

- **I+D+i**

Aplicaciones de los métodos
numéricos en implantología

- **Especial FDM**

Barcelona acoge
su VIII Feria dental

- **Estudiantes al habla**

Numerus clausus, Bolonia,
especialidades, paro...



GACETA

D E N T A L



www.gacetadental.com

NUEVO

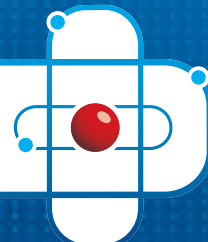
Disponible a partir de
Enero 2013

SIN CONCESIONES



Oral-B®

CON FLUORURO DE ESTAÑO
ESTABILIZADO



**ORAL-B PRO-EXPERT
MULTI-PROTECCIÓN**

*Tecnología avanzada con
fluoruro de estaño estabilizado*

**PROBADO CLÍNICAMENTE PARA PROTEGER
LAS 8 ÁREAS QUE LOS DENTISTAS CUIDAN MÁS**

Continuamos con el cuidado que empieza en su consulta

Oral-B®

Aesthetics
"R" us

Avila Mañas

Advanced
Aesthetics
& Function

Simulación digital de posible resultado final

Diagnóstico Avanzado Cosmético



Pre Imaging



Post Imaging

Estudio Dr. Antonio Bowen



Pre Imaging



Post Imaging

Estudio Dr. F. Rey Duro



Pre Imaging



Post Imaging

Estudio Dr. Antonio Bowen



Pre Imaging



Post Imaging

Estudio Dr. R. Palomero

Diagnóstico Avanzado Cosmético.
Simulación digital de posible resultado final.
Encerados de diagnóstico para creación
Férulas guías de preparación.
Provisionales reforzados con estética predecible.

"State of the Art" de diseño CAD en
supraestructuras y fresado en CAM con
Zirconio, Alumina, Cromo cobalto, Titanio...
máxima precisión con Sistema *A.M.*

Más de 40 años en búsqueda de
la excelencia y las últimas tecnologías.

Recetas anticrisis

De gozos y sombras sabemos mucho en este país de nuestros pecados, capaz de amenazar a la séptima potencia económica del mundo poco antes de caer en picado por el pinchazo del globo que lo mantenía varios puestos sobre los demás: la burbuja inmobiliaria. Porque no olvidemos que si la crisis ha afectado a la más pintada y pinturera de las 'nationen' habidas, en nuestro caso el burbujeo que producía el guisote de las edificaciones nos ha traído un plato excesivamente pasado de cocción. Y ya se sabe que si lo crudo y lo soso tiene solución, lo seco y lo salado es de más difícil apañeo, cuando lo tiene.

Estos comentarios parecen poco apropiados para una revista centrada en el sector dental, pero es que hoy todo está relacionado con la economía, a través de la dichosa crisis, término antipático como pocos que no obstante nos vemos obligados a mencionar diariamente y que es como mentar a la bicha. Ya verán como todo esto tiene su engarce con las vivencias del mundo dental en las últimas semanas. Por ejemplo, Luis de Guindos participó en un foro sobre economía organizado por el COEM y en el que también participaron los ex ministros Jordi Sevilla y Josep Piqué y el periodista Pedro J. Ramírez. El ministro de Economía y Competitividad separó la clara de la yema y anunció que en 2014 podremos hacernos un merengue y unos dulces de Santa Teresa. Vamos, en resumidas cuentas, que las penas van a ser menos a partir de entonces, y que parece llegado el momento de la recuperación, aunque el paro no va a ser tan fácil de doblegar.

Y en eso del paro entró el presidente de los colegiados de la primera región, Soto-Yarritu, y enteró al ministro de la existencia de 32 parados por cada cien dentistas, cifra que de ser cierta –y no hay porqué ponerla en duda– supera en seis puntos la tasa media general, que ya es decir, aunque lejos aún del 56% que representa el paro juvenil, que además va en aumento. Esa es una de las grandes preocupaciones que los estudiantes de Odontología pusieron sobre la mesa, junto a los cafés y los cruasanes del desayuno organizado por GACETA DENTAL para hablar del presente y sobre todo del futuro profesional que les aguarda, y cuyas conclusiones exponemos en esta misma revista. Ya ven como al final el tema económico está estrechamente ligado a lo dental.

Y si no, aquí tienen otra prueba. Alfonso Villa Vigil acaba de publicar «Defendámonos de esta crisis», un libro en el que critica la receta “ultraliberal” de los europeos del norte que es “clamorosamente incorrecta” para países como el nuestro, con gran desempleo y escasa demanda interna. El presidente del Consejo de Dentistas de España propone en su escrito la intervención del Estado para fomentar el consumo y crear empleo. Una receta española.

Pero aquí no vale el ‘Juan Palomo, yo me lo guiso, yo me lo como’, y no nos queda más remedio que comer lo que otros cocineros –‘koch’, si el sollastre guisa en Berlín, o ‘kok’, si lo hace desde Bruselas–, ponen en la carta. Un menú salado y reseco difícil de masticar por muy sanas que tengamos las piezas de nuestro ‘comedor’. Como les decía, la crisis y los dientes tienen mucho que ver.



José Luis del Moral
Director de GACETA DENTAL

con la odontología. Si en el plazo de un mes no recibimos notificación manifestando su oposición, entenderemos que consiente el tratamiento de sus datos para las finalidades mencionadas. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a las dependencias de Gaceta Dental, sita en la Avda. del Manzanares, 196, 28026 de Madrid*.

TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL
*De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que sus datos serán tratados e incorporados a un fichero titularidad de Pues, S.L. utilizándose para la gestión del envío de la revista, así como para el envío de información sobre actividades o asuntos relacionados.

3DENTAL	18 y 109	KLOCKNER	31 y 101
3DENTALAB	Int. Contraportada	LABORATORIOS VIÑAS	133
3SHAPE	211	MASTER DENTAL	135
ACE SURGICAL / HENRY SCHEIN	159	MICRODENT IMPLANT SYSTEM	83
ACTEON	87	MIELE	85
ADVANCED IMPLANTOLOGY PROGRAM	147	MIT ENGINEERING	42
AHIADEC	18	MPI	237
AMA	179	MOZO-GRAU	57 y 195
ANCLADEN	18 y 204	MR DENTAL	77
ANTHOGRYR	107	MRW	75
ARAGONESES CPD	43	MYRAY	5
AVILA MAÑAS	Int. Portada	NOBEL BIOCARE	22 y 89
B. A. DENTAL EUROPA	19	NORITAKE	215
BAMBACH / SANISWISS / HAGER WERKEN	19	NSK	9
BIOHORIZONS	127	ORAL B - PROCTER & GAMBLE	Portada, 22 y 185
BIOMET 3i IBÉRICA	203	ORBIT	23
BONTEMPI / AMERICAN EAGLE	19	ORTOSAN	38-39
BREDENT	213	OSSEOLIFE	28-29
CASA SCHMIDT	5	OSTEOGENOS	175
CARESTREAM	161	OSTEOPAC	157
CENTRO ODONTOLOGÍA MICROSCÓPICA	241	OWANDY	123
CHIRANA / DENTAL ESPAÑA	49	PHB	23
CHLOE	48	PHILIPS	23 y 225
CLÍNICA DR. APARICIO / CLINICA PERIO	149-150	PREMIO FOTOGRAFÍA / LEDUR	217
COLGATE	131	PROGRESSIVE ORTHODONTIC SEMINARS	231
COLTENE	169	PROTECHNO	58
COMPARA DENTISTAS	130	QUINTESENCE	235
CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS	194	RADHEX IMPLANTS	293
CREATECH	251	RAVAGNANI DENTAL	17 y 24
DEL REY & CARRERA	37	RHEIN83	61
DENTAID	20	ROLAND	24
DENTAL ART	55	SALAZAR CLÍNICA DENTAL	47
DENTALDOCTORS	91	SANHIGIA	199
DENTAL ESPAÑA	45	SANISWISS	191
DENTAURUM	145	SCHMIDT PHARMA	24
DENTISEL	20	SCHÜTZ DENTAL	66
DENTSPLY	173	SCIPIO	44
DENTSPLY IMPLANTS	35, 121 y 229	SEDO	255
DEONTAL	41	SEKMO	243
DESARROLLO POSTGRADO	239 y 265	SEMINARIO EN PERICIAL ODONTOLÓGICA	100
ECH	20 y 187	SEPA	247 y 249
ECKERMANN	163	SEPE	291
EDEN FORMACIÓN - PERDENTAL	245	SIMESP	119
ESPECIALIDADES MÉDICAS TONAL	205	SIRONA	219
ESTUDIOS ORTODÓNICOS DE POSTGRADO	227	STERN WEBER	73 y Contraportada
EURONDA	193	SUNSTAR IBERIA	289
EUROTÉKNIKA	21	SYBRON ENDO	62-63
FADENTE	21	TEPE PRODUCTOS HIGIENE BUCAL	25 y 139
FARRÉ CLINICS	13	TP ORTHODONTICS	152-153
FEDESA	33 y 99	TUDEFAL	129
GALIDENT	59	ULTRADENT	71
GARRISON	125	VATECH SPAIN	15, 25 y 197
GMI	97 y 253	VOCO	181
HENRY SCHEIN	51-52 y 53	VP VEINTE CONSULTORES	207
I2-IMPLANTOLOGÍA	165	W&H IBÉRICA	Portada y 78-79
IDA EUROPA	126	ZIMMER	25
IMPLANT DIRECT	21 y 111	ZIRKONZAHN	65
INFOMED	69		
INIBSA DENTAL	22 y 171		
INSTITUT AUTRÁN	177		
INTRA CAMERA SYSTEM (ICS)	67		
INSTITUCIÓN MISSISSIPPI	233		
IVOCLAR VIVADENT	7		
KALMA	113 a 115		
KAVO DENTAL	105		

ENCARTES

CEODONT
CURSOS FORMACIÓN CONTINUADA
W&H IBÉRICA

hyperion_{x9}

hybrid technology multiplica tu potencial



Available on the
App Store

 Casa
SCHMIDT

Distribuidor Oficial para España.

