour Slow Barcelona de dentalDoctors y Quintessence



Organiza: dentalDoctors y Quintessence Publishing
Fecha: 14 de junio
Lugar: Barcelona
Tel. 961 333 790
 info@tourslow.es
 www.tourslow.es

Curso de cirugía guiada y planificación en 3D

Organiza: M10 y Alpha-Bio Tec
Imparte: Dr. Gustavo Mazzey
Fechas: 29 de junio en Sevilla y 6 de julio en Madrid
Tel. 673 832 449 / 951 335 707
 formacion@medical10.es
 medical10.es/formacion/



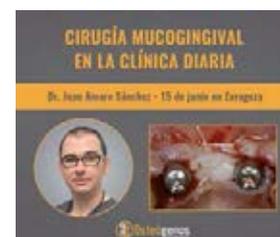
Nobel Biocare Global Symposium de Madrid



Organiza: Nobel Biocare
Fechas: 27-29 de junio
Lugar: Marriott Auditorium Hotel / Conference Center. Madrid
 www.nobelbiocare.com/global-symposia

Curso de Osteógenos: Cirugía mucogingival en la clínica diaria

Organiza: Osteógenos
Imparte: Juan Amaro
Fecha: 15 de junio
Lugar: Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Aragón (Zaragoza).
Tel. 914 133 714
 formacion@osteogenos.com
 www.osteogenos.com



Curso intensivo de Ortodoncia con pacientes



Organiza: Estudios Ortodóncicos de Postgrado
Imparte: Dra. Beatriz Muñiz
Formación modular (4 módulos): Módulo I, El diagnóstico clínico y la aparatología clínica.
 20-21 de junio
Lugar: Madrid
Tel. 917 669 635
 eopmadrid@gmail.com
 www.estudiosortodonicos.com

Dentsply Sirona World Madrid 2019

Organiza: Dentsply Sirona
Fecha: 28 y 29 de junio
Lugar: Palacio de Congresos de Madrid
Te. 952 003 669
 637 279 297
 info@dsworldmadrid.com
 www.dsworldmadrid.com
 Ya han confirmado más de 1.500 asistentes al evento



Curso de Carillas con Preparación Digital Guiada FirstFit



Organiza: Viax Dental Technologies
Fechas: Dos formaciones mensuales a lo largo de 2019 (Consultar disponibilidad de plazas)
Lugar: Madrid
Tel. 671 488 694 / 690 229 211
 www.viaxdental.es
 info@viaxdental.es

Título de Experto en Cirugía y Prótesis sobre Implantes de CE0dont

Organiza: CE0dont
Imparten: Dres. Mariano Sanz Alonso, José de Rábago Vega y Guillermo Pradies
Formación modular (5 módulos): Módulo III, 13-15 de junio. Prótesis sobre implantes
Tel. 915 530 880
 www.ceodont.com
 cursos@ceodont.com





MEETING

FRIENDS



Dirección: **Mariano Herrero / José Nart**

Guión: **Javier Fábrega / Federico Herrero / Antonio Liñares / João Paulo Tondela**

Reparto: **Matteo Albertini / Oliver Blume / Aritza Brizuela / Fran Caro / David Chavarri / Markel Diéguez / Carlos Falcão / Elena Figuro / Herminio García / Javier Gil / Antonio Jiménez Garrudo / Pedro Lázaro / Beatriz Martín / Jordi Martínez / Carlos Mas / Roberto Padrós / Ferran Puigrefagut / Miquel Roig / Manuel María Romero / Nerea Sánchez / Marta Serrat / Cristina Vallès / Waldo Zarco / Juan Zufía / ...**

4 de OCTUBRE

Secretaría técnica KLOCKNER / formacion@klockner.es / Telf. 902 900 973



Kinepolis Madrid / Edgar Neville S/N / Ciudad de la Imagen / 28223 Madrid

Cursos Hands-On de Implantología dental de Biotriron



Organiza: Biotriron, de la mano de la Fundación de la Universidad de Granada con una acreditación de 5 ECTS
Fecha: 10-14 de junio; 9-13 de septiembre; 2-6 de diciembre
Lugar: Santo Domingo (República Dominicana)
Tel. 916 591 649
 formacion@biotriron.com
 www.cursospracticosimplantologia.es

Curso de estética peribucal con ácido hialurónico de Osteógenos



Organiza: Osteógenos
Imparte: Dr. Pablo Baltar
Fecha: 21 y 22 de junio
Lugar: Santiago de Compostela
Tel. 914 133 714
 formacion@osteogenos.com
 www.osteogenos.com

Curso de implantes inmediatos en el sector anterior de GC



Organiza: GC
Imparte: Dr. David García Baeza
Fecha: 29 de junio
Lugar: Instalaciones de CIMA DENTAL en Madrid
Tel. 916 364 340
 formacion@spain.gceurope.com
 Las plazas se reservarán por riguroso orden de inscripción.

Curso sobre Implantología predecible en Vigo



Organiza: Colegio Oficial de Dentistas de Pontevedra y Ourense
Imparten: Dres. Javier Carrete Omar y Jorge Cobián Ron
Fecha: 21 de junio
Lugar: Hotel Ciudad de Vigo
Tel. 986 864 449
 cooe36@colegiopontevedraourense.com

Curso teórico-práctico Rehabilitaciones totales en carga inmediata



Organiza: BioHorizons
Imparte: Dr. Borja Bernabeu
Fecha: 7 de junio
Lugar: Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Murcia
Tel. 917 131 084
 educacioniberica@biohorizons.com

Comienza el tour: Schmidt On The Road



Organiza: Schmidt Dental Solutions
Próximas paradas: 13-14 de junio. Mérida (Cáceres); 27-28 de junio. Bilbao
 www.schmidtdentalsolution.com

Curso de Perfeccionamiento en Ventas de Tratamientos Dentales

Organiza: VPVeinte Consultores
Imparte: VPVeinte Consultores
Fechas: 4 y 13 de junio
Lugares: Barcelona y Las Palmas de Gran Canaria
Tel. 917 555 505
 info@vp20.com



Meet-Up Noris Medical 2019 - 4º Encuentro

Organiza: Noris Medical
Imparten: Doctores Victor Manuel de Paz Hermoso y Ana Herrero de la Torre.
4º Encuentro: Enfoques de implantes cigomáticos desde el punto de vista protésico
Fecha: 28 de junio
Lugar: Sede SECOM en Madrid
 info-spain@norismedical.com



Colgate®

SU ALIADO EN
SALUD BUCODENTAL

Colgate® presenta su **nueva web** para los **profesionales** **dentales**



Formación para el
Profesional



Educación para el
paciente



Productos Colgate



Muestras y Publicaciones



Para un acceso exclusivo, regístrese hoy
www.colgateprofesional.es

Colgate®

La marca de dentífricos más recomendada por los Profesionales en el mundo

www.colgateprofesional.es

Cómo conseguir y gestionar más primeras visitas, por VPVeinte



Organiza: VPVeinte Consultores
Imparte: VPVeinte Consultores
Fechas: 3, 11, 18, 20, 24 y 27 de junio
Lugares: Zaragoza, Mérida, Valencia, Pamplona, Madrid y Sevilla
Tel. 917 555 505
 info@vp20.com

Curso de formación de Alineadent en Málaga

Organiza: Alineadent Ortodoncia Invisible
Imparte: Dr. Ricardo Lucas
Fechas: 28 y 29 de junio
Lugar: Málaga
 www.academy.alineadent.com/cursos



Oportunidades formativas en el Lake Como Institute, Italia



Organiza: BioHorizons y Lake Como Institute
Imparte: Dr. Tiziano Testori
Fecha: 8-9 de junio y 24-25 de octubre
Lugar: Lake Como, Italia
Tel. 917 131 084
 educacioniberica@biohorizons.com

Conferencia y curso de Introducción a la Fotografía Dental Digital

Organiza: Colegio de Protésicos de Madrid
Ponente: Jorge Augusto Martins Pereira
Fecha: 20 y 21 de junio
Lugar: Madrid
Tel. 917 580 238/39
 info@colprodecam.org
 www.colprodecam.org



Nuevos protocolos en Odontología Digital y su impacto en la práctica clínica en Vigo



Organiza: Colegio Oficial de Dentistas de Pontevedra y Ourense
Imparte: Dr. Francisco Teixeira
Fecha: 8 de junio
Lugar: Hotel Ciudad de Vigo
Tel. 986 864 449
 cooe36@colegiopontevedraourense.com

Curso Avanzado de implantes cigomáticos en cabeza humana criopreservada

Organiza: Noris Medical España
Imparte: Dres. Víctor de Paz Hermoso, Fernando Nájera, Ana Herrero de la Torre
Fecha: 21 y 22 de junio
Lugar: Centro de Simulación Quirúrgica de la UFV (Madrid)
 info-spain@norismedical.com



23º edición Open Day Osteógenos



Organiza: Osteógenos
Imparten: Dres. Antonio Armijo, Virginia García y Juan Carrión
Fecha: 29 de junio
Lugar: Málaga
Tel. 914 133 714
 formacion@osteogenos.com
 www.osteogenos.com

Cursos de formación continuada del Colegio de Higienistas de Madrid

Organiza: Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Madrid
Fecha: 29 de junio (Papel del higienista dental frente al paciente con ronquido y apnea del sueño); 7 de septiembre (Alternativa de tratamiento de la práctica diaria para el trato de periodontitis, periimplantitis e infecciones dentarias); 14 de septiembre (Asertividad en la clínica)
Lugar: Madrid



- NOVATOX ●
- MESO ●
- LIPS&MEDIUM ●
- BASIC ●
- PLUS ●
- SUBDERMAL ●

CURSOS DE PRÁCTICAS

Técnicas de infiltración

Odontología y Ácido Hialurónico



Tus dos primeros pacientes bajo la tutela y con la colaboración de cirujanos de reconocido prestigio.

	Hidratación de la Piel		Tratamiento de Arrugas			Creación de Volúmenes	
 MADE IN GERMANY							
	NOVATOX	VARIODERM MESO	VARIODERM LIPS & MEDIUM	VARIODERM BASIC	VARIODERM PLUS	VARIODERM SUBDERMAL	
Concentración Contenido	ácido hialurónico acetil hexapéptido-3 acmella oleracea fitoestrógenos tripéptido-1	12,8 mg/ml ácido hialurónico no reticulado	12 mg/ml ácido hialurónico altamente reticulado	12 mg/ml ácido hialurónico altamente reticulado	18 mg/ml ácido hialurónico altamente reticulado	27 mg/ml ácido hialurónico altamente reticulado	
Indicaciones	arrugas de expresión, arrugas de la edad, frente, contorno de ojos, labios	arrugas superficiales, rostro, cuello, escote, dorso de las manos	en todas las áreas arrugas medias aumento de labios contorno de labios	arrugas medias en todas las áreas contorno de labios	arrugas profundas contorno de cara creación de volumen	especialmente en contorno de cara arrugas muy profundas creación de volumen	
Duración	45 días aprox.*	3 meses	6-12 meses	6-12 meses	12-14 meses	14-18 meses	
Tamaño aguja	uso tópico diario	30G	27G	27G	27G	27G	
Empaque	1 x 30 ml	2 x 1.0 ml	1 x 1.0 ml	2 x 1.0 ml	2 x 1.0 ml	2 x 1.0 ml	



ÚLTIMOS CURSOS 2019



Calendario - Cursos 2019



- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| 13/4 - Barcelona COEC | 5/10 - Madrid coem |
| 25/5 - Barcelona COEC | 26/10 - Barcelona COEC |
| 15/6 - Madrid coem | 23/11 - Madrid coem |
| 28/9 - Barcelona COEC | 30/11 - Barcelona COEC |

Programa (resumen)

- De 8,00 h. a 9,00 h. Presentación de producto y teórica.
- De 9,00 h. a 14,00 h. Prácticas tuteladas con los doctores ponentes.

Precios

- Precio del curso 1 Doctor sin paciente..... 240 €
- Precio del curso 1 Doctor con 1 o 2 pacientes..... 340 €

Los precios incluyen los productos anestésicos, guantes, material desinfectante, mascarilla y coffe break.

Plazas limitadas de prácticas sobre pacientes

Se recomienda que los pacientes sean personas allegadas que faciliten el posterior seguimiento y demostración de resultados.

Diploma acreditativo del curso de prácticas realizado

Información y distribución:

Orravan Surgical

www.orravansurgical.com

Solicitud plantilla de inscripción: info@orravansurgical.com

Contacto telefónico: José Manuel Navarro - 653 851 882

JULIO 2019

Seminario sobre Ortodoncia invisible



Organiza: Estudios Ortodóncicos de Postgrado
Imparte: Dra. Marcela Rodríguez Henin
Fechas: 5 y 6 de julio
Lugar: Madrid
Tel. 917 669 635
eopmadrid@gmail.com
www.estudiosortodonicos.com

Curso de Conceptos Claves para el Éxito en la Colocación de los Microtornillos

Organiza: KUBIDENT
Imparte: Dra. Patricia Vergara Villareal
Fechas: 19 y 20 de julio
Lugar: Sede de Ortoplus en Málaga
<http://www.academy.ortoplus.es/patricia-vergara.html>



Primer Simposio Nacional de Traumatología Dental de AEDE



Organiza: AEDE
Fechas: 12 y 13 de julio
Lugar: Hotel Barceló Sevilla Renacimiento
Tel. 629 605 613
aede@aede.info
www.aede.info
Precio reducido hasta el 28 de junio.

Más agenda del sector en
www.gacetadental.com

22^{OS} PREMIOS
**GACETA
DENTAL
2019**

¡NO ESPERES AL
ÚLTIMO MOMENTO!

PLAZO DE RECEPCIÓN DE TRABAJOS HASTA EL 14 DE JUNIO



Director: Dr Víctor de Paz

CURSO DE IMPLANTOLOGÍA CIGOMÁTICA EN CABEZA DE CADÁVER CRIOPRESERVADA

Fecha: 21 y 22 de Junio de 2019

Sede: Universidad Francisco de Vitoria

Curso que otorga 1 ECTS

(Sistema Europeo de Transferencia de Créditos)



NORIS
Academy

SEPTIEMBRE 2019

Cursos de ácido hialurónico en Odontología de M10



Organiza: M10
Imparte: Dr. Edgar Teddy Romero
Fechas: Tres ediciones: 27-28 de septiembre (Madrid); 18-19 de octubre (Barcelona) y 8-9 de noviembre (Valencia)
Tel. 673 832 449 / 951 335 707
 formacion@medical10.es
 medical10.es/formacion/

Formación en 3D de Ortoteam



Organiza: Ortoteam
 El objetivo de este curso es aprender a escanear, obtener archivos «stl» y manejarlos en los diferentes softwares de análisis, diseño, e impresión 3D
Fecha: 20 de septiembre
Tel. 937 870 615 / 937 871 918
 cursos@ortoteam.com
 www.ortoteam.com
 www.ortoteamsoft.com

Experto en Ortodoncia Funcional, Aparatología Fija Estética y Alineadores de Ortocervera



Organiza: Ortocervera (Grupo CEOSA)
Imparte: Dr. Alberto Cervera
Fecha: 26 de septiembre
Lugar: Madrid
Tel. 915 541 029
 www.ortocervera.com

IV Congreso Internacional Protésicos Dentales de Castilla y León



Organiza: Colegio Oficial de Protésicos Dentales de Castilla y León
Presidente: Artemio de Santiago
Fechas: 20-21 de septiembre
Lugar: Valladolid
Tel. 902 500 493
 info.protesicos@evento.es / www.congresoproteticosdentales.com

Madrid, sede mundial del Oral Health Research Congress 2019



Organiza: IADR
 Investigadores de 40 países presentan los resultados de sus proyectos de investigación.
Presidente: Dr. David Herrera
Fechas: Del 19 al 21 de septiembre
Lugar: Madrid
 www.ced-iadr2019.com

Máster Universitario en Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial

Organiza: Universidad CEU Cardenal Herrera
Fecha: Del 2 de septiembre de 2019 al 24 de julio de 2021
Lugar: Alfara del Patriarca (Valencia)
Tel. 961 369 058
 www.uhceu.es/estudios/posgrado/master-universitario-ortodoncia-ortopedia-dentofacial



Título de Experto en Estética Dental de CEODont

Organiza: CEODont
Imparten: Dres. Mariano Sanz Alonso, José A. de Rábago Vega y Rafael Naranjo Mota
Formación modular (9 módulos): Módulo V, 5-6 de septiembre de 2019. Cirugía periodontal estética. Cirugía mucogingival y estética
Tel. 915 530 880
 www.ceodont.com
 cursos@ceodont.com



Congreso Internacional Sigamos sumando juntos de Galimplant

Organiza: Galimplant
Imparten: Ponentes de gran prestigio
Fechas: 26 y 28 de septiembre
Lugar: Santiago de Compostela
Tel. 982 533 493
 comercial@galimplant.com
 www.congreso2019.galimplant.com



CURSO AVANZADO EN ODONTOPEDIATRÍA

4 Módulos

Inicio Módulo I:
27-28 Septiemb 2019

Dra. Paloma Planells
Dra. Paola Beltri
Dra. Eva Martínez
Dr. Luis Gallegos
Dr. José I. Salmerón



CURSO DE COMPOSITES Y CARILLAS

5 Módulos

Inicio Módulo Composites:
17-18-19 Octubre 2019

Profesores: *Dr. José Rábago* y *Dr. Iván Ronald*



CURSO DE ENDODONCIA CON MICROSCOPIO

5 Módulos

Inicio Módulo I:
03-04-05 Octubre 2019

Profesor:
Dr. Juan Manuel Liñares



CURSO DE ALINEADORES INVISIBLES

Módulo I: 06-07-08 Febrero 2020

Módulo II: 19-20-21 Marzo 2020

Profesor: *Dr. Andrade Neto*
Colaboradora: *Dra. M^a Ángeles Rábago*



CEOdont (CEOSA Formación)

Juan Montalvo, 8 • 28040 Madrid

www.ceodont.com • cursos@ceodont.com

Hable con nosotros: 91 553 08 80 • 680 33 83 17



Henry Schein® Orthodontics™ presenta el 5º Simposio Anual Carriere®



Organiza: Henry Schein
Imparte: Dr. Luis Carrière
Fechas: 19-21 de septiembre
Lugar: Barcelona
Tel.: +1 760 448 8712
CE@HenryScheinOrtho.com
www.CarriereSymposium.com