Línea de pedidos: 900 21 31 41

Línea de att. cliente: 902 44 44 71

info@casa-schmidt.es

www.casa-schmidt.com



**Software
adaptativo**



**Barrido
de todo el arco**



**Librerías
precargadas**



**Convalidado
DICOM®**



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

 **myray**
new comfort
in digital imaging
www.my-ray.com

CARTA DEL DIRECTOR 3

- Recetas anticrisis, por José Luis del Moral,
director de GACETA DENTAL 3

ESPECIAL FDM 11

- FDM 2013: Un foro internacional de intercambio
de conocimiento sobre la salud dental..... 12
- Entidades participantes..... 16
- Escaparate FDM 18

ACTUALIDAD 26

- Un premio al esfuerzo de los futuros protésicos
dentales. Entrevista a Soraya Domínguez, pre-
sidenta de Unidesa-Odi, empresa patrocinado-
ra del VI Premio de Prótesis Dental..... 26
- La IDS 2013 bate su récord con 125.000 visitantes
De Guindos vaticina crecimiento económico en
2014 30
- Más de 6.000 profesionales del sector dental se
darán cita en Madrid en la tercera edición de
Expoorto 32
- La Fundación A.M.A. concederá 48.000 euros a
los dos mejores trabajos sobre «Sanidad y Se-
guridad Vial»..... 36
- Revisiones bucodentales del Dentibús en Bajadoz
y Madrid 37
- Curso sobre «Reconstrucción estética de tejidos»
La UCM organiza las XXV Jornadas Ibéricas de
Profesores Universitarios de Prótesis Estoma-
tológica..... 40
- El blanqueamiento dental, a estudio en Oporto
Más de 600 profesionales de la prótesis dental
asistieron a las Jornadas Técnicas del colegio
madrileño..... 42
- La Comunidad de Madrid y el COEM unen fuer-
zas para canalizar las reclamaciones de los pa-
cientes..... 44
- XII Reunión Anual de Jóvenes Odontopediatras
SEDCYDO y SEGER firman un acuerdo de colabora-
ción 46
- El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de
Asturias presenta el nuevo modelo de receta
médica privada 48
- Los servicios de blanqueamiento dental están
exentos de IVA..... 50
- El XII Simposio AHIADEC reunió a 300 profesio-
nales en Barcelona..... 50
- Condenado un protésico dental a una multa de
360 euros por realizar labores propias de un
odontólogo 54

- Los colegiados canarios actualizan sus conocimien-
tos en técnicas para salvar las piezas dentales. 56
- El Colegio de Dentistas de Asturias pondrá en
marcha una clínica dental para la atención de
las personas sin recursos 56
- Arranca un puente a una paciente ante un des-
acuerdo en el precio..... 58
- I Festival de Cine y Dentistas..... 58
- El 90 por 100 de la población tiene riesgo de su-
frir algún tipo de enfermedad bucodental 58
- Premios y becas de investigación de SEPES..... 58
- Cerca del 90 por 100 de los casos de halitosis tie-
nen su origen en algún problema de la cavi-
dad bucal..... 60
- Acuerdo SEPA - GACETA DENTAL 60
- Alfonso Villa Vigil presenta su libro «Defendámo-
nos de esta crisis», soluciones para la recupe-
ración económica..... 61
- V Jornadas Odontológicas «La Ciencia de la Sonrisa»
Reunión de Invierno de SEPES: El abordaje inter-
disciplinar de los tratamientos, tema central
del encuentro celebrado en Baqueira 64
- Los niños del sur de España tienen más caries y
peor salud bucodental que los del norte 66
- El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Teneri-
fe rinde homenaje a sus mayores y da la bien-
venida a los nuevos colegiados 70
- Festividad de Santa Apolonia en el Colegio de
Dentistas de Lugo..... 70
- Los dentistas de Pontevedra y Ourense homena-
jean a la patrona en Vigo 72
- Luis Cáceres, nombrado Colegiado de Honor del
Colegio de Dentistas de Huelva 72
- Gran fiesta a la patrona en el Colegio de Dentis-
tas de Las Palmas 74
- Luis López de Uralde recibe la Medalla al Mérito
Odontológico..... 74
- Más de 200 colegiados coruñeses homenajean a
la patrona..... 74
- Condena a dos falsos dentistas por intrusismo
profesional en Badajoz 76
- Acuerdo entre el COEM y la Universidad CEU San
Pablo..... 76
- El consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y
León se reúne con los representantes de los
dentistas 76
- Aumentan las caries en los niños españoles: el uso
de aerosoles y la prolongación de la lactancia,
entre las causas..... 77

La **tecnología** del composite del **futuro**

Disponible **ahora!**



El composite **posterior rápido**

- **Obturación monolítica** de hasta 4 mm gracias al Ivocerin®, el nuevo foto-iniciador
- **Baja contracción** y bajo estrés de contracción para los márgenes superiores
- **Consistencia modelable**, tiempo de trabajo bajo luz operatoria extendido



Tetric EvoCeram® Bulk Fill

El composite modelable para obturación monolítica

Experimente **el futuro de los
composites** con Ivocerin:
www.ivoclarvivadent.com/bulkfill_en



www.ivoclarvivadent.com

Ivoclar Vivadent SLU
C/ Ribera del Loira 46, 5ª Planta | 28024-Madrid | Tel.: 91 375 7820 | Fax: 91 375 7838

**ivoclar
vivadent®**
passion vision innovation

DESAYUNOS GACETA DENTAL 80

«Numerus clausus y especialidades son temas de obligada creación», estudiantes de siete universidades españolas hablan de los problemas que encuentran en la facultad y del futuro laboral que les espera 80

ENTREVISTA 92

Dra. Laura Ceballos, presidenta de la Sociedad Española de Odontología Conservadora 92

I+D+i 94

Es noticia: ¿Cómo ha evolucionado la dieta humana a lo largo de la historia?, crecimiento de un diente gracias a células madre y de encías, relación entre pérdida de dientes y riesgos cardiovasculares y enfermedad periodontal y tabaquismo.. 94

Entrevista: Julio José Suay, coordinador del grupo de investigación de Polímeros y Materiales Avanzados de la Universidad Jaume I de Castellón.... 96

Aplicaciones de los métodos numéricos en investigación en implantología, por el Dr. Juan Carlos Prados y colabs. 102

DOSSIER 116

Absceso periodontal - absceso endodóncico, por el Dr. Enrique Martínez Merino..... 116

CIENCIA 128

Factores de riesgo asociados a la periodontitis en mujeres embarazadas, por la Dra. Leticia Marchena y colabs. 128

Principales alteraciones causadas por anquilosis en dientes temporales, por la Dra. Miriam Domínguez y colabs. 136

CASO CLÍNICO 142

Reconstrucción de los maxilares tras un traumatismo facial: implantes, ortodoncia y cirugía maxilofacial, por el Dr. César Colmenero y colabs... 142

FICHAS TÉCNICAS 154

Sistema de fijación y regeneración ósea con PLLA y soldadura ultrasónica: premaxila atrófica e implantes. Parte I, por el Dr. Luis Cuadrado de Vicente 154

INFORME 166

La utilización de una combinación de composites

en la región posterior, por el Prof. Dr. Jürgen Manhart 166

El dentista ante la boca seca, por el Dr. Eduardo Chimenos Küstner..... 182

SEGURIDAD DEL PACIENTE 190

Efectividad y seguridad de los procesos de esterilización en Odontología, por la Dra. María Garrido y colabs..... 190

MERCADO DENTAL 200

El desarrollo de la implantología en España en los últimos cinco años, por Roberto Rosso..... 200

GESTIÓN 206

«Marketing de guerrilla» (1ª parte), por Marcial Hernández..... 206

FORMACIÓN 210

El sistema dual y la formación del protésico dental, por José María Fonollosa..... 210

FOTOGRAFÍA DIGITAL 216

Por Marcel Martín 216

CONGRESOS 218

XIII Congreso de la Sociedad Española de Láser Odontostomatológico (SELO) 218

47 Congreso SEPA y III Reunión SEPA de Higiene Bucodental..... 222

AGENDA 226

PRODUCTOS 266

EMPRESAS 275

ANUNCIOS BREVES 286

CALENDARIO DE CONGRESOS 290

DIRECTORIO 292

Foto de portada:

«Ya lo dijo Quevedo: Una boca de perlas granizada», por la Dra. Cristina Llarena Peña. Fotografía presentada a la VI edición de los Premios de Fotografía GACETA DENTAL.



246

NSK

Variosurg

Potente Sistema de Cirugía Ultrasónica

Con Doble Luz



5.900 €*
~~8.529 €~~



Puede escanear el código QR
con su *smartphone* o *tablet*
y descargar catálogos PDF
o acceder a videos
que le proporcionarán
una amplia información

Set completo · Incluye **Basic-S Kit**

Juego de 6 puntas: SG1, SG3, SG5, SG6D, SG7D, SG11
y soporte para puntas

*Pieza de Mano
Más Pequeña
Más Ligera*

- Aplicaciones:
Cirugía Ósea · Elevación de Seno
Cirugía Periodontal · Cirugía Endodóncica
- Tres modos: Quirúrgico · Endodóncico · Periodóncico
- Modo ráfaga
- 9 programas: Quirúrgico x 5, Endodóncico x 2, Periodóncico x 2
- Modo autolimpieza
- Función de retroalimentación
- Función de puesta a punto automática



* IVA no incluido · Oferta válida hasta el 31 de julio de 2013 · Efectúe su pedido a través de su distribuidor habitual

NSK Dental Spain SA

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

www.nsk-spain.es



Powerful Partners®

- **Edita:** PUES, S. L. (Publicaciones especializadas)
- **Presidente honorífico:** José María Herranz Martín
- **Gerente:**
Daniel R. Villarraso (danielrv@epeldano.com)
- **Director:**
José Luis del Moral (jldelmoral@gacetadental.com)
- **Redactora Jefe:**
Gema Bonache (redaccion@gacetadental.com)
- **Redacción:**
Laura Rojas (redaccion@gacetadental.com)
- **Diseño y maquetación:**
Miguel Fariñas (miguel@epeldano.com)
- **Publicidad:**
Charo Martín (charo@gacetadental.com)
Ana Santamaría (ana@gacetadental.com)
María Rojas (maria.r@gacetadental.com)
- **Suscripciones:**
María del Mar Sánchez (mar@gacetadental.com)
- **Anuncios breves:**
María Rojas (maria.r@gacetadental.com)
- **Administración:**
Anabel Lobato (alobato@epeldano.com)
- **Producción:** Pues, S. L.
- **Oficinas y redacción:** Avda. Manzanares, 196
28026 Madrid
Teléfonos: 91 563 49 07 y 91 563 68 42
Fax: 91 476 60 57
Página Web: www.gacetadental.com
E-mail: gacetadental@gacetadental.com
- **Imprime:** Rivadeneyra, S. A. Torneros, 16
(Políg. Ind. Los Ángeles) - 28906 Getafe (MADRID)
- Depósito legal:** M.35.236-1989
- ISSN:** 1135-2949

PUES, S. L., es una empresa de:

Peldano

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

Director General: Ignacio Rojas.
Gerente: Daniel R. Villarraso.
Director de Publicaciones: Antonio Rojas.
Directora de Contenidos: Julia Benavides.
Directora de Ventas: Marta Hernández.
Director de Producción: Daniel R. del Castillo.
Coordinación Técnica: José A. Llorente.
Jefa de Administración: Anabel Lobato.
Director de Sistemas de la Información: Raúl Alonso.

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

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

FIPP
coneotia
Asociación Profesional
de Higiene Bucal

CE CÓDIGO
ÉTICO
AEEPP

comité científico

ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS

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

Colaboradores internacionales

Chile

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

Perú

- **Alvarado Menacho, Sergio.** Graduado en Odontología. Magíster en Estomatología. Especialidad: Rehabilitación Oral. Profesor de la Universidad de San Marcos, Lima.
- **Delgado, Wilson.** Doctor en Estomatología. Especialidad: Medicina y Patología Oral. Profesor de la Universidad Cayetano de Heredia. Lima.

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 Mañas, Antonio.** Técnico Superior en Prótesis Dental. Director del Laboratorio Ávila Mañas, S.L. Presidente de Soprodent.
- **Barrocal Martínez, Román Antonio.** Protésico Dental. Dirección y Gerencia de Laboratorio Rab Dental, S. L.
- **De las Casas Bustamante, Fernando.** Protésico Dental. Director del Laboratorio De las Casas Prótesis Dental, S. A.
- **Jiménez Serrano, Pedro Julio.** Licenciado en Odontología. Técnico Especialista en Prótesis Dental. Director Tecno Dental.
- **Tébar Cabañas, Mario.** Técnico Superior en Prótesis Dental. Director del Laboratorio Migros Dental, S. A.

HIGIENISTAS DENTALES

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

Barcelona se prepara para acoger un año más la celebración del Fórum Dental Internacional, un certamen que, en su octava edición, viene cargado de novedades. Fira de Barcelona, por primera vez, se ha encargado de organizar directamente el evento, dándole una orientación más internacional. De este modo, está previsto que más de 150 empresas se sumen a la primera edición del bautizado como European Dental Forum, donde se darán cita los máximos exponentes europeos de la investigación e innovación tecnológica de la industria dental. Entre el 11 y 13 de abril, odontólogos, protésicos dentales e higienistas podrán visitar una amplia exposición comercial y enriquecer sus conocimientos con un programa científico orientado a sus necesidades.

LUGAR: Fira de Barcelona. Pabellón 1. Recinto de Gran Vía. Barcelona.

FECHA: días 11, 12 y 13 de abril de 2013.

HORARIO: Jueves 11 y viernes 12, de 10 a 20 h.
Sábado 13, de 10 a 18 h.

PERFIL DEL VISITANTE: Odontólogos, estomatólogos, protésicos, higienistas, estudiantes y proveedores de productos y servicios del sector dental en general.

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS: European Dental Forum, Jornadas de Prótesis Dental «Dental Tècnic 2013», Jornadas de Higienistas Dentales y Jornadas de Logopedia y Odontología.

WEB: www.forum-dental.es



Más de 50 ponentes se citan en Barcelona

FDM 2013: Un foro internacional de intercambio de conocimiento sobre la salud dental

Tras una trayectoria de más de 14 años y siete ediciones de la mano de la empresa Puntex, FDM 2013 será el primer Fórum Dental organizado directamente por Fira de Barcelona. Además de la exposición comercial, donde destacadas empresas del sector darán a conocer sus productos y servicios, FDM 2013 destaca por un completo programa científico orientado a odontólogos, higienistas y protésicos dentales.

Odontología: desde los sistemas CAD-CAM hasta la periimplantitis

Tanto los organizadores como los colaboradores –Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya (COEC), Col·legi Oficial de Protésics Dentals de Catalunya (COPDEC), Associació d'Higienistes i Auxiliars Dentals de Catalunya (AHIADEC) y Col·legi de Logopedes de Catalunya (CLC)– han dado a esta octava edición del certamen un enfoque más internacional. Bajo el subtítulo de *European Dental Forum*, han preparado un completo programa científico dirigido a los distintos perfiles profesionales del sector. En primer lugar, un foro dirigido a odontólogos, estructurado en torno a cuatro temáticas aplicadas a

la práctica odontológica: la primera se centrará en los sistemas CAD/CAM, que permiten tomar medidas a través de un escáner; otra área abordada será la magnificación, una técnica que utiliza lentes de aumento para conseguir intervenir a nivel microscópico; se hablará también de las aplicaciones informáticas de última generación que permiten la colocación de implantes dentales y, por último, el congreso tratará un tema de máxima actualidad y foco de la investigación en los últimos años, la periimplantitis.

El certamen contará con aproximadamente 50 congresistas, entre los que destacan los expertos en diagnóstico 3D, Dennis Rohner, cirujano maxilofacial (Baden, Suiza); Davide Garganese, odontoestomatólogo y especialista en las últimas técnicas de rejuvenecimiento dental y facial (Nápoles, Italia) o Raffaele Spena, médico y profesor de la Universidad de Ferrara (Italia). Por otro lado, los especialistas en sistemas CAD/CAM como Christian Moussally (París, Francia) y Hero Breuning, profesor de la Radboud University Nijmegen (Holanda), centrarán sus intervenciones en las últimas técnicas de visión intraoral.

El periodoncista suizo Rino Burkhardt y el cirujano maxilofacial Massimo Robiony (Universidad de Udine, Italia) presentarán las últimas aplicaciones de la magnificación en Odontología. Por otro lado, Francisco Cabrera, odontólogo de Las Palmas y Frederic Cuisinier, investigador de la Universidad de Montpellier (Francia), darán a conocer las técnicas más recientes en cuanto al uso de nuevos materiales. Finalmente, Santiago Carreras, estomatólogo de Girona, y Cristiano Tomasi, odontólogo de Trento (Italia) formado en la University of Gothenburg (Suecia), expondrán los últimos logros en el tratamiento de la periimplantitis.

Según el Dr. Juan Rumeu Milà, presidente del comité científico del *European Dental Forum*, «constituirá para los profesionales del sector dental una ocasión única para conocer las últimas novedades de los temas más punteros para el tratamiento de la salud bucodental, además de fomentar el aprendizaje y la interacción entre colegas de distintos países». Asimismo, los estudiantes universitarios y de postgrado tendrán

Sistemas CAD/CAM, magnificación o periimplantitis serán algunos de los temas que se tratarán en el *European Dental Forum*.



www.farreclinics.com

FARRÉ CLINICS

ARQUITECTURA _ INTERIORISMO
ESPACIOS MÉDICOS

Farré Clinics: espacios médicos únicos

Desde el año 2002 en Farré Clinics trabajamos con el objetivo de ofrecer un servicio personal, ágil, efectivo y de calidad. Nuestra amplia gama de servicios nos permite encontrar la solución más adecuada a las necesidades de su negocio: proyectos llaves en mano, dirección de obra, proyectos técnicos o imagen corporativa y comunicación entre otros.

En Farré Clinics creamos espacios médicos buscando en todo momento el equilibrio entre estética y funcionalidad, la máxima calidad posible y cuidando hasta el más mínimo detalle. Comercializamos y distribuimos mobiliario, iluminación y complementos de algunas de las marcas más innovadoras y prestigiosas del mercado actual. Además, si desea un proyecto más personalizado, le diseñamos y fabricamos el mobiliario a medida de su negocio.

Visitenos en

FDM FORUM
DENTAL
Internacional

Recinto Gran Via
11-13 Abril 2013

Pabellón 1 · Nivel 0 · Calle F · Stand 672


Fira Barcelona

incrementamos sus
primeras visitas

GRUPARTS GRÀFIQUES
especialistas en clínicas dentales

93 787 29 30
www.gruparts.com



Presentación de la 8ª edición del FDM en Barcelona.

la oportunidad de presentar sus trabajos científicos en el Fórum Dental a través de comunicaciones orales y pósteres.

Destacadas empresas ofrecerán en FDM 2013 sus productos y servicios

Conferencias para protésicos, higienistas y logopedas

Por su parte, las Jornadas de Prótesis Dental «Dental Tècnic 2013» abordarán temas de especial relevancia para el laboratorio. A cierre de edición, estaban confirmadas las siguientes conferencias: «Protocolo de trabajo diario: estética blanca y rosa en maxilar atrófico», por Eduardo Setién; «Cementado indirecto; buscando la excelencia», por José Luis Valdés; «Uso del CAD-CAM en su rutina diaria: Varios tipos de escáner», por Franco Schipani; «Tecnologías CAD-CAM y circo- nio», por Mauricio Cuéllar; «Regreso a lo bási-

Stand del COEC en la última edición del FDM.



co», por Lanfranco Santochi; «Modelado AFG», por Darío Severino; «La búsqueda de una estética natural en dientes e implantes. La evolución de los materiales cerámicos, tradición y nuevas soluciones», por Francesco Ferretti y Marco Nicastro; «Mimesis», por Paolo Miceli; «Un enfoque libre de metales en la práctica clínica», por Guido Pasquantonio y «Protocolos innovadores en la rehabilitación protésica», a cargo de Giancarlo Barducci y Mauro Fradeani.

Dentro de las jornadas para el colectivo de higienistas, la Dra. Assumpta Mestre, presidenta de la sección de Homeopatía del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, hablará sobre «Aplicaciones de la homeopatía en el campo odontológico»; la Dra. Meritxell Tamarit Borràs, odontóloga y cirujana bucal, dedicará su ponencia a disertar sobre «El rol del higienista dental en el mantenimiento periodontal sobre implantes»; Anna Ramiro, profesora de CFGS en higiene bucodental - Escuela Ramón y Cajal, se centrará en «La formación del higienista dental, una obligación o un deber»; la Dra. Laura García Palma, odontóloga general e implantóloga, orientará su discurso a la «Detección de pacientes con hábitos tóxicos y consideraciones en el tratamiento dental» y el Dr. Hani Mostafa, profesor clínico asociado en la Universidad de Warwick y director del producto Gumsaver, tratará de responder a la pregunta «¿Hasta dónde puede llegar la higiene oral en la reducción de la profundidad de las bolsas periodontales?». Cerrarán las jornadas los doctores José López López, vicedecano de la Facultad de Odontología (UB), y Helena Vinyals Iglesias, profesora asociada de Odontostomatología de la Facultad de Odontología (UB), quienes pronunciarán su conferencia sobre «El síndrome de Teacher Collins».

Por último, destacar la celebración de las 7as Jornadas de Logopedia y Odontología, que reunirán en el FDM a los profesionales de estas disciplinas procedentes del ámbito público y privado. La brasileña Esther Mandelbaum Gonçalves Bianchini, doctora en fonoaudiología, será la encargada de pronunciar la conferencia inaugural, a la que seguirán diversas intervenciones de especialistas en logopedia, otorrinolaringología, odontología y fisioterapia que abordarán con un enfoque multidisciplinar los diferentes aspectos de la motricidad orofacial. Entre otros, Diana Grandi, Anna Albertí, Yvette Ventosa, Anna Civit, Gemma Redondo, Xavier Maristany, Emam Vila, Pablo Echarri, Francisco Fernández Martín y Joan Pau Marcó. ●

Caring Insight

VATECH



Pax-i

Lo + nuevo de
VATECH

**¡OFERTA DE
LANZAMIENTO!**

FDM FORUM
DENTAL
Internacional
STAND C356



VATECH Spain S.L.