Experto Universitario en Implantología protéticamente guiada



Organiza: Departamento de Estomatología de la Universitat de València
Fechas: Del 20 de septiembre de 2019 al 7 de marzo de 2020
Lugar: Clínica Odontológica, Facultad de Medicina y Odontología de la Universitat de València
Tel.: 963 395 037
formaciofla@uv.es / www.uv.es/formaciofla

VARIOS 2019

Curso en Avance Mandibular para el Tratamiento del SAHS de Ortocervera



Organiza: Ortocervera (Grupo CEOSA)
Imparte: Dra. Mónica Simón Pardell
Fecha: Durante 2019
Lugar: Alcorcón (Madrid)
Tel.: 915 541 029
www.ortocervera.com

Certificación SEI en Implantología

Organiza: Sociedad Española de Implantes (SEI)
Formación modular:
Durante 2019
Lugar: Sede de la Sociedad Española de Implantes (SEI) en Madrid
Tel.: 915 550 950
secretariatecnicasei@sociedadsei.com
www.sociedadsei.com



Posgrados Prácticos sobre Pacientes en la Universidad de La Habana (Cuba) de ICIRO



Organiza: Instituto Coruñés de Implantología y Rehabilitación Oral (ICIRO)
Fecha: Todo el año
Lugar: Universidad de La Habana (Cuba)
Tel.: 981 151 978
www.iciro.es
iciro@iciro.es

Congreso SEPES & IFED, cita internacional de la Estética Dental

Organiza: SEPES e IFED
Presidentes: Miguel Roig (SEPES) y Jaime A. Gil (IFED)
Ponentes: 90 profesionales nacionales e internacionales
Fechas: Del 10 al 12 de octubre
Lugar: Barcelona
Tel.: 915 765 340
www.sepes-ifed2019.sepes.org



Formaciones 360º de Alineadent



Organiza: Alineadent Ortodoncia Invisible
Fechas: Varios cursos a lo largo del año
www.academy.alineadent.com/cursos

Congreso de Implantología Eckermann 2019 en Alicante

Organiza: Eckermann
Imparten: Profesionales de ámbito nacional e internacional
Fechas: 4-5 de octubre
Lugar: Palacio de Congresos de Alicante
www.congresoimplantologiaeckermann.es
info@eckermann.es



Máster en Cirugía Oral, Implantología e Implantoprótesis. Edición 2019/20



Organiza: Universidad Rey Juan Carlos (URJC)
Directores: Dres. Luis Vázquez y Rafael Linares
Fecha: Octubre 2019
Lugar: Campus de la URJC de Alcorcón
Tel. 902 119 651
clinica.tpp@urjc.es
luis.vazquez@urjc.es

Curso modular de Experto en Odontopediatría de CEodont

Organiza: CEodont
Imparten: Dres. Paloma Planells, Paola Beltri, Eva María Martínez, Luis Gallegos y José I. Salmerón
Formación modular (4 módulos): Módulo I, El éxito en el control del comportamiento en el niño, 27-28 septiembre.
Tel. 915 530 880
www.ceodont.com / cursos@ceodont.com



Jornadas Salud Oral y Calidad Asistencial en Gerontología



Organiza: HIDES Asturias
Fechas: 29-30 de noviembre
Lugar: Palacio de Congresos Calatrava (Oviedo)
Tel. 984 051 604
www.hidesasturias.com
secretariatecnica@hidesasturias.com
 Este curso está acreditado por la Comisión de Formación Continuada del Principado de Asturias

18 Diploma Dirección Clínica y Gestión Odontológica

Organiza: dentalDoctors
Imparte: Dr. Primitivo Roig y profesorado dDr
Fechas: Del 24 de octubre de 2019 al 25 de abril de 2020
Lugar: Madrid
Tel. 961 333 790
info@dentaldoctorsinstitute.com



Experto Universitario en Arco Recto 2019



Organiza: FORMA Dental y Universidad Pontificia de Salamanca
Imparte: Dr. Ernesto Spaccesi
Fecha: 17 de octubre
Lugar: Madrid
Tel. 968 305 686
info@centroforma.com
www.centroforma.com

XVII Congreso Nacional SECIB en Sevilla

Organiza: Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB)
Presidente Congreso: Dr. José Luis Gutiérrez
Fechas: Del 24 al 26 de octubre
Lugar: Sevilla
Tel. 606 338 580
secretaria@secibonline.com
www.secibonline.com



Dennis P. Tarnow Master Program en Sevilla



Organiza: BioHorizons y el Colegio Oficial de Dentistas de Sevilla
Imparte: Dr. Dennis P. Tarnow
Fecha: 16 de noviembre
Lugar: Sevilla
Tel. 917 131 084
educacioniberica@biohorizons.com
get.biohorizons.com/home/spain

Máster en Odontopediatría de la Universidad Complutense de Madrid

Organiza: Facultad de Odontología de la UCM
Director: Dr. M. Joaquín de Nova García
Fechas: De octubre de 2019 a julio de 2022
Lugar: Madrid
Tel. 913 942 044
negallar@ucm.es
www.ucm.es/estudios/masterpropio-odontopediatria



¿Especializarme en odontología?

why not?

Ahora es mañana

El **tratamiento odontológico de calidad** necesita de una atención integral de los pacientes, de la mano de una especialización para cada una de las ramas de la odontología y del trabajo en equipo.

Conoce nuestros másters en:

- Máster Universitario en **Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial**
- Máster Propio en **Especialización en Odontología Multidisciplinar Avanzada**
- Máster Propio en **Odontología Conservadora y Endodencia**
- Máster Propio en **Especialización en Prótesis Avanzada**
- Máster Propio en **Especialización en Ortodoncia**
- Máster Propio en **Odontopediatría Integral**
- Máster Propio en **Implantología Oral**



CEU
*Universidad
Cardenal Herrera*

Título de Experto en Alineadores Invisibles de CEOdont



Organiza: CEOdont
Imparte: Dr. Andrade Neto
Formación modular (2 módulos):
 Módulo I, 6-8 de febrero de 2020.
 Módulo II, 19-21 de marzo de 2020
Lugar: Madrid
Tel. 915 530 880 / 680 338 317
 cursos@ceodont.com
 www.ceodont.com

Alineador estético invisible con novedades en la técnica



Organiza: Ortoteam
Fecha: 25 de octubre
Tel. 937 871 976
 info@sonrisa-online.com
 www.alineadoreestetico.com
 www.sonrisa-online.com
 Curso gratuito para aquellos que decidan asociarse al Equipo Sonrisa

Curso práctico de Disilicato de Lito inyectable de GC



Organiza: GC Ibérica
Imparte: Tomonari Okawa
Fechas: 24 y 25 de octubre
Lugar: Madrid
Tel. 916 364 340
 formacion@spain.gceurope.com
 Las plazas se reservarán por riguroso orden de inscripción y están limitadas a un máximo de 12

Clinical Sessions in the Treatment of Peri-implant diseases



Organiza: SEPA-DGI-DG Paro
Coordinan: Adrián Guerrero, Frank Schwarz y Christof Döerfer
Fecha: 24 y 25 de enero de 2020
Lugar: Palma de Mallorca
Tel. 911 610 143
 simposioeuropeo@sepa.es
 www.sepa.es

Cursos de Implantología Avanzada de Eckermann

Organiza: Eckermann, junto a Fundación Aula Dental
Imparte: Dr. Sánchez Espín
Fechas: 22-25 de octubre
Lugar: Alicante y Murcia
 www.eckermann.es/formacioneck
 info@eckermann.es
 El curso se organiza en grupos reducidos, atención personalizada y pacientes reales.



Experto Universitario en Ortopedia Dentofacial

Organiza: FORMA Dental y Universidad Pontificia de Salamanca
Imparte: Dra. Silvia Luckow
Fecha: 19 de septiembre
Lugar: Murcia
Tel. 968 305 686
 info@centroforma.com
 www.centroforma.com



Certificado Universitario de Investigación Clínica en Odontología Hospitalaria y Pacientes Especiales

Organiza: Departamento de Estomatología de la Universitat de València
Fechas: Del 1 de octubre de 2019 al 30 de septiembre de 2020
Lugar: Hospital Universitario Dr. Peset (Valencia)
Tel. 963 395 037
 formaciofla@uv.es / www.uv.es/formaciofla



Nuevo curso de Alineadent de Ortoplus

Organiza: Alineadent Ortodoncia Invisible
Imparte: Dr. Eduardo Padrós
Fecha: 4 y 5 de octubre
Lugar: Barcelona
 www.academy.alineadent.com/cursos



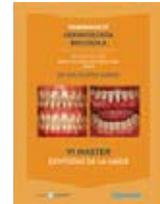
Título de Experto en Arco Recto de FORMA Dental



Organiza: FORMA Dental
Director docente: Ernesto Spaccesi
Fecha: Octubre 2019 - 2021
Lugar: Madrid
Tel. 968 305 686
 info@centroforma.com
 www.centroforma.com

Seminarios Odontología Biológica: Rehabilitación Masticatoria-Respiratoria

Organiza: Dr. Emilio López Jiménez
Fechas (3 niveles): Nivel I, 13-14 de sep.; nivel II, 18-19 de oct.; nivel III, 15-16 de nov.
Lugar: Madrid
Tel. 953 458 030 / 665 542 777
 ddnariz@gmail.com
 www.emiliolopezjimenez.com



Curso Gestión y Dirección de clínicas dentales



Organiza: Ticare Training & Education
Imparten: Dr. Alberto Manzano y Susana Cubas
Fecha: 4 y 5 de octubre
Lugar: Madrid
 www.ticareimplants.com/formacion

Formación online para el tratamiento del ronquido y la apnea del sueño

ortoteam sleep

Organiza: Ortoteam
Tel. 937 870 615 / 937 871 918
 www.ortoteam.com
 www.ortoteamsoft.com



CURSOS POSTGRADO UNIVERSIDAD DE LA HABANA

¡Desde 2008 formando odontólogos!