Volta dels Garrofers, 63 - Pol. Industrial Els Garrofers
08340 Vilassar de Mar, Barcelona, Spain

www.vatech.com.es
vatech@vatech.com.es
Tel.: +34 93 754 26 20
Fax: +34 93 759 86 44

Caring Insight
VATECH

EMPRESAS/ENTIDADES/PARTICIPANTES	Ubicación	EMPRESAS/ENTIDADES/PARTICIPANTES	Ubicación
3 DENTAL CAD-CAM	B299	HENRY SCHEIN ESPAÑA	C359
3SHAPE	A105	IMPER-ORTHO	A153
A.D. + MEDICAL	C301	IMPLANT DIRECT IBERIA	D483
ACE SURGICAL	C359	INFODENT	A157
ACTEON MEDICO-DENTAL IBÉRICA	C347	INFOMED SOFTWARE SANITARIO	C359
AHIADEC	E569	INBSA DENTAL	C379
ANCLADEN	E559	INSISTEC	E512
ARSOL	B242	IXOM	B254
AUROTRE IBÉRICA	E550	KITTHERR	E515
AVINENT IMPLANT SYSTEM	C314	KOINE IBÉRICA	A165
AVS	A170	LABOR DENTAL	F648
B. A. DENTAL EUROPA	C359	LABORATORIOS VIÑAS	A142
BAMBACH / HAGER / SANISWISS	E520	LEGOR GROUP SPA	F608
BIEN-AIR ESPAÑA	C386	M & G DISTRIBUIDORES ODONTOLOGOS	D449
BIONER	A100	MAQUINSER	D451
BONTEMPI	B278	MAXILLARIS	A116
BROKER DENTAL	B249	MEDIDENT ITALIA	E518
CANALDENT	E594	MICERIUM	B259
CARESTREAM DENTAL	C304	MICRODENT - ENGINEERING	F644
CASA SCHMIDT	C373	NABERTHERM GMBH	A106
CATALANA DENTAL	D411	NICHROMINOX	E553
COEC	B303	NOBEL BIOACARE IBÉRICA	B293
COL. OF. PROTÈSICS DENTALS CATALUNYA	B261	NSK-NAKANISHI DENTAL SPAIN	D491
COL-LEGI DE LOGOPEDES DE CATALUNYA	A178	ODONTÓLOGOS DE HOY	F600
COLTENE WHALEDENT	B258	ORAL B	C370
CORE 3D PROTECH	B216	ORBITPRO	E516
DELMA MEDICAL INSTRUMENT	A110	ORTHOSPAIN	C324
DENTACARE - THOMMEN MEDICAL	C324	ORTOAREA	E509
DENTAID	C315	ORTOTEAM	A109
DENTAL CONSULTING	D477	OWANDY IBERIA	B232
DENTAL ECONOMICS	E578	PHEASANT	E506
DENTAL VENTA DIRECTA	C331	PHB	C315
DENTECH MÉDICA	C356	PHILIPS IBÉRICA	C396
DENTISEL	B220	PROCLINIC	C330
DIAGNOVA MÉDICA	A151	PROMUNDI	A174
DREVE DENTAMID	E563	PUNTEX PUBLICACIONES	E501
DUDENTIS	E555	QUICKWHITE-QUICKLASE	D401
DYNEKE	E551	RAVAGNANI DENTAL ESPAÑA	C399
ECH	A149	RENISHAW IBÉRICA	B264
EDITORIAL QUINTESSENCE	F656	RIPANO	D471
EINCOBIO	E521	ROLAND	B270
EL DENTISTA S XXI	D495	ROYAL SULGERINS	D463
EMZ MED	F658	RUMAR CEDEIRA	F694
ENLOG REPRESENTACIONES	E558	SCHMIDT PHARMA	C373
EUROTEKNIKA	C390	SEPES	E510
FACULTAD D'ODONTOLOGIA	A173	SESCOI IBERIA	D451
FADENTE	B239	SGS DENTAL IMPLANT SOLUTIONS	A103
FUNDACIÓN GARCÍA MUÑOZ	B287	SUNSTAR G.U.M.	E587
FV 2000 SURGICAL INSTRUMENTS	F684	SWEDEN & MARTINA	C300
GACETA DENTAL	A148	TEPE PRODUCTOS DE HIGIENE BUCAL	A126
GARRISON DENTAL SOLUTIONS	E517	UEDA EUROPA	B200
GENERAL DENTAL /CARL ZEISS	C398	UNIVERSITAT INTERNACIONAL DE CATALUNYA	F646
GENERAL IMPLANTS	A132	UPPERMAT	D419
GLOBAL UNIFORMS	E585	VATECH	C356
GRUP ARTS GRAFIQUES	F672	ZIMMER DENTAL	B228
GWM - GREAT WHITE MEDICAL	A158	ZIRKONZAHN	D415

Saver	LINE	4.590,00 €	9.990,00 € TOTALINE
Eco	LINE	5.590,00 €	10.590,00 € TOTALINE
Top	LINE	6.990,00 €	12.190,00 € TOTALINE
Elite	LINE	8.590,00 €	13.590,00 € TOTALINE

**Distribución en
toda España.**
Llámanos y te indicaremos el distribuidor más próximo.



sinOl
since 1965

EXTRA



SENSOR Simetrik® USB
+ 2.790,00 €
EN LA COMPRA DEL TOTALINE

Piezas de mano incluidas SAVERLINE, ECOLINE, TOPLINE y ELITELINE



Turbina con Luz LED, 3 sprays



Micromotor de aire con spray interno



Contra-ángulo con spray interno



Ultrasonidos piezo-eléctrico UDS-N2



Lámpara de polimerizar LED SLC-VIIIC
acoplada en la unidad del asistente



Aparato de bicarbonato PS-01

**Componentes
TOTAL SAVERLINE, ECOLINE, TOPLINE y ELITELINE**



Rayos X intra-oral New Life Radiology
BEST X AC 70 KVa, 8 mA



Motor de aspiración DMEGA S1 101



Compresor XP120D, 120 l/min con
secador y caja insonorizada



Autoclave Woson TANZO E18 – Clase B,
18 lts., con impresora y puerta USB



Cuba Ultrasonidos DB4820, 2,5 Lts.



Destiladora de agua
DRINK100



Selladora FKG240

Kit esterilización Clase B

2.190,00 € (12lts.)

2.890,00 € (18lts.)

3.190,00 € (23lts.)



Condiciones generales:
IVA no incluido
Transporte y montaje incluidos para España continental

STAND B299

3DENTAL PRESENTA SU NUEVA GAMA DE PRODUCTOS CAD-CAM



3Dental, centro de producción CAD-CAM, sigue apostando por conseguir las mejores alianzas para proporcionar el mejor servicio a nuestros clientes, obteniendo la certificación como Centro de Fresado Autorizado por Ivoclar Vivadent.



Además, como distribuidor oficial de 3Shape, tiene el placer de presentar en FDM el nuevo escáner intraoral TRIOS® así como una amplia gama de productos y servicios orientados a la Digitalización de las Clínicas y Laboratorios Protésicos.

Dado el éxito de anteriores convocatorias a nuestro curso de Diseño CAD-CAM homologado por 3Shape Academy, se abre el plazo de inscripción para las nuevas promociones, ahora con la versión del software Dental System™ 2013.

www.3dental.es • info@3dental.es

☎ 915 70 76 02

STAND E569

AHIADEC SIGUE TRABAJANDO POR LA CONSOLIDACIÓN PROFESIONAL, SOCIAL Y ACADÉMICA DEL HIGIENISTA



Con el triple objetivo de ordenar la profesión de higienista, luchar contra el intrusismo profesional y mejorar las competencias profesionales a través de la formación continuada, nació en 1991 la Asociación de Higienistas y Auxiliares Dentales de Cataluña (AHIADEC). Unos objetivos que siguen estando en plena vigencia y contribuyendo al reconocimiento y difusión de la profesión. En la actualidad, AHIADEC ofrece a sus casi 800 afiliados formación continuada de reconocida calidad y prestigio (casi 1.150 alumnos se formaron con nosotros en 2012); asesoría laboral y jurídica; información del sector a través de las diferentes publicaciones propias y una bolsa de trabajo gratuita permanentemente actualizada. Además,

AHIADEC organiza ininterrumpidamente desde el año 2000 el «Simposio de Odontoestomatología para Higienistas Dentales y Auxiliares» en el que se otorga el «Premio AHIADEC de Investigación Científica» abierto a todos los asociados y que goza de reconocido prestigio y reputación. Igualmente, AHIADEC coordina créditos formativos para la obtención del Título Oficial de Técnico Superior en Higiene Bucodental, de manera que los trabajadores de las clínicas dentales pueden validar su experiencia profesional y obtener la titulación sin dejar de trabajar. Visita nuestra Web e infórmate sin compromiso sobre cómo asociarte, sólo mediante el corporativismo podremos desarrollar iniciativas de futuro.

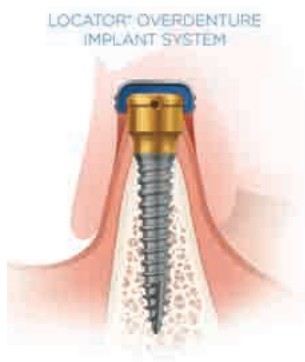
www.ahiadec.com • comunicacio@ahiadec.com

☎ 933 21 07 44

STAND E559



NOVEDAD EN ANCLADÉN: NUEVO LOCATOR (ZEST ANCHOR) OVERDENTURE IMPLANT SYSTEM



Ancladén presenta en esta nueva edición de FDM 2013 el nuevo «Locator Overdenture Implant System» de la casa Zest Anchor. Se trata de un mini implante diseñado para Locator, la opción menos invasiva con un coste razonable para crestas estrechas. La alternativa a los implantes de bola.

Mini implantes con diseño auto-roscante que facilitan el implante, disponibles en dos diámetros de 2.4 y 2.9 mm y tres medidas de largo, junto con el locator como anclaje en vez de otras soluciones tradicionales, los locator pueden ser de dos alturas pudiéndose intercambiar con la ventaja de que con Locator se reduce de un modo evidente la altura vertical, además de reforzar

la dentadura. El procedimiento es muy simple con un instrumental intuitivo y seguro. No dude en venir a visitarnos a nuestro stand, en donde estaremos encantados de darle todo tipo de información y ofertas de lanzamiento para este producto.

También presentaremos el instrumental STOMA, del cual somos distribuidores para España con todo tipo de nuevas ofertas y con la calidad que caracteriza a esta extensa gama de instrumental tanto en lo estándar como en las especialidades, así como la Gama Ancladén de fabricación propia con unos precios súper competitivos. También expondremos productos de la marca líder mundial en consumible Premier.

www.ancladen.com • ancladen@ancladen.com

☎ 934 17 29 84

STAND C359

REPARACIÓN DE TODAS LAS MARCAS EN 48 HORAS

B. A. se presenta en el FDM con increíbles novedades en su catálogo, tanto en turbinas y contra-ángulos como en toda su gama de pequeño equipamiento para la clínica.