ICIRO
 INSTITUTO CORUÑÉS DE IMPLANTOLOGÍA Y REHABILITACIÓN ORAL



INCLUYE:

- Gestión y matrícula de plaza en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
- Legalización de su título en Cuba para la realización del curso
- Sesión teórica para la realización del curso en Implantología
- Materiales quirúrgicos y fungibles para los cursos
- 20 implantes y cesión de caja quirúrgica para Implantología Oral
- Materiales necesarios para nivel avanzado
- Tutorización por parte del Director y Coordinador de los cursos y de cirujanos de la Universidad de Ciencias Médicas
- Almuerzos de trabajo
- Certificación Universitaria al superar el curso

Curso de postgrado en CIRUGÍA ORAL

Matrícula: 2.500 euros

Los alumnos desarrollarán un programa de 40 horas semanales consistente en exodoncias simples, con cirugía, retenidos, regularizaciones óseas, diferentes técnicas de sutura...



Curso de postgrado en IMPLANTOLOGÍA ORAL

Matrícula: 4.000 euros

- Colocación de 20 implantes sobre pacientes en diferentes situaciones anatómicas.
- Ayudantía en la colocación de otros 20 implantes.
- Sesión teórica inicial para afrontar el curso.

Los casos incluyen sectores posteriores, sector anterior estético, implantes múltiples con paralelismo, cirugías para sobredentaduras, huesos estrechos, fresado tradicional, fresado biológico, uso de expansores, regeneración ósea guiada en los casos que lo requieran.

Curso de postgrado en CIRUGÍA IMPLANTOLÓGICA AVANZADA

Matrícula: 4.700 euros

Curso dirigido a odontólogos que teniendo práctica implantológica, quieran ampliar su técnica quirúrgica. Elevaciones de seno con técnica traumática, injertos de mentón, uso de biomateriales, membranas, tornillos de fijación...



INFORMACIÓN Y RESERVAS:
Tel/Fax: 981 151 978
(horario de atención 10:00 a 14:00h)
www.icro.es icro@icro.es

Director de los cursos: Dr. J.M. Cruz Valiño. Director Científico del Máster Propio en Cirugía Bucal e Implantología. Universidade da Coruña.
Coordinador de los cursos: Dr. Vicente Seoane. Coordinador del Máster Propio en Cirugía Bucal e Implantología. Universidade da Coruña.

Certificado Universitario en Periodoncia Avanzada (1º Edición)



Organiza: Departamento de Estomatología de la Universitat de València
Fechas: Del 17 de enero 2020 al 12 de julio 2020
Lugar: Clínica Odontológica de la Facultad de Medicina y Odontología de la Universitat de València
Tel. 963 395 037
formaciofla@uv.es / www.uv.es/formaciofla

Título Propio en Odontología Integrada en el Niño con Necesidades Especiales



Organiza: Universidad Complutense de Madrid (UCM)
Dirige: Dra. Paloma Planells
Lugar: Madrid
Infantil.especial@yahoo.es
pplanells@odon.ucm.es

Cursos de Venopunción 2019 organizados por BTI



Organiza: BTI Biotechnology Institute
 Las jornadas de formación acercan a los asistentes la técnica de la venopunción
Fecha: 2019
Lugar: Varias ciudades españolas
www.bti-biotechnologyinstitute.com/es/formacion

Nueva convocatoria de másteres UIRMI 2019-2020



Organiza: UIRMI-University Institute for Regenerative Medicine and Oral Implantology. UPV/EHU - Fundación Eduardo Anitua
Fecha: Curso 2019-2020
www.fundacioneduardoanitua.com

40 Congreso Nacional de AEDE



Organiza: AEDE
Fechas: Del 31 de octubre al 2 de noviembre
Lugar: Valencia
www.congreso.aede.info

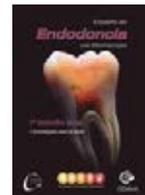
Curso Implantes cortos como ayuda en procesos de regeneración complejos

Organiza: Ticare, Dr. Alberto Salgado y Salgado Dental Institute (SDI)
Imparten: Dres. Alberto Salgado y Alfonso Díaz
Fecha: 8 y 9 de noviembre
Lugar: Salgado Dental Institute, Orihuela (Alicante)
www.ticareimplants.com/formacion/



Título de Experto en Endodoncia de CEOdont

Organiza: CEOdont
Imparte: Dr. Juan Manuel Liñares Sixto
Formación modular (5 módulos): Módulo I. Apertura cameral y preparación de conductos.
Fecha: 3-5 de octubre
Tel. 915 530 880
www.ceodont.com
[cursos@ceodont.com](mailto: cursos@ceodont.com)
www.osteogenos.com



Curso avanzado de Regeneración Periodontal Integral

Organiza: Zentrum Dental Internacional
Imparte: Dr. Félix Parral Puerta
Fecha: Del 21 al 23 de noviembre de 2019
Lugar: Madrid
Tel. 636 142 525 / 917 114 440
clinicazentrum@hotmail.com
 Las prácticas del curso se realizarán sobre cadáver



ACTEON presenta un kit de instrumentos de diagnóstico



ACTEON ha presentado el nuevo kit de instrumentos para diagnóstico Prodont Holliger, compuesto por un espejo nº 5 (pure reflect) con mango Design. Dichos espejos, patentados por ACTEON, combinan una imagen luminosa con resistencia. Inspirada en la industria

aeroespacial, la tecnología pure reflect evita la distorsión tanto del color como de la forma en los espejos. Además, garantizan una imagen precisa y nítida. Este kit consta también de una sonda doble universal para exploración en una primera visita de diagnóstico y una pinza College de 15 cm con los extremos estriados para un mejor agarre. Este nuevo kit de instrumentos de diagnóstico se dirige a todos los profesionales deseados de tener una visión más real en boca y usar instrumentos duraderos.

www.acteongroup.com

NovoMatrix™, material de aumento de tejido blando de BioHorizons



BioHorizons expande su cartera de productos para tejidos blandos en asociación con LifeCell™ para llevar al mercado europeo NovoMatrix™, la próxima generación de material de aumento de tejidos

blandos. El lanzamiento completo de este producto en el mercado tendrá lugar en el Simposio de la Oral Reconstruction Foundation en la ciudad de Nueva York en abril de 2020. NovoMatrix™ es una matriz dérmica extracelular acelular de tejido porcino. Se trata de un gran avance en el procesamiento xenogénico que garantiza una estructura intacta, que favorece el crecimiento celular y microvascular. El procesamiento de tejido patentado permite una rápida revascularización, repoblación celular y una inflamación mínima. NovoMatrix™ viene prehidratado y listo para usar y ofrece una verdadera alternativa a los injertos de tejidos blandos autógenos y los productos actuales en el mercado.

es.biohorizons.com

Dentsply Sirona Lab, flujos de trabajo armoniosos para laboratorios



Compromiso con la labor manual del protésico dental y una gama de productos que pone a los laboratorios en el camino seguro del éxito, por vía tanto analógica como digital: esto es lo que representa Dentsply Sirona Lab. En su debut en la Feria Internacional de Odontología (IDS), la nueva división creada en 2018 se presentó con soluciones y flujos de trabajo integrales para la protodoncia moderna. Entre ellas, la ampliación de Cercon, el

sistema de cerámica integral clínicamente documentado; la probada tecnología True Color Technology; nuevas opciones para los hornos de sinterización y cocción como el InLab ProSinter y el horno universal Multimat Cube, además de una gama más amplia para la técnica de inyección y el flujo de trabajo CAD/CAM.

www.dentsplysirona.com

EverX Flow™, composite fluido reforzado con fibras de GC

GC presenta el composite fluido reforzado con fibras EverX Flow™ para reemplazar la dentina. Se trata de un material de reemplazo de dentina más resistente para reforzar las grandes restauraciones. Entre sus características destacan su resistencia a la fractura cercana a la de la dentina, gracias a una gran cantidad de fibras cortas fuertemente adheridas a la matriz de resina; su refuerzo eficiente para grandes restauraciones posteriores en combinación con un composite convencional como capa de esmalte; el estar indicado para todas las restauraciones de composite directas, incluidas las grandes cavidades posteriores, profundas y dientes endo-tratados y que está también recomendado para preparaciones de reconstrucción de muñones.



www.gceurope.com

ZIACOM ofrece una versión adicional No Mount para implantes

ZIACOM pone a disposición del profesional diferentes opciones de implantes con pilares multifunción que son utilizados como Mount, pero que tienen la versatilidad de poder funcionar como transfer de impresión o pilar provisional si el profesional lo requiere. Sin embargo, para aquellas situaciones clínicas donde el espacio interoclusal se encuentra comprometido existe limitación de la apertura, o en aquellas que las preferencias del implantólogo así lo demanden, ZIACOM ofrece una versión adicional No Mount para los implantes de conexión interna Zinic, Zinic MT y Zinic Shorty, para los implantes de conexión externa ZM8N y ZM8S y para los implantes de conexión cónica Galaxy y ZV2. El implante ZIACOM No Mount presenta la ventaja de evitar su manipulación para el desmontaje del Mount, suprimiendo el riesgo de reducción de la estabilidad primaria. El blister con vial plástico se aloja en posición vertical.