Como es conocido por todos, B. A. es la empresa líder en el sector en cuanto a re-

paración se refiere, contando con el mayor stock de repuestos.

B. A. repara todas las marcas en 48 horas, con los precios de reparación más competitivos y en toda la península e islas. Con garantía en todas sus reparaciones y un servicio excelente.



www.badentaleuropa.es • badental@badental.com

☎ 913 30 81 36

STAND E520

BAMBACH, SANISWISS Y HAGER WERKEN EN FDM

Invierta en salud y proteja su espalda con Bambach, más de 80.000 dentistas en Europa ya han descubierto sus beneficios.



Saniswiss presenta la gama de desinfectantes ecológicos BIOSANITIZER, la nueva fórmula desinfectante respetuosa con el medio

www.bambach.es
www.saniswiss.es
www.hagerwerken.de

info@bambach.es
info@saniswiss.es
S. Sanchez@hagerwerken.de

ambiente, con biotecnología H2O2 Boosted.

Novedad PERIOMARKER, de Hager Werken: prueba oral rápida para la detección de periodontitis. Preventivo: Indica los riesgos agudos de periodontitis antes de los diagnósticos convencionales.



saniswiss



☎ 946 68 04 03

STAND B278

NOVEDADES BONTEMPI EN OSTEOSÍNTESIS Y CAJAS QUIRÚRGICAS

Bontempi, fundada en septiembre de 1974, se dedica a la producción y comercialización de instrumentos quirúrgicos que están diseñados para mejorar las capacidades técnicas de los médicos individuales.

Haciendo tu caja quirúrgica con nosotros obtendrás descuentos especiales. LLévate tu cheque descuento de 30 , 75 o 150 por tu compra. Ven a vernos y descubre las novedades y sus ventajas. Novedades en Osteosíntesis y cajas quirúrgicas prediseñadas.

American Eagle Instruments, empresa americana experta en la fabricación de instrumentos en periodoncia, es la única empresa que fabrica sus instrumentos desde la materia prima hasta el producto final. La única empresa que fabrica las curetas que no se afilan: XP Technology. Y ahora con nuevas promociones:

- Oferta de 2+1 en todos los modelos de curetas American EagleTalon y XP.
- Curetas de titanio a un precio increíble.



www.bontempi.es • info@bontempi.es

☎ 933 45 07 27



STAND C315

DENTAID

Expertos en Salud Bucal



PRESENTAMOS DENTAID TECHNOLOGY NANOREPAIR®

DENTAID, compañía líder en salud bucal en farmacias, presenta en FDM la innovadora DENTAID technology nanorepair®, una exclusiva tecnología basada en nanopartículas de hidroxiapatita, elemento natural del diente que tienen la capacidad de combinarse e integrarse con la superficie del esmalte dental formando una capa protectora y resistente al lavado.

Los últimos y exitosos lanzamientos de DENTAID, las pastas dentífricas VITIS® blanquea-

dora, la formulación única compuesta por 5 acciones combinadas, y Desensin® repair, solución que repara los dientes desde la primera aplicación, están formuladas con esta revolucionaria tecnología.

DENTAID estará presente con toda su gama de productos: VITIS®, Perio•Aid®, Desensin®, Interprox®, Halita®, Xeros DENTAID®, Waterpik®, Fittydent®, Fluor-Aid®, Plac-Control®, Nissin® y Nordent®.

Síguenos en:



www.dentaid.com • comercial@dentaid.es

☎ 935 80 94 94

STAND B220

DENTISEL

Implantes y prótesis dentales



FLEXAFIT, EL PRIMER SISTEMA DE IMPLANTOLOGÍA FLEXIBLE

Dentisel revoluciona y simplifica la prótesis sobre implantes con FLEXAFIT, un sistema de aditamentos fabricado en titanio compuesto por un pilar flexible y por un conjunto de aditamentos protésicos que se unen a éste a través de una conexión por clic metal-metal (conexión FLEXAFIT). Las principales ventajas de FLEXAFIT son:

- Sistema universal, compatible con todos los sistemas de implantes del mercado.
- Sistema fácil que aporta comodidad, un

resultado estético superior y mayor precisión y resistencia.

- Sistema completo que resuelve todas las fases del proceso de elaboración de prótesis.

Como línea de producto complementaria, Dentisel dispone de un centro de producción CAD CAM para la fabricación de rehabilitaciones protésicas y da solución a todo tipo de casos clínicos en todo tipo de materiales.

www.dentisel.com • Info@dentisel.com

☎ 938 46 48 49

STAND A149

ech

Especialistas en higiene bucal



3 RAZONES PARA VISITAR EL STAND DE ECH

1. OLVIDESE DE LOS PRODUCTOS IMPORTADOS, compre un producto que sabe dónde se fabrica.
2. Las ofertas de feria unidas a comprar directamente al fabricante dan lugar a PRECIOS INMEJORABLES.
3. PERSONALIZAMOS EL PRODUCTO a su gusto. Con su logo, nombre, teléfono, etc.

¿NO NOS CREE? ¡VENGA A COMPROBARLO!

www.echdental.es • info@echdental.es

☎ 942 35 40 63

STAND C390

APOSTAMOS POR TU FORMACIÓN

¿Conoces nuestra formación para profesionales? Apostamos claramente por la formación para todos, organizando Seminarios Intensivos de Cirugía Avanzada, en los que se abordan temas como atrofas óseas, manejo de tejidos blandos y duros, reconstrucción ósea, etc.

Contamos con la colaboración de un cuadro de conferenciantes con una larga trayectoria en el campo de la odontología dispuestos a compartir sus experiencias.

Próximos eventos:

- 15 de junio, Alicante. Dr. Juan Alberto Fernández: «Manejo de tejidos blandos y

duros, un binomio inseparable en la Implantología actual».

- 21 de septiembre, Sevilla. Dr. José Luis Domínguez-Mompell y Dr. Juan Lara Chao: «Restablezcamos la anatomía. Del implante postextracción a la reconstrucción ósea y del tejido blando».
- 9 de noviembre, Santiago de Compostela. Dr. Juan Alberto Fernández: «Manejo de tejidos blandos y duros, un binomio inseparable en la Implantología actual».

«Porque siempre queda mucho por aprender».

www.euroteknika.es • euroteknika@euroteknika.es

☎ 900 50 42 19



STAND C330

FADENTE PRESENTARÁ LAS ÚLTIMAS NOVEDADES DE PLANMECA

Fadente, como distribuidor exclusivo de Planmea en España, presentará en FDM las últimas novedades de la empresa finlandesa.

En cuanto a la gama de equipamiento, la unidad Compact i Touch v2 incorpora desde principios de 2013 las últimas innovaciones: pedal inalámbrico, nuevo modelo de cámara intraoral con transmisión de datos vía USB

y posibilidad de conexión Ethernet, entre otras.

En lo que respecta a radiología digital, se presentarán los recientes módulos operativos para el diagnóstico que completan una gama única en el mercado: el módulo cefalométrico y el módulo de escaneo de impresiones.

www.fadente.es • info@fadente.es

☎ 900 22 24 26

FADENTE
DIGITAL CONCEPT BY PROCLINIC



STAND D483

IMPLANT DIRECT: 30 AÑOS DE INNOVACION EN IMPLANTES

En Implant Direct disponemos de la gama de implantes de diseño innovador y de alta calidad con el abanico de soluciones protésicas más amplio del mercado y un precio altamente competitivo. A esto debemos añadir que hemos simplificado el sistema al máximo, para facilitar considerablemente el trabajo del clínico.

Nuestros implantes Implant Direct son compatibles tanto quirúrgica como protésicamente con los implantes Nobel Replace de Nobel Biocare, Esthetic Plus, Tissue Level de Straumann, Zimmer Dental Screw-Vent,

BioHorizons y MIS, ofreciendo una gama más amplia de opciones dimensionales que los demás sistemas disponibles en el mercado.

«Calidad óptima al mejor precio» es nuestra filosofía y gracias a ella podemos ayudarle a ofrecer la mejor opción de tratamiento para sus pacientes. Con Implant Direct Iberia damos servicio a España y Portugal con un equipo de profesionales y asesores médicos a disposición de nuestros clientes tanto para consultas como para formación específica y personalizada. El mejor equipo para ofrecer el mejor servicio.

www.implantdirectiberia.es • info@implantdirectiberia.es

☎ 915 75 61 23



STAND C379



TU ÉXITO. NUESTRO COMPROMISO

Bienvenido a Inibsa Dental, una nueva compañía que nace con la experiencia de más de 60 años de Laboratorios Inibsa para ofrecerte soluciones especializadas y ayudarte en el desarrollo de tu práctica diaria. Queremos contribuir a tu éxito profesional, ofreciéndote un amplio portfolio que hemos estructurado en cuatro categorías de productos diseñadas para satisfacer las necesidades de la clínica dental. Nuestras cuatro categorías son:

- Anestesia: ofrecemos la gama de anestésicos dentales más completa de fabricación propia, así como agujas dentales de máxima calidad, un innovador sistema anti pinchazo y jerin-

gas dentales específicas para cada técnica.

- Desinfección & Higiene: disponemos de una solución integral única para la completa higiene y desinfección de la clínica dental.
- Cirugía: presentamos una amplia gama de productos en el campo de los biomateriales de regeneración ósea y mucogingival, suturas y sistemas de magnificación e iluminación.
- Restauración & Prótesis: ponemos a tu disposición una extensa gama de productos de primeras marcas relacionados con la adhesión, cementación, reconstrucción con postes de fibra, retracción gingival y toma de impresión.

www.inibsa.com • dental@inibsa.com

☎ 902 46 42 72

STAND B293



NOVEDADES EN ODONTOLOGÍA DIGITAL

Nobel Biocare le invita a conocer en su stand la nueva versión del software NobelClinician para diagnóstico y planificación del tratamiento cuyas nuevas y mejoradas funciones aseguran el éxito en sus tratamientos. Con la nueva aplicación para iPad®, podrá presentar y comunicar fácil y visualmente a cada paciente su plan de tratamiento individual.

Descubra OsseoCare™ Pro, un motor que combina exclusivas características de manejo con una intuitiva interfaz basada en

iPad®. La app OsseoCare Pro, abre numerosas posibilidades de personalización de todos los parámetros e incorpora protocolos de fresado preprogramados para todos los implantes de Nobel Biocare y la opción de crear sus propios protocolos.

Y para laboratorios dentales, NobelProcera amplía la gama de soluciones CAD/CAM para un mayor número de plataformas de implante.

iPad® es una marca registrada de Apple.

www.nobelbiocare.com • info.spain@nobelbiocare.com

☎ 935 08 88 00

STAND C370



NUEVO ORAL-B® PRO EXPERT

Oral B presenta en el marco del FDM la primera pasta de dientes con tecnología a base de fluoruro de estaño estabilizado.