www.ziacom.es

Nuevos postes de impresión de Ticare

Ticare ha lanzado sus nuevos postes de impresión para cubeta cerrada hexagonales disponibles en dos alturas y para las tres plataformas de los implantes Inhex. El diseño de estos postes permite una colocación fácil y rápida gracias a la rosca interna que mantiene el conjunto unido, permitiendo la manipulación con una sola mano. El cuerpo triangular, un tope inferior y la bola superior del pin garantizan una perfecta reposición del poste en la impresión.



www.ticareimplants.com

Premiado el Composit-Tight® 3D Fusion™ de Garrison Dental Solutions



Composit-Tight® 3D Fusion™, de Garrison Dental Solutions, LLC, ha sido galardonado con el premio Top Sectional Matrix de 2019 por The Dental Advisor. Diseñado para reducir el

tiempo del procedimiento y mejorar los resultados de las restauraciones de composite de Clase II, el producto fue reconocido como un logro importante en la tecnología de las matrices seccionales. Garrison revolucionó el proceso de las restauraciones compuestas de Clase II con la introducción del sistema de matriz seccional Composite-Tight® para la industria dental en 1996. Lanzado en 2017, el sistema de matriz seccional 3D Fusion ofrece distintas ventajas con respecto a otros sistemas disponibles en el mercado, ya que se puede utilizar en la parte distal del canino, en dientes con coronas clínicas cortas, en dentición temporal y en preparaciones extremadamente anchas, con el nuevo anillo Wide Prep.

www.garrisondental.com

Modelado a presión y resina 3D para provisionales, de Ortoteam



Ortoteam pone a disposición de los profesionales dos técnicas distintas. La primera de ellas, sus planchas redondas de color diente para set-up diagnóstico, visualización de tratamiento make up o para férula estética interfase. Muy útil para realizar la previsualización del resultado final de la prótesis, antes de realizarla en la boca del paciente. Se trata de un termomoldeo de planchas color diente sobre set up diagnóstico hecho con técnicas analógicas o digitales. Y, en segundo lugar, la resina para provisionales de color diente. Impreso directamente en impresora 3D con material para copying, realizando un provisional en la impresora Dental pro UDP de Ortoteam.

www.ortoteam.com

Nuevo cemento de ionómero azul de Importación Dental



Importación Dental continúa ampliando productos en su marca propia de Ortodoncia. Por ello, la última incorporación ha sido un cemento dual a base de resina e ionómero de vidrio que se utiliza para cementar bandas y que, además, está especialmente diseñado para la aplicación de técnicas de levante de mordida. Es de color azul con el fin

de facilitar la visualización tanto en su aplicación como en su retirada. Además, posee una destacada consistencia, es fácil de limpiar, de cementación rápida y fraguado dual con liberación de flúor. Se presenta en jeringas de 10 gr con puntas de repuesto y ya está disponible para la venta.

www.importaciondental.com

Noris Medical presenta el Torque-Pro

Para Noris Medical, uno de los factores más importantes para garantizar el éxito de una rehabilitación consiste en mantener el torque adecuado en el momento de ajustar la prótesis al implante. Para ello, presenta el Torque Pro con fácil preselección del torque deseado que cuenta con ocho niveles de torque: de 5 Ncm a 35 Ncm en pasos de 5 Ncm. El Torque Pro permite la inserción del tornillo con total precisión en las zonas de difícil acceso, y atornillarlo con el torque preestablecido.



El tamaño reducido del cabezal facilita una clara visibilidad del sector a trabajar. Esta característica es especialmente ventajosa cuando se requiere desenroscar el tornillo. Además cuenta con un diseño ergonómico que proporciona facilidad de uso y cabezal desmontable para facilitar la limpieza.

www.norismedical.com

Hojas de bisturí de Biotrion

Fuertemente comprometidos con la calidad de los productos de Implantología dental, en Biotrion distribuyen productos Trion made in Germany. Las hojas de bisturí de titanio de alta calidad y gran precisión de corte están fabricadas por



Trion Titanium, uno de los mayores expertos en titanio del mundo y uno de los cinco mayores fabricantes del mundo de hojas de bisturí. La compañía dispone de las dos medidas más utilizadas en Implantología: 15 y 15C.

biotrion.com/shop/hojas-de-bisturi

ApneaDock, plataforma de gestión de tratamientos de OrthoApnea

La plataforma de gestión de tratamientos de apnea del sueño y ronquido de OrthoApnea, ApneaDock, activa desde hace varios meses, ofrece un recorrido completo por las distintas fases en el reconocimiento del trastorno de la apnea del sueño y el ronquido en los pacientes que presenten indicios y busquen una solución dental. Desde esta misma plataforma, ya sea con el envío mediante los archivos .STL o mediante impresiones físicas, la clínica podrá elaborar un tratamiento de DAM y ser participe de los cambios y actualizaciones que sean necesarias durante la elaboración del mismo. OrthoApnea recomienda a los profesionales que quieran diversificar los servicios de su clínica dental la inscripción en los Cursos de Formación OrthoApnea en los que recibirán toda la información sobre cómo realizar con éxito y eficacia los tratamientos a través de ApneaDock.



www.apneadock.es

BioHorizons amplía su portafolio de aditamentos CAD/CAM



BioHorizons ha lanzado dos nuevas familias de pilares híbridos y las bibliotecas digitales de 3Shape que los admiten. El pilar Tissue Level Hybrid Base Abutment está diseñado para la creación de restauraciones híbridas de zirconia o Emax para los implantes Tapered Tissue Level y el Single-Stage. El pilar Hybrid Base Abutments, con 2 mm de cuello, está diseñado para la creación

de restauraciones híbridas de zirconia o Emax cuando el implante BioHorizons se ha colocado subcrestal o con encía muy gruesa. La librería digital para estos nuevos pilares de 3Shape se puede descargar en: www.vulcandental.com.

es.biohorizons.com

Nuevo prolongador de fresas de ZIACOM



ZIACOM ha puesto a disposición de los cirujanos e implantólogos un prolongador de fresas fabricado en una sola pieza para contraángulo en acero inoxidable, de una longitud de 15,00 mm. El prolongador de fresas ZIACOM tiene conexión universal y puede ser utilizado con todos los sistemas de implantes ZIACOM, tanto de conexión

interna, como conexión externa y cónica. Gracias a ello, es posible llevar a cabo los protocolos de fresado en pacientes donde el acceso a la zona a implantar es complejo o de difícil acceso. No obstante, el cirujano puede optar por utilizar el prolongador de fresas porque le brinda mayor comodidad a la hora de llevar a cabo la cirugía.

www.ziacom.es

Escaneado perfecto con CEREC Primescan de Dentsply Sirona



La Dra. Bernhild-Elke Stannitz ha sido una de las primeras odontólogas en poder utilizar CEREC Primescan, el nuevo escáner intraoral de Dentsply Sirona. Como formadora de CEREC, está perfectamente familiarizada con las impresiones digitales, pero con CEREC Primescan ha percibido un salto de calidad, tal y como afirman desde la compañía. Con CEREC Primescan llega

al mercado un escáner intraoral que acelera y simplifica notablemente el proceso y ofrece resultados antes considerados casi imposibles de conseguir. El diseño de la corona y, sobre todo, sus márgenes, dependen en gran medida de la calidad de la impresión, y aquí es donde el uso de CEREC Primescan demuestra su utilidad.

www.dentsplysirona.com

G-CEM™ Veneer, cemento de resina fotopolimerizable de GC



G-CEM™ Veneer ha sido diseñado para ofrecer procedimientos de fijación estandarizados para restauraciones estéticas de menos de 2 mm de espesor, con una viscosidad perfecta y un alto rendimiento físico. Entre sus características destacan su viscosidad óptima con una consistencia tixotrópica gracias a la última tecnología en términos de recubrimiento de relleno: tecnología de recubrimiento de silano de cobertura total (FSC); su rendimiento superior, ya que con una alta tasa de relleno del 69% en peso, gracias a la tecnología FSC, se puede lograr una excepcional resistencia al desgaste y una alta adherencia y resistencia a la flexión, y su estética natural, porque G-CEM Veneer presenta fluorescencia ajustada al diente natural con cuatro colores con un efecto difuminado optimizado para cubrir todas las necesidades estéticas y pastas de prueba perfectamente combinadas.

www.gc-europe.com

Novedosa línea de pilares estéticos Square de BTI



BTI ayuda a crear sonrisas perfectas mediante la nueva línea de pilares estéticos Square, diseñados para prótesis fija unitaria y múltiple directa a implante, tanto cementada como atornillada. Pueden ser utilizados en procesos de elaboración digital y convencional. Con sus características -base antirrotatoria de 4 puntos, perfil transgingival bio, tratamiento superficial Ti Golden-, la línea Square evoluciona el concepto de pilar en la protodoncia, confiriendo muchas ventajas biológicas, estéticas y mecánicas a las rehabilitaciones. Durante este año también estará disponible el nuevo software de BTI para el diagnóstico y la planificación del tratamiento: BTI Scan 4. Esta nueva versión del programa permite posicionar el aditamento protésico, medir las áreas de estrechamiento de las vías aéreas superiores y visualizaciones de 3D más avanzadas.

www.bti-biotechnologyinstitute.com/es

Ticare lanza sus pilares para circonio en cuatro alturas más



Ticare ha presentado recientemente sus nuevos pilares para circonio para usuarios CEREC® en cuatro alturas más. Hasta ahora la firma disponía de una sola altura (0,5 mm). Desde el pasado mes de mayo estarán disponibles para Inhex STD, Inhex MAXI y Osseous STD los pilares de 1, 2, 3 y 4 mm de altura. Con este nuevo lanzamiento Ticare ofrece a los clínicos una mayor variedad de opciones a la hora de elegir con qué pilar rehabilitar en función de la altura gingival permitiendo también una mejor adaptación de este a la encía.

www.ticareimplants.com

Ravagnani muestra su último catálogo de equipamientos



Ravagnani ha presentado su último catálogo promocional de equipamientos, donde la firma destaca la ósmosis para tratamiento de agua en la membrana TFC (compuesta de película fina) que se utiliza para reducir el arsénico (pentavalente «V»), el bario, el cadmio, cromo (hexavalente), cromo (trivalente), cobre, turbidez, flúor, plomo, radio 226/228, y selenio. La membrana reduce hasta el 98% del Total Dissolved Solid (TDS), proporcionando agua

purificada potable. Se trata de un sistema completamente automatizado de ósmosis inversa. Conectado a la red de agua de la clínica, garantiza un agua purificada gracias a las tres etapas de filtración, libre de sustancias nocivas, sedimentos y olores desagradables.

www.ravagnanidental.com

Nuevos brackets de autoligado metálico Proclinic Expert



Los nuevos brackets de autoligado metálico Proclinic Expert, fabricados con tecnología MIM, ofrecen un tratamiento confortable para tus pacientes gracias a su diseño y a sus dimensiones reducidas. Su tapa interactiva permite una gestión clínica eficiente en todas las fases del tratamiento: tanto en la fase pasiva, como en la interactiva y la activa. Además, cuentan con ganchos de bola y con

aletas para la aplicación de ligaduras; y su slot biselado en las partes mesio-distales favorece el deslizamiento del arco en caso de fuertes desalineaciones, evitando el notching y el binding.

www.proclinic.es

NSK Dental renueva sus ofertas especiales



NSK Dental Spain presenta una nueva oferta especial con los motores de implantes Surgic Pro y Surgic Pro LED que estará vigente hasta el 31 de julio de 2019. Concretamente consiste en:

- Surgic Pro: Incluye dos micromotores con luz (SG70M)

y dos contraángulos sin luz (SG20).

- Surgic Pro LED: Incluye dos micromotores con luz (SGL70M) y dos contraángulos con luz (X-SG20L).

www.nsk-spain.es

Equipo dental SD GO!, de Schmidt Dental Solutions

Schmidt Dental Solutions presenta nuevo equipo dental: SD GO!, fabricado por Fedesa, exclusivo y con líneas renovadas. Un equipo muy completo para la clínica dental.

El SD GO! presenta cuatro posibles configuraciones para adaptarse perfectamente a todas las posibles necesidades: Solution E, Solution S, Solution L y Solution Ortho. Elevado diseño, máxima funcionalidad y un precio inmejorable. Puedes conocerlo en todos los Schmidt On The Road.

Schmidt
Dental Solutions



www.schmidtdentalsolutions.com

Soft Discs, sistema de pulido en cuatro etapas de BUSCH

BUSCH ha creado los Soft Discs, un sistema de pulido en cuatro etapas para Odontología en tamaños de grano grueso, medio, fino y extrafino. Con estos discos flexibles con corindón por una cara se puede trabajar empujando o tirando, dependiendo del montaje. La utilización específica de estos discos abrasivos por una sola cara evitan los arañazos en la superficie de las piezas dentales próximas a aquellas que se desea pulir. Los Soft Discs están disponibles en tamaños de 100 y 140 y deben utilizarse en zonas de la dentadura frontal y de los premolares sin riesgo a sufrir heridas.



www.busch.eu

Surgitel, visión y ergonomía en el trabajo con Smart Dental Quirurgics

Desde 1932 SurgiTel, distribuido por Smart Dental Quirurgics, ha ido innovando en el campo de la tecnología óptica. Sus exclusivas lupas, fuentes de luz y otros accesorios ópticos brindan tanto los requisitos técnicos como el soporte ergonómico para mejorar el trabajo del profesional. Y lo consigue a través de sus diseños, patentes y su asociación con Oakley Inc. Sus instalaciones están ubicadas en Ann Arbor, Michigan (EE. UU.) Las lupas SurgiTel presentan una inclinación (la postura correcta) con ángulos de declinación personalizados para una carrera larga y sin dolor.



www.smartdentalquirurgics.com

Smart Analog, nuevo producto de Smart Implant Solutions



Smart Analog es el nuevo producto de Smart Implant Solutions. Entre sus características principales destaca su doble utilidad, tanto en modo tradicional como digital (modelos 3D), y que van envueltos en una funda que garantiza su recuperación de los modelos de escayola. También dispone de librerías digitales para insertarlos en modelos 3D.

www.smartimplantsolutions.com

Noris Medical desarrolla el sistema EZgoma™



Noris Medical ha desarrollado el sistema EZgoma™ para simplificar los procedimientos complejos con la cirugía guiada y férulas intraóseas en los implantes cigomáticos. La empresa lo presentó en la pasada feria IDS de Colonia, en Alemania. EZgoma™ guiará a los cirujanos a través del protocolo de perforación,

la colocación del implante y el ensamblaje de pilares de múltiples unidades. El implante se guía a la posición correcta, lo que permite simplificar todo el procedimiento quirúrgico y protésico exactamente según lo planificado, afirman desde Noris Medical.

www.norismedical.com

Sistema de contorneado y acabado interproximal FitStrip™ de Garrison



El nuevo sistema de contorneado y acabado interproximal FitStrip™ de Garrison se ha ampliado para incluir en un completo kit todos los aditamentos necesarios para la reducción interproximal y así proporcionar a los clínicos todas las tiras abrasivas de diamante y los calibres necesarios para restaurar con éxito una gran variedad de casos, preparar los dientes con rapidez y medir el espacio interproximal para el tratamiento de Ortodoncia con alineadores. Este kit completo incluye diez tiras abrasivas recubiertas de diamante, dos mangos intercambiables y galgas de acero inoxidable para la medición del IPR realizado. FitStrip™ representa la mejor solución para el IPR (reducción interproximal), creando el espacio necesario para el movimiento dentario. Trabaja en combinación con tratamientos de Ortodoncia como Clear Correct®, Invisalign®, Sin Month Smiles® y otros.

www.garrisondental.com

El Dr. Emilio López Jiménez presenta la placa confort

La placa confort del Dr. Emilio López Jiménez es un aparato con varias funciones beneficiosas obtenidas con su uso mantenido en la boca, tanto de los niños como de los adultos. Se encuadra dentro de las denominadas «pantallas orales» de clara utilidad en los tratamientos de preortodoncia, en dentición mixta y en niños en edad de crecimiento. Esta placa tiene utilidad para todas las edades, pero, por primera vez, se ha diseñado una placa confort para ser usada en adultos. Ésta se presenta en cuatro tallas: XS, S, M y L y será el dentista el encargado de adaptarla en la boca del paciente.



www.emiliolopezjimenez.com

Descuentos especiales a precios de fábrica

8.50€	45.00€	6.00€	25.00€	12.99€/ Uds	23.20€/ Uds	19.30€/ Uds
5.00€	8.50€	JT-70 -30% MICROMOTOR 750.00€ 525€	JT-71 -30% MICROMOTOR 1200.00€ 840€	JT-72 -30% MICROMOTOR 375.00€ 262.50€		

 **Aleix Lage Vera**
 638 845 745
 aleixlage@gmail.com








REPARACIÓN DE INSTRUMENTAL DENTAL

Nos caracteriza nuestro servicio técnico **rápido, efectivo** y nuestros repuestos de **máxima calidad**.
Reparamos todo tipo de material rotatorio.
Ofrecemos servicio de reparación para diversos materiales. Trabajamos con las mejores marcas del sector como: Bien Air, W&H, KaVo, Nsk, etc.

Contacto:
recogidas@rdexpress.es
 911 26 25 66 y 647 48 79 92 (también Whatsapp).

LOCALES

Ofertas

VENDO

Por jubilación, preciosa clínica dental centro Salamanca. Al lado Plaza Mayor. 2 gabinetes completos, 2 Rx intrabucales, Ortopanto. Todo digitalizado. Autoclave. Muy poco uso. Autorización en vigor. Buena cartera clientes. Registro sociosanitario CyL. **TLF. 609 79 12 25.**

TRASPASO

Clínica Dental en Marbella, por jubilación Local de 150mts, 5 gabinetes, sala de Rx, sala de esterilización, depósito

TEL. 625 277 924

TRASPASO

Por jubilación Clínica Dental en Madrid (capital), funcionando, dos gabinetes, laboratorio, con una antigüedad de más de 30 años con toda la documentación en regla.