Tras 20 años de investigación científica y respaldado por más de 12 patentes, 70 estudios científicos y 100 artículos y ponencias, ha nacido la primera y única pasta dental del mercado que combina dos potentes componentes: el fluoruro de estaño estabilizado y el hexametafosfato de sodio.

La innovación tecnológica llevada a cabo por Oral-B® ha permitido estabilizar el

fluoruro de estaño, relativamente inestable en agua, asociándolo al hexametafosfato de sodio. El resultado es el nuevo Pro-Expert, que combina el efecto anti-carie, antibacteriano y anti-sensibilidad del fluoruro de estaño, con los beneficios del fosfato como agente limpiador, anti-manchas y anti-sarro.

Una formulación exclusiva que ha demostrado clínicamente que ayuda a proteger las 8 áreas que los dentistas cuidan más: encías, placa, sensibilidad, caries, halitosis, sarro, manchas y erosión del esmalte.

www.oralb.es

☎ 902 20 05 40

STAND E516

AL SERVICIO DE LOS PROFESIONALES Y LA SALUD BUCODENTAL

Orbit® aprovechará su presencia en el FDM para promover Orbit@pro, un programa creado para dar apoyo a la práctica diaria de los profesionales de la salud bucodental, además de difundir el valor del chicle sin azúcar como complemento del cuidado bucodental. El programa ofrece servicios como:

- Divulgación científica: evidencias científicas sobre el valor de la saliva en la salud dental.
- Materiales de apoyo: materiales didácticos para educar a los pacientes.
- Muestras de producto: posibilidad de so-

licitar muestras de producto para la consulta.

Orbit@pro está avalado por la larga experiencia de Wrigley en temas de investigación con el reconocimiento de la FDI (Federación Dental Internacional), IADR (International Association of Dental Research) y ADA (American Dental Association).

¡Pásate por su stand y consigue muestras de producto!

www.orbitpro.es • info@orbitpro.es

Orbit®pro
PROGRAMA DE COLABORACIÓN
CON LOS PROFESIONALES
DE LA SALUD BUCODENTAL



STAND C315

PHB, PRODUCTOS PARA LA HIGIENE BUCODENTAL DIARIA DE TODOS

PHB, compañía especializada en el cuidado de la salud bucal de las personas, presentará en FDM su último lanzamiento: el irrigador bucal PHB Aqua Jet.

El nuevo irrigador bucal PHB Aqua Jet ayuda a eliminar la placa bacteriana eficazmente, evitando la aparición de caries y otras afecciones bucales. El uso del irrigador bucal PHB Aqua-Jet durante un mínimo de un minuto diario, combinado con el cepillado dental,

proporciona una mejora significativa en la salud bucodental, eliminando microorganismos depositados en dientes, encías, espacios interdientales y lugares de difícil acceso. Todo ello de forma segura y con eficacia probada.

Además, PHB estará presente con toda su gama de productos para el cuidado de la higiene bucal diaria para adulto, infantil y viaje.

Síguenos en:



www.phb.es • phb@phb.es

☎ 934 34 49 00



STAND C396

PHILIPS ZOOM: PROCEDIMIENTOS DE BLANQUEAMIENTO EN VIVO EN FDM

Más de cuatro millones de sonrisas son más blancas y brillantes gracias a Philips Zoom, la marca de blanqueamiento dental profesional más solicitada por los consumidores en Estados Unidos.

Philips Zoom WhiteSpeed es un blanqueamiento dental científicamente avanzado que se aplica en la clínica dental. Es ideal para todos aquellos que busquen resultados inmediatos, y ahora, con la más avanzada tecnología LED en blanqueamiento de Philips, los resultados son incluso mejores que nunca.

La nueva lámpara Philips Zoom consigue blanquear en una sola cita de 45 minutos una media de 8 tonos. El nuevo acelerador de luz LED dispone de un regulador de intensidad de luz para que usted pueda adaptar la salida de la luz en cada caso. De esta forma puede ofrecer un tratamiento más personalizado a cada paciente.

Visite el stand C396 para obtener más información y no deje de visitar el Speakers' Corner para ver los procedimientos en vivo.

www.sonicareprofesional.com

PHILIPS
ZOOM!



STAND C399



RAVAGNANI DENTAL EN FDM

Ravagnani Dental España estará presente junto con su distribuidor de Cataluña, AGS Dental. Visítenos y obtendrá de primera mano el nuevo catálogo 2013, de todos nuestros productos.

Entre las novedades que se presentarán con el catálogo destacan las unidades dentales de Shinhung de Corea del Sur, Taurus G2, una línea para los profesionales más exigentes, que quedarán impresionados con su calidad, y algunas características innovadoras del Taurus G2, como la posición de trabajo más baja del mercado de un sillón dental, así

como el brazo pantográfico de trabajo de la lámpara del sillón.

En España tenemos una red de ventas y servicio técnico con varios distribuidores, extendida por todo el territorio nacional, que aseguran una de las mejores post-venta del mercado. Puede visitarnos en nuestra exposición en Madrid o en alguno de nuestros distribuidores en sus regiones y así conocer todos nuestros productos y nuestras promociones.

Pídanos el nuevo catálogo 2013 o visítenos en nuestro stand en FDM.

www.ravagnanidental-espana.com • info@ravagnanidental-espana.com

☎ 914 72 63 47

STAND B270



ROLAND DWX-50

Roland DWX-50, una fresadora 3D de 5 ejes que proporciona precisión de fresado y facilidad de uso a un precio incomparable. Con una arquitectura abierta real, la compacta DWX-50 se integra con los escáneres 3D estándares del mercado, ordenadores y todos los programas CAD/CAM más conocidos para ofrecer una solución altamente efectiva en costes. Herramientas avanzadas y prestaciones operativas permiten a la DWX-50 mecanizar de forma desatendida al tiempo que generan confianza sobre el producto final al técnico

de laboratorio. Diseñada específicamente para los laboratorios y técnicos dentales, la DWX-50 de fácil uso proporciona una operación limpia, silenciosa y la calidad de producción en arcos dentales complejos, pilares, puentes, cofias y coronas en zirconio, cera y PMMA.

La DWX-50 compacta combina la capacidad de mecanizar en 5 ejes simultáneamente y un cambio de herramientas automático de 5 posiciones, que proporcionan un rendimiento avanzado a un precio asequible.

www.rolanddgi.com • digitalg@rolanddgi.com

☎ 902 22 24 41

STAND C373



SONRISAS SIN ARRUGAS

A partir de ahora, nuestro dentista también nos ayudará a vernos más jóvenes. Llega a las clínicas dentales SCHMIDT PHARMA, un revolucionario proyecto del Grupo Schmidt en colaboración con Dermal Medical Division, con el que se abre una gran oportunidad de mercado para el sector dental: la medicina estética no invasiva.

La experiencia adquirida por casi un siglo de historia del Grupo Schmidt, grupo empresarial líder en España y Europa en equipamiento dental, les avala en este nuevo proyecto que está revolucionando el sector dental.

Gracias a esta nueva forma de negocio, el dentista ampliará su campo de actuación beneficiándose de nuevas oportunidades de mercado.

Los tratamientos de medicina estética no invasiva, ofrecidos por la aparatología SCHMIDT PHARMA destacan por sus efectos inmediatos y duraderos en el tiempo, desde la primera sesión, garantizando la satisfacción total del paciente.

Acérquese a nuestro stand y compruebe por sí mismo los resultados.

www.schmidtpharma.es • info@schmidtpharma.es

☎ 901 10 11 95

STAND A126

LANZAMIENTO DE TEPE PLAQSEARCH

La empresa TePe amplía su extensa gama de productos de higiene bucal con un producto revelador de placa de dos tonos: TePe PlaqSearch. «TePe PlaqSearch es una herramienta educativa de uso fácil para motivar al paciente a mejorar su higiene oral. Por ello, es el complemento ideal a nuestros productos de cuidado preventivo», afirma Dra. Anna Nilvéus Olofsson, odontóloga colegiada, especialista en Odontopediatría y responsable de asuntos científicos en TePe.

Como la placa bacteriana es difícil de ver, este producto que tiñe la placa es una ayuda útil cuando enseñamos técnica de cepillado a los

pacientes. La gran ventaja de TePe PlaqSearch es que tiñe en dos tonos diferentes; la placa reciente (<12h) se tiñe rojo, y la placa más antigua (>12h) se tiñe azul, señalando así las zonas donde el paciente falla en el cepillado de forma repetida.

TePe PlaqSearch está disponible en dos presentaciones; en pastillas, para uso doméstico o profesional, así como en gotas, exclusivamente para uso profesional en clínica.

- Método didáctico de localizar la placa.
- Diferencia la placa reciente y la placa antigua.
- Ayuda a prevenir la caries y la gingivitis.



We care for healthy smiles



www.tepe.com • anna.troeng@tepe.com

☎ 933 70 85 05

STAND C356

NUEVA GAMA DEL MODELO PAX-I

La compañía Vatech Spain les espera en el FDM para mostrarles su nueva gama del modelo Pax-i, que abarca desde el Panorámico 2D más económico, hasta el Sistema CT más sofisticado pudiendo incluir diversos sistemas de Cefalometría, incluyendo Flat Panel de Gran Tamaño.

Diseñados específicamente para una mayor

comodidad y seguridad a la hora de tomar las diferentes acciones.

La prioridad de esta su empresa se basa en el servicio pre y post venta, haciendo hincapié en la constante formación y actualización del personal para dar un mayor y mejor servicio a nuestro cliente.



www.vatech.com.es • vatech@vatech.com.es

☎ 937 54 26 20

STAND B228

TAPERED SCREW-VENT: LA EVOLUCIÓN NATURAL DE UN IMPLANTE

Tras más de una década en el mercado y con importantes estudios contrastados y más de 2 millones de unidades vendidas, la evolución del implante Tapered Screw-Vent® (TSV) ha ofrecido variantes que se adaptan a cualquier necesidad clínica con total flexibilidad. El implante TSV-T, totalmente texturizado y con microsurcos cretales, extiende la superficie MTX® hasta la parte superior del implante, maximizando la superficie de contacto hueso-implante.

El implante TSV-M cuenta también con microsurcos cretales y un cuello mecanizado de 0.5 mm que lo hace perfecto para crear las condiciones favorables para mantener el hueso

marginal, factor clave para obtener resultados estéticos y positivos en los pacientes. Dispone de una sección central osteoconductiva, fabricada en este material; consiguiendo un diseño capaz de conseguir un proceso revolucionario, la osteoincorporación: el hueso puede crecer sobre la superficie del implante y a través de su estructura interconectándose.