Tel.: 629 905 061



SE VENDE

DEPÓSITO DENTAL
ZARAGOZA, CAPITAL.

dgsa@gmx.es

OPORTUNIDAD EMPRENDEDORES

OPORTUNIDAD EN ESTELLA (NAVARRA)

SE VENDE/ALQUILA
CLÍNICA DENTAL
TOTALMENTE EQUIPADA

689 70 67 95

MP Dental

Referente en el sector dental en Extremadura, **TRASPASA** dos de sus clínicas dentales en Mérida y Arroyo de San Serván. A pleno rendimiento hasta hace unos meses y con mobiliario y equipamiento seminuevo. Precios muy interesantes: **Arroyo de San Serván 20.000 €, Mérida 35.000 €.**

Interesados llamar al 649 319 041.

SE ALQUILA

Clínica dental a pie de calle, zona Sanchinarro (Madrid), preparada para el inicio de actividad. 3 gabinetes y 1 ortopantógrafo, sala de esterilización, recepción y sala de espera. Características básicas: 93 m cuadrados construidos, 84 útiles, 1 planta, 2 baños (adaptados minusválidos). Calefacción y aire acondicionado, sistema de alarma y puerta de seguridad.

Información tfno. 91 327 10 30

BUKO RENT

Alquiler gabinetes dentales por horas, días, semanas y meses

TOTALMENTE EQUIPADOS CON LAS ÚLTIMAS TECNOLOGÍAS

Teléfono: 91 730 74 73 · 91 738 43 06
FERMÍN CABALLERO, 1-Local · 28034 Madrid

Teléfono: 91 382 53 24 · 91 381 95 18
LÓPEZ DE HOYOS, 474 · 28043 Madrid

www.bukorentdental.es
info@bukodent.com

EMPLEO

Ofertas

VISITE
LA SECCIÓN DE ANUNCIOS BREVES EN:
www.gacetadental.com

ZIACOR® CAD-CAM Laboratorio en pleno proceso de expansión con instalaciones en Madrid

OFERTAS DE EMPLEO:
Prótesis dentales en todas las áreas

Perfil: experiencia de al menos un año en alguna de las siguientes especialidades:
- Cerámica, Diseño CAD-CAM, Metales, Resinas, Escayolas, Esqueléticos.

Interesados/as enviar CV a: empleo@ziacor.es

EMPRESA FABRICANTE DE IMPLANTES DENTALES SELECCIONA AGENTES COMERCIALES PARA:

Galicia - Asturias - Castilla y León - Castilla la Mancha - Navarra - La Rioja y Aragón

Actividad:
Ventas y asesoramiento de producto a odontólogos y prótesis. 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

ZIACOM® Making future together Empresa líder en implantología dental

OFERTAS DE EMPLEO:
Export Manager

Perfil: experiencia en el sector dental y/o sanitario de 2 años y disponibilidad absoluta para viajar. Nivel alto de inglés requerido y, valorable otro idioma.

Especialista de producto en Madrid

Perfil: odontólogo/a con experiencia en implantes dentales o rehabilitación sobre implantes. Coordinación de formación en el sector dental. Nivel alto de inglés requerido.

Delegados/as comerciales en todo el territorio español y europeo

Perfil: experiencia comercial del sector dental. Disponibilidad para viajar.

Interesados/as enviar CV a: empleo@ziacom.es

MULTINACIONAL CHINA



Multinacional china especializada en la comercialización de equipos y suministros dentales y en pleno proceso de expansión, selecciona comerciales para todo el territorio español. Se valorará perfil proactivo y experiencia en el sector dental.

Interesados/as ponerse en contacto en el teléfono:

635 327 868. David

RECURSOS HUMANOS



SELECCIÓN PARA TODA ESPAÑA

- Ortodoncistas-Ref. OR
- Implantólogos-Ref. IM
- Endodoncistas-Ref. ENDO
- Periodoncistas-Ref. PERI
- Prostodoncistas-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

VISITE
LA SECCIÓN DE ANUNCIOS BREVES EN:
www.gacetadental.com

PRODUCTOS

Ofertas

SE VENDE
Kodak sin tele

Precio 6.000 € + IVA
(INCLUYE TRANSPORTE E INSTALACIÓN MONOPUESTO).



Tlf. : 952 060 620

SE VENDE
Se vende Satelec Novus año junio 2015

Precio 8.000 € + IVA
(INCLUYE TRANSPORTE E INSTALACIÓN MONOPUESTO).



Tlf. : 952 060 620

SE VENDE
Equipo KODAK 8000C, PANORÁMICO CON TELERADIOGRAFÍA.

Precio 9.500 € + IVA
(INCLUYE TRANSPORTE E INSTALACIÓN MONOPUESTO).



Tlf. : 952 060 620

SE VENDE
Panorámico sin tele Owandy noviembre 2011

Precio 6.000 € + IVA
(INCLUYE TRANSPORTE E INSTALACIÓN MONOPUESTO).



Tlf. : 952 060 620

SECCIÓN BREVES

1 módulo : 50 € + IVA = 60,50 €
(para incluir imágenes en los anuncios,
se requiere formato jpg. -300 píxels/pulgada-)

Plazo de entrega: hasta el día 15
del mes anterior al mes de salida.

CÓMO CONTRATARLO

- Transferencia bancaria a favor de **Ediciones Peldaño, S. A.**
La Caixa: ES80/2100/3976/21/0200107897

Enviar comprobante bancario, datos
del anunciante y texto en formato word,
logo o foto.

E-mail: marta@gacetadental.com
Tlfn: 91 563 49 07 - Ext 116
Móvil: 630 369 535
Fax: 91 476 60 57

REQUISITOS

- **Texto:** indicando el número de módulos.
- **Datos fiscales:** nombre y apellidos
o empresa.
- **Teléfono • CIF / NIF**

Información: Marta Pérez

**GACETA
DENTAL**

Para llegar a quien quiera
y donde quiera

www.gacetadental.com
91 563 49 07

EUREKA Tecnología Dental

Desde 1978

SERVICIO TÉCNICO. Reparación de:

- Turbinas de clínica y laboratorio.
- Micromotores.
- C/A de micromotor.
- Lámparas de polimerizar.
- P/M de laboratorio.
- Fuentes de alimentación de laboratorio.
- Micromotores de uñas esculpidas.
- Micromotores de audífonos.
- Aparatos de electrónica.
- Equipos dentales.
- P/M rectas.
- P/M de cirugía.
- Repuestos originales.
- Garantía 6 meses.
- Precios muy económicos.
- Presupuestos sin compromiso.
- Todas las marcas.
- Visita a domicilio en Madrid y alrededores.
- Mantenimiento integral de clínicas.
- Reparaciones en 24 horas.
- Asesoría en instrumental gratuita.
- Venta de instrumental de segunda mano con garantía.

Preguntar por Jorge



X-MIND prime

Es tiempo de un diagnóstico 2D y/o 3D eficiente.
Panorámico / Cone Beam

60w
El más potente del mercado

PIEZOTOME
CLUBE

Generador piezoeléctrico con luz LED de gran potencia para cirugía Implantaria.

DISFRUTE DESDE HOY DE LA TECNOLOGÍA 3D-CBCT
Y NO EMPIECE A PAGAR HASTA EL 2020!

NUEVO

Presentamos al Nuevo X-MIND PRIME 3D, POSIBLEMENTE EL SISTEMA MAS FÁCIL DE USAR EN IMÁGENES 2D Y 3D.

CONSULTAR condiciones

Potencia ajustada para máxima seguridad y eficiencia.

CONSULTAR Oferta ESTRELLA

ACTEON



GENIOVA
THE FAST ALIGNER

La Ortodoncia **INVISIBLE** más **RÁPIDA** que **EXISTE**

Presentamos un nuevo tratamiento para apiñamientos leves

GENIOVA MINI

RÁPIDO REMOVIBLE ESTÉTICO SIN DOLOR

Info@geniova.com 910 851 716 www.geniova.com



CONGRESO MUNDIAL DE ESTÉTICA DENTAL
SEPEs-IFED BCN2019 10-12 octubre

HASTA EL 30 DE JUNIO TARIFAS REDUCIDAS

Socios SEPEs (clínicos y técnicos) **190 €**
Sociedades Amigas **290 €**
No Socios **325 €**
Colegiados del COEC: **240 €**
Estudiantes de Grado desde **60 €**
Estudiantes de postgrado desde **110 €**

Consulta tarifas de las jornadas del sábado para auxiliares/higienistas y técnicos en www.sepes-ified2019.sepes.org

PROMO 10+1 Por la inscripción en grupo de 11 personas 1 será gratuita.

PROMO 1+1 Todos los técnicos de laboratorio inscritos al Congreso completo pueden inscribir gratuitamente a otro técnico de su laboratorio a la Jornada Clínico-Técnico del sábado.

PROMO 1+2 Todo odontólogo inscrito al Congreso completo (excepto estudiantes de postgrado y SEPEs Jr) puede inscribir gratuitamente a 2 higienistas o auxiliares a la Jornada de Auxiliares e Higienistas del sábado.