Basándose en la eficacia y simplicidad de sus productos como pilar fundamental, estas nuevas opciones son 100% compatibles a nivel quirúrgico y protésico por lo que permiten seguir usando el mismo instrumental en todas la fases del tratamiento.



www.zimmerdental.es • Jose.puche@zimmer.com

☎ 938 46 05 43

XVI PREMIOS GACETA DENTAL

Un premio al esfuerzo de los futuros protésicos dentales

Los premios dirigidos a estudiantes de Grado Superior de Prótesis Dental cumplen en 2013 su sexta edición.

Reconocer los mejores trabajos de los alumnos matriculados en las escuelas de prótesis españolas. Es el objetivo principal de los Premios GACETA DENTAL de Grado Superior de Prótesis, que patrocina en esta sexta edición la empresa Unidesa-Odi.

Cuando el curso encara ya su recta final, estos premios representan para los estudiantes una excelente oportunidad para profundizar en el estudio de los temas que se abordan día a día en el laboratorio, escenario de trabajo de los inminentes titulados.

De este modo, el premio está abierto a todos los alumnos de último curso de las escuelas de prótesis españolas, que presenten artículos de temática libre dentro de su campo, con

el único requisito de que éstos sean originales e inéditos.

El ganador obtendrá un premio en metálico de 1.000 €, además de una placa acreditativa y la publicación del artículo en GACETA DENTAL. Asimismo, el autor del trabajo finalista obtendrá una placa y la publicación del artículo en la revista.

Los interesados en participar, aún están a tiempo, pues el plazo de presentación de trabajos finaliza el próximo 12 de

julio. Desde aquí, te sugerimos que pidas asesoramiento a tus profesores, y si aún tienes alguna duda, estaremos encantados de resolvértela si nos escribes a la dirección: redaccion@gacetadental.com.

En esta edición los premios GACETA DENTAL vienen más fuertes que nunca. Solidaridad, Relato Corto, Higienista Dental e I+D+i, se suman a las categorías tradicionales de los premios: Mejor Artículo Científico, Estudiantes de Odontología, Fotografía y el que hoy protagoniza nuestras páginas, el de Estudiantes de Grado Superior de Prótesis Dental.

Consulta las bases de participación de cada una de ellas en nuestra web:

www.gacetadental.com

Una oportunidad excelente para los estudiantes de último curso del Grado Superior de Prótesis Dental

El apoyo de los patrocinadores

Si tienes alguna duda escríbenos a redaccion@gacetadental.com.

Para ir descubriendo todas las novedades síguenos en Facebook y en Twitter (@gacetadental)



PHILIPS

XVI Premio Mejor Artículo Científico.

Elegido entre los publicados en nuestra revista entre septiembre de 2012 y julio de 2013. Se conceden sendos premios al ganador y finalista, dotados con 3.000 y 1.000 euros, respectivamente, y una placa acreditativa a cada uno.



XIII Premio Estudiantes de Odontología.

Para los trabajos realizados por estudiantes de 5º curso y de postgrado. El ganador recibirá un premio de 1.000 €, una placa conmemorativa y la publicación del artículo en la revista.



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



VII Premio Fotografía Digital Dental.

Abierto a todos los odontólogos, protésicos, higienistas y auxiliares residentes en España, que deberán acreditar su número de colegiación. El ganador recibirá un equipo fotográfico y una placa acreditativa, premio este último que se otorgará también al finalista.

Unidesa-odi patrocina el VI Premio de Prótesis Dental



—¿Qué ha llevado a Unidesa-Odi a apostar por el patrocinio del VI Premio de Grado Superior de Protésico Dental?

—Unidesa-Odi colabora en los Premios de GACETA DENTAL desde hace muchos años por dos motivos principales. En primer lugar, como fabricante importante, Unidesa-Odi tiene que estar presente en un evento destacado como éste y, en segundo lugar, con el fin de ayudar y colaborar en la formación práctica y profesional de los nuevos talentos y generaciones.

—¿Qué le diría a un estudiante que esté pensando presentarse a los premios?

—Desde aquí, me gustaría animar a los estudiantes de Grado Superior de Prótesis Dental para que desarrollen todos los conocimientos adquiridos

durantes estos años y aprovechen esta oportunidad para presentar su trabajo. Esto, sin duda alguna, les servirá como una experiencia nueva y seguramente, el resultado, sea el que sea, les animará para su próxima andadura como técnicos dentales.

«Animo a los estudiantes a que desarrollen los conocimientos adquiridos y participen en estos premios, una inversión clara por el colectivo»

—En una situación económica tan compleja como la que estamos viviendo, ¿cómo ven desde Unidesa-Odi el sector dental?

—Ahora mismo la situación y el ambiente en general no es el



Soraya Domínguez,
presidenta de
Unidesa-Odi.

mejor que hemos vivido, pero confiamos en que pase pronto. No obstante, el sector dental es bastante estable y, en circunstancias normales, su comportamiento en todos sus ámbitos –protésicos dentales, clínicas, fabricantes y empresas distribuidoras– es muy positivo. Por lo que, desde aquí, animo a estudiantes y profesionales, porque la apuesta es segura, y para que sigan participando en los certámenes de GACETA DENTAL. Una inversión clara por el colectivo.



II Premio Clínica del Futuro. Se establecen dos categorías: Estudiantes de 4º y 5º cursos de Odontología y titulados y/o graduados con menos de tres años de colegiación; y odontólogos emprendedores, con más de tres años de colegiación.

I Premio Solidaridad Dental. Esta convocatoria trata de reconocer públicamente el trabajo que realizan las ONG en el terreno bucodental, tanto en España como en el extranjero. La entidad ganadora obtendrá material de las empresas patrocinadoras para desarrollar sus campañas solidarias.



I Premio Higienista Dental. El ganador obtendrá un premio de 1.000 €, además de una placa acreditativa y la publicación del artículo en GACETA DENTAL.

I Premio de Relato Corto. Los textos presentados a este premio han de estar relacionados en su argumento o en alguno de sus personajes principales con el mundo del sector dental. Los premios tanto para el ganador como para el finalista están aún por determinar.



I Premio I+D+i
El objetivo del premio I+D+i es reconocer y estimular la labor investigadora y difundirla entre los profesionales del sector. Se premiarán los artículos sobre investigaciones desarrolladas en centros españoles, tanto públicos como privados.

Jornadas Nacionales e internacionales Osseolife Implants

MADRID, 10 de Mayo 2013

-  Sedación consciente en el gabinete dental
Dr. Javier García Fernández
-  Nuevas tendencias en el diseño de biomateriales para Regeneración Ósea.
Sr. Miguel Angel Souto Mora
-  Mini-Implantes, una alternativa eficaz de tratamiento.
Dr. Luis Omar Sepúlveda Salas
-  Implantes Cortos, una alternativa terapéutica.
Dr. Antonio Armijo Salto
-  Tendencias actuales en la preservación del alveolo Post-Extracción.
Dr. Jorge Eduardo Delgado Peña
-  Evaluación en el manejo de tejidos blandos con fines funcionales y estéticos.
Dra. Virginia García García
-  Proyectos de investigación en cirugía, implantes y periodoncia.
Dra. Olga Hidalgo Sánchez
-  Elevación Sinusal: Solución quirúrgica mediante ultrasonidos.
Dr. Ángel Antonio Lozano Llorente
-  Estética - Sector Anterior.
Dr. Ettore Bortolotti
-  Utilización de los implantes dentales en Necroidentificación.
Dra. Margarita Gómez Sánchez
-  "All On Four". Una Solución Idonea.
Dr. Antonio García Pellicer
-  Complicaciones implantológicas.
Dr. Juan Manuel Aragonese Lamas
-  Mesa Redonda. Moderador.
Dr. José Antonio Sánchez Barba



T-Plus®

El nuevo transportador **T-Plus** mejora la manipulación del implante durante la intervención quirúrgica e incorpora nuevas funciones de uso que simplifican el trabajo diario tanto del implantólogo como del protodóncista.

El concepto fundamental del nuevo **T-Plus** es la reducción de tiempos de manipulado durante la intervención quirúrgica y un significativo ahorro de costes en los tratamiento con implantes dentales. Una vez colocado el implante, **T-Plus** puede ser usado como toma de impresión, pilar provisional o pilar recto definitivo directamente, ya que incorpora el tornillo clínico en su composición.

T-Plus está disponible en todos los diámetros de los implantes **OEX**, **OIN** y y ahora también en los implantes **OST** de **Osseolife Implants**.

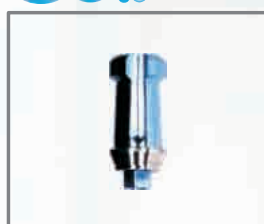
OIN®



OEX®



OST®



NEW !!

Solicite información sobre las Jornadas Nacionales e internacionales **Osseolife Implants** en el teléfono:

91 723 33 06 Departamento de Formación

**& BIOMATERIALS
IMPLANTS**

Osseolife, SL

C/Laguna del Marquesado, 19 2º - 28021 Madrid

Tel. 91 723 33 06 / Fax. 91 723 33 07

www.osseolife.com

info@osseolife.com

www.osseolife.com



CE 0318

**life®
sseo**

Un 6 por 100 más que en la edición anterior

La IDS 2013 bate su récord con 125.000 visitantes

Ni el temporal de nieve que azotó Alemania ni la crisis económica impidieron que la 35 edición del International Dental Show, el que es considerado el mayor certamen mundial de la industria dental, fuera todo un éxito.

Si nos dejamos llevar por lo visto en Colonia durante la 35 edición de la IDS parece que el sector dental a nivel mundial sigue vivo, inquieto y en constante apuesta por la innovación y el crecimiento. De este modo, del 12 al 16 de marzo visitaron la ciudad alemana 125.000 profesionales, procedentes de 149 países, lo que supone un aumento del seis por ciento en comparación con la edición anterior. Unos profesionales que acudieron a los stands donde 2.058 empresas (un 5,3 por 100 más que en 2011), en una superficie de exposición de 150.000 metros cuadrados, mostraron sus novedades, productos y servicios.

Los organizadores del evento destacan además de estas excelentes cifras el fuerte carácter internacional que ha tenido la IDS 2013, con un 68 por 100 de expositores extranjeros y un 48 por 100 de visitantes foráneos. En especial es destacable el aumento del número de visitantes de Rusia, Japón, Ucrania, Brasil, China y Turquía.

Las empresas participantes resaltaron además de la excelente respuesta de público, la asistencia a Colonia de profesionales con capacidad de decisión a la hora de hacer acuerdos comerciales. De hecho, según los datos de un



estudio, el 83 por ciento de los visitantes profesionales de IDS están involucrados en las decisiones de compra de sus empresas.

Las tecnologías digitales de aplicación en la consulta y el laboratorio, los nuevos procesos CAD/CAM, los progresos en escáneres intraorales y en software de planificación, las tendencias actuales en implantología y las aleaciones, las nuevas posibilidades en los materiales cerámicos o los enfoques modernos de diagnóstico y tratamiento endodónticos son sólo algunos de los temas que se mostraron en Colonia, ciudad que ya trabaja en la próxima edición de la feria que tendrá lugar del 10 al 14 de marzo de 2015. ●

El fuerte carácter internacional, nota distintiva de la IDS 2013.