JUNIO 2019

SEDO	Granada	del 5 al 8
SECOM	Sevilla	del 13 al 15
SEDCYDO/SEMO	Bilbao	del 20 al 22
SEI	Madrid	días 21 y 22

SEPTIEMBRE 2019

FDI Annual World Dental Congress	San Francisco (USA)	del 5 al 8
Club Tecnológico Dental	Granada	días 13 y 14
SEDA	Málaga	del 19 al 21
CED-IADR	Madrid	del 19 al 21
Congreso Internacional Protésicos Dentales de Castilla y León	Valladolid	días 20 y 21
SESPO	Jaén	días 27 y 28

OCTUBRE 2019

AACB	Almería	día 5
SEPES - IFED	Barcelona	del 10 al 12
HIDES	Palma	días 18 y 19
SECIB	Sevilla	del 24 al 26
AEDE	Valencia	del 31 al 2

NOVIEMBRE 2019

SEOENE	Jaén	días 8 y 9
OMD	Lisboa	del 14 al 16
ACADEN	Granada	días 23 y 24

ENERO 2020

SOCE	Málaga	días 31 y 1 de febrero
------	--------	------------------------

FEBRERO 2020

AAMADE	Madrid	días 7 y 8
SCOI	Salamanca	del 13 al 15

MAYO 2020

SEOP	Castellón	del 14 al 16
SEOC	Valencia	del 21 al 23
SEPA	Málaga	del 27 al 30

CONGRESO - 20 y 21 septiembre 2019

- Dr. Fernando Arciniegas** La dinámica en las soluciones protésicas con implantes. De la estrategia comercial a la realidad clínica
- Dr. Pier Gallo** Manejo de complicaciones en regeneración ósea guiada vertical y horizontal
- Dr. Mauricio Lizarazo** El coágulo como biomaterial de regeneración tisular vertical, nuevos avances
- Dr. Ernest Mallat** Detalles en el tratamiento con sobredentaduras sobre implantes
- Dr. Norberto Manzanares** Elevación de seno vs. implantes angulados. ¿Son válidas todas estas técnicas a largo plazo?
- Dr. Holmes Ortega** Fundamentos críticos en el diagnóstico y planificación del tratamiento ante atrofia maxilares
- Dr. Esteban Padullés** Patología periimplantaria. Opciones de tratamiento
- Dr. Georgios Romanos** Concepts of Crestal Bone Stability around Dental Implants
- Dr. Antoni Serra** Implantes cortos versus implantes angulados. Planificación y tratamiento
- Dr. Milko Villaruel** Soluciones cerámicas en la rehabilitación sobre implantes

HANDS ON - 20 y 21 septiembre 2019

Flujo Digital **Dr. Israel González**

El coágulo como biomaterial ideal en elevación de seno y preservación alveolar **Dr. Mauricio Lizarazo**
Cortical-Fix. Una técnica sencilla y eficaz para elevación sinusal transcrestal **Dr. Norberto Manzanares**
Expansión ósea en maxilares atroficos **Dr. Holmes Ortega**

SIMPOSIO HIGIENISTAS - 21 septiembre 2019

- Dr. Xavier Costa** Uso de nuevos dispositivos en el tratamiento de la mucositis y periimplantitis
- Dr. Esteban Padullés** Patología periimplantaria: exploración y diagnóstico
- Dr. Arturo Sánchez** Periimplantitis desde el punto de vista del paciente
- Dr. Edgar Romero** Taller de fotografía clínica
- Dr. Francisco Torres** Protocolo periodontal en pacientes con implantes
- Dra. Helena Vinyals** Papel de las higienistas en la prevención y detección del cáncer oral

Consulte el programa completo, tarifas y ofertas en www.microdentperiscope.com

SECRETARÍA TÉCNICA

Sra. Sandra Guíjarro - Telf. 93 844 76 50 (ext 106) - Mov. 637 431 630
periscope2019@microdentssystem.com



ANÉCDOTAS, RUMORES Y GRACIETAS DEL SECTOR PILLADOS POR LOS PELOS

■ **HAY DENTISTAS PA TÓ...** Entre los dentistas, como ocurre en todos los colectivos profesionales, hay aficionados para casi cualquier cosa. Abundan los coleccionistas, ya sea de cuadros, relojes, coches o imanes turísticos para colocar en el frigorífico; los hay cocinillas, anteriores incluso a la fiebre del master chef ese de la tele; también hay practicantes de todo tipo de deportes, desde el golf al ciclismo, pasando por el montañismo o la natación, y al fútbol, aunque sea la práctica pasiva ante el televisor; por supuesto, hay mucho incondicional del viaje a cualquier parte del globo terráqueo, e incluso a algunos les da por escribir novelas o crear sus propios vinos para los amigos. Pero mucho más raro es que un dentista, o un miembro de cualquier otro oficio o profes-



sión, muestre su debilidad por la vida extraterrestre como ocurre con un odontólogo argentino que asegura haber conocido un alienígena en Buenos Aires con el que mantuvo una conversación de tú a tú en el año 2000. El personaje, que tenía el mismo aspecto que cualquier mortal terrenal, llegó a casa del dentista bonaerense para hacer unas tareas de limpieza. Patricio Barranco, nombre al que responde el caballero especializado en Odontología reparadora amigo de los ET, dice que tenemos como vecinos a millones de seres llegados de otros planetas a los que vincula con estos temas y para defender su teoría cita a personajes más o menos relevantes que, como él, tuvieron o tienen contactos con los marcianos, y entre los

que se encuentran Charles Chaplin, una bisnieta del que fuera presidente de los EE UU Ike Eisenhower, la astróloga Lily Süllos o el expresidente polaco Lech Walesa. Dice Barranco que su familia no le toma en serio y que en cuanto sale con esta matraca se acaba la conversación en las reuniones hogareñas. No dice nada de cómo reaccionan sus pacientes ante sus comentarios acerca de sus conocimientos extraterrestres, pero es de suponer que se quedarán, sí o sí, con la boca abierta. Parafraseando al torero Rafael Gómez Ortega el Gallo cuando le comentaron que el filósofo Ortega y Gasset se dedicaba a pensar, ya se ve que hay dentistas pa tó.

■ **...Y PA MÁS.** Unos estudios realizados en la facultad de veterinaria de la Universidad de Helsinki (Finlandia) han puesto de manifiesto la similitud entre humanos y perros en los trastornos de varios genes que afectan a la salud bucal, en concreto sobre la amelogenesis imperfecta (AI) relativa al esmalte de los dientes. Esta coincidencia lleva a más de uno a buscar solución ortodóncica a los males caninos –término referido al perro no al diente– similares a los que se aplican para recuperar la salud dental del mejor amigo del hombre. O sea, utilizar las últimas técnicas de la ortodoncia invisible también en las siempre fieles mascotas perrunas.



Shutterstock/Annette Shaff

3s PowerCure

El sistema de productos para restauraciones estéticas posteriores



El arte de la eficiencia

Agilice el tiempo invertido en restauraciones directas y reduzca el tiempo de tratamiento en más de la mitad con PowerCure 3s – con la misma estética y calidad.

* Tetric® PowerFill y Tetric® PowerFlow en comparación con Tetric-EvoCeram® y Tetric-EvoFlow®; datos disponibles a petición.

Efficient
Esthetics



aislar



Adherir



Restaurar



Fotopolimerizar

www.ivoclarvivadent.es

Ivoclar Vivadent S.L.U.

Carretera de Fuencarral nº24 | Portal 1 – Planta Baja | 28108-Alcobendas (Madrid)
Tel. + 34 91 375 78 20 | Fax: + 34 91 327 41 20

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

NSK

Variosurg 3

Sistema de Cirugía Ultrasonónica

· 50% MÁS DE POTENCIA



CON DOBLE LUZ



LED

Variosurg 3

CÓDIGO DE PEDIDO Y1002726

5.999 €*
~~10.838 €*~~



Incluye 2ª Pieza de Mano con cable



REF. E1133001

Incluido:

Kit Básico

H-SG1
SG3
SG5
SG6D
SG7D
SG11



- Aplicaciones:
Cirugía Ósea · Elevación de Seno
Cirugía Periodontal · Cirugía Endodóntica
- Tres modos: Cirugía, Endodoncia, Periodoncia (9 programas)
- Modo ráfaga seleccionable
- Intensidad de luz LED regulable
- Modo autolimpieza
- Función de retroalimentación

NSK Dental Spain SA www.nsk-spain.es

Módena, 43 · El Soho-Európolis · 28232 Las Rozas de Madrid · tel: +34 91 626 61 28 · fax: +34 91 626 61 32 · e-mail: info@nsk-spain.es

NSK

Surgic Pro

Micromotor para Implantología

- POTENTE
- SEGURO
- PRECISO



Surgic Pro

CÓDIGO DE PEDIDO **Y1003587**

2.799€*
7.003€*

Incluye Micromotor **SG70M** REF. E1025
Sin Luz · Con Cable



Incluye **2º** Micromotor
del mismo modelo



Incluye Contra-Ángulo **SG20** REF. C1010
Sin Luz · Reducción 20:1



Incluye **2º** Contra-Ángulo
del mismo modelo



Surgic Pro **LED**

CÓDIGO DE PEDIDO **Y1003586**

3.699€*
9.696€*

Incluye Micromotor **SGL70M** REF. E1023
Con Luz · Con Cable



Incluye **2º** Micromotor
del mismo modelo



Incluye Contra-Ángulo **X-SG20L** REF. C1003
Con Luz · Reducción 20:1



Incluye **2º** Contra-Ángulo
del mismo modelo



VIRTUO VIVO™

Intraoral Scanner

Es la pieza que falta.



 dental wings


ueda
DIAGNÓSTICO E
IMAGEN DENTAL

#color real# + rápido# + preciso# + pequeño# + ligero# cabezales esterilizables# archivos STL# sin polvo