La IDS 2013 en cifras

- 2.058 empresas de 56 países (2011: 1.954 empresas de 58 países).
- Superficie bruta de exposición: 150.000 metros cuadrados (2011: 145.000 m²).
- 643 expositores y 12 empresas representadas procedentes de Alemania (2011: 654 expositores y 17 empresas representadas).
- 1.347 expositores y 56 empresas representadas procedentes del extranjero (2011: 1.250 expositores y 33 empresas representadas).
- 68 por 100 de expositores extranjeros (2011: 66 por 100).
- Alrededor de 125.000 visitantes profesionales de 149 países (2011: 117.697 visitantes profesionales de 149 países).
- 48 por 100 de los visitantes procedían del extranjero (2011: 42 por 100).

Usted sabe cuándo es el momento de la verdad. ¿Verdad?



Decisiones de carga con la escala global ISQ, el coeficiente de estabilidad de implante.

Mediciones rápidas y sencillas de estabilidad de implantes.

Sistema de alarma preventiva gracias al control de oseointegración.

El sistema OBJETIVO para medir la estabilidad del implante

Osstell ISQ le ayuda a adoptar las decisiones de carga correctas, tanto si va a realizar cargas inmediatas, tempranas o diferidas. Medición en el momento de colocación del implante para obtener un valor inicial y, de nuevo, antes de la restauración final para evaluar el desarrollo de la oseointegración. Resulta especialmente valioso para conseguir resultados más predecibles al tratar pacientes de riesgo.

Osstell es un sistema de garantía de calidad objetivo, que le da una alarma preventiva si la oseointegración no progresa según lo esperado. Con un valor ISQ objetivo, le resultará más fácil comunicar a sus pacientes y colegas el plan de tratamiento y los periodos de cicatrización. Ya contaba con su criterio. Ahora, Osstell le ofrece a usted y a sus pacientes una nueva realidad objetiva.



Osstell® ISQ

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO PARA ESPAÑA

via augusta, 158 - 9ª planta
08006 barcelona - spain
tel. 901 300 323
klockner@klockner.es


Klockner®

Klockner®

Foro sobre «La economía española» en el COEM

De Guindos vaticina crecimiento económico en 2014

«La economía española va a crecer en 2014», aseguró el ministro de Economía y Competitividad, Luis de Guindos, quien no obstante matizó que el camino que queda hasta ese momento será «largo y con muchas curvas». Manifestaciones que efectuó en el Foro «La economía en España, un año después», organizado por el Colegio de Dentistas de Madrid, y en el que también intervinieron Josep Piqué, presidente del Círculo de Economía y ex ministro popular; Jordi Sevilla, senior counsellor de PricewaterhouseCoopers y ex ministro socialista, y Pedro J. Ramírez, director de El Mundo.

hoy ministro afirmó que «objetivamente, España está bastante mejor que hace un año», si se tienen en cuenta los indicadores adelantados, como el equilibrio en la balanza de pagos, uno de los signos que indican que la recuperación de la actividad se producirá en poco tiempo, y defendió «las muchas partes brillantes que tiene la economía española» para «no centrarnos en la parte oscura». Claros y sombras que De Guindos desglosó en su intervención al trazar la trayectoria seguida en este año largo de gobierno de Rajoy, que se encontró con una situación que «nos llevaba abocados al rescate, con unas cuentas públicas insostenibles y una economía en la que se había perdido la percepción del riesgo y se vivía del crédito». Expuso que hoy, por el contrario, «las cuentas públicas se ven sostenibles tras la corrección de las cuentas autonómicas, el sistema financiero es el más sólido, según informes del Fondo Monetario Internacional, y se han reducido en 17 puntos del PIB los préstamos contraídos». «Es imprescindible reducir el endeudamiento», añadió, como uno de los objetivos prioritarios marcados desde su ministerio, sin olvidar que también es necesario corregir el grave problema del paro y hacer fluir el crédito a las pymes. En su repaso por lo aconteci-

Mesa de debate sobre la economía española, de izquierda a derecha, Pedro J. Ramírez, Josep Piqué, Luis de Guindos, Ramón Soto-Yarritu, Jordi Sevilla y Vicente Jiménez.

El título de la convocatoria, realizada por el COEM, respondía a la celebrada en noviembre de 2011 en el mismo escenario y por los mismos contertulios, y a la que Luis de Guindos acudió en su calidad de empresario y economista (ver GACETA DENTAL nº 231, de diciembre de 2011). En esta nueva comparecencia el



DISTRIBUIDORES FEDESA

Casa Schmidt, S.A. (Madrid).
Tel.: 913 756 060
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Barcelona).
Tel.: 932 328 611
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Sevilla).
Tel.: 954 354 112
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Valencia).
Tel.: 963 915 626
e-mail: csanaya@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Oviedo).
Tel.: 985 116 436
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (La Coruña).
Tel.: 981 276 530
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Zaragoza).
Tel.: 976 357 342
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Granada).
Tel.: 958 161 361
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Palma de Mallorca).
Tel.: 971 759 892
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Valladolid).
Tel.: 983 471 100
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Murcia).
Tel.: 968 234 511
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Pamplona).
Tel.: 948 171 549
e-mail: csampang@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Sta. Cruz de Tenerife).
Tel.: 922 203 720
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Málaga).
Tel.: 952 313 069
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Bilbao).
Tel.: 944 278 845
e-mail: csbilbao@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Portugal).
Tel.: 00 351 214 126 080
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Alicante).
Tel.: 965 171 125
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Las Palmas G.C.).
Tel.: 928 432 189
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (San Sebastián).
Tel.: 943 290 927
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Vigo).
Tel.: 986 378 086
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Barreiro Medical Grup, S.L. (Barcelona).
Tel.: 933 569 569
e-mail: a.barreiro@telefonica.net

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

Comiber Dental, S.L. (Madrid).
Tel.: 916 169 221
e-mail: comiber@infonegocios.com

Dental 80, S.L. (Madrid).
Tel.: 915 414 402
e-mail: dental80@hotmail.com

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

Dental Cervera, S.A. (Valencia).
Tel.: 963 923 500 / 07 / 08
e-mail: cervera@dentalcervera.com

Dentalite, S.A. (Madrid).
Tel.: 912 082 800
e-mail: dentalite@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Sevilla).
Tel.: 954 276 289
e-mail: sevilla@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Oviedo).
Tel.: 985 273 199
e-mail: oviedo@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Málaga).
Tel.: 952 351 566
e-mail: malaga@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Granada).
Tel.: 958 256 778
e-mail: granada@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Zaragoza).
Tel.: 976 294 094
e-mail: zaragoza@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Valencia).
Tel.: 963 917 492
e-mail: valencia@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Valladolid).
Tel.: 983 244 248 / 89
e-mail: valladolid@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Alicante).
Tel.: 965 243 056

Dentalite, S.A. (Barcelona).
Tel.: 933 018 300

Dentalite, S.A. (Palma de Mallorca).
Tel.: 971 203 922

Dentalite, S.A. (Tenerife).
Tel.: 922 315 653

Dentalite, S.A. (Vigo).
Tel.: 986 226 980

Dentalite Norte, S.A. (Vizcaya).
Tel.: 944 445 083
e-mail: depositodental@dentalitenorte.com

Dentalpal, S.L. (Madrid).
Tel.: 915 731 204 / 05
e-mail: dentalpal@hotmail.com

Dental-World, (Córdoba).
Tel.: 957 403 621
e-mail: dentalworld@hotmail.com

Dental Domínguez, S.C.P. (Las Palmas G.C.).
Tel.: 926 380 888 / 936
e-mail: carina@idecnet.com

DVD/Dental de Venta Direct, S.A. (Sant Boi de Llobregat -BCN-).
Tel.: 933 654 87 00

Ekident, S.A. (Vizcaya).
Tel.: 944 448 941
e-mail: j.larrinaga@euskalnet.net

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Master Dental, S.A. (Madrid).
Tel.: 915 738 625 / 93
e-mail: info@masterdentialsa.com

Master Dental, S.A. (Barcelona).
Tel.: 902 152 124
e-mail: info@masterdentialsa.com

Sudenta (Central).
Tel.: 900 300 414
e-mail: sudenta@sudenta.com

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

Grupo hídrico

*Higiene
y accesibilidad*

Sillón

*Ergonomía
y seguridad*

Equipo principal

*Máxima usabilidad
y control completo
de la Unidad*

*Adaptación
óptima al trabajo
a cuatro manos*

**Equipo
auxiliar móvil**

Unidad Dental

Astral

simplicidad y fiabilidad



FEDESA

Respuestas a su Fidelidad

do en este año largo, De Guindos no ocultó otros problemas que influyen en la marcha de la economía de un país, como la corrupción y los problemas institucionales.

Jordi Sevilla ahondó en esos aspectos de crisis política e institucional y se mostró partidario de «modificar la Constitución» y de que los dos partidos mayoritarios «abandonen el enfrentamiento sistemático incluso en temas menores». «Hay que recuperar –dijo– el valor de la política para que sirva para algo y no para alguien, para que aporte soluciones y no se utilice para buscar el deterioro del otro». En el terreno meramente económico se mostró menos optimista que De Guindos: «Es posible que en un año se modere la caída del PIB, pero no es lo mismo que crecer», matizó, y puso el acento negativo en «el enorme stock de paro, que tardaremos más de diez años en recuperar» y en la gran deuda privada existente y llamó la atención sobre la política de austeridad, «que hay que tomarse con calma para no llegar al 'austericidio'». El flujo del crédito, la rebaja en las cotizaciones sociales y un plan de reactivación selectivo fueron las otras tres palancas sobre las que el ex ministro Sevilla basa la recuperación de la economía española.

Aspectos positivos y negativos

Josep Piqué puso en cada lado de la balanza lo positivo y lo negativo que se ha producido en este año transcurrido desde el foro anterior. Más recesión, más paro –«que va a seguir aumentando»–, un 56% de desempleo juvenil, disminución de las rentas reales, incremento de los impuestos directos e indirectos, «derrumbe» de la demanda interna, salida neta de capitales del país, desprestigio de nuestras instituciones –«empezando por la más alta»–, desafío soberanista catalanista... «La realidad es así de cruda», resumió al finalizar con la relación negativa y antes de empezar a enumerar «lo mejor de este último año»: estabilidad y sostenibilidad del euro, buen comportamiento en el sector exterior, no dependencia de financiación exterior neta, «desempalancamiento» del sector privado y las empresas, balances saneados de las entidades financieras, consolidación fiscal de resultados –«aunque a costa de más impuestos»– y cuenta corriente equilibrada. El presidente de Vueling prevé «una devaluación interna que nos hará más pobres» y apostó por una serie de reformas, «que no hay que confundir con recortes», entre las que incluyó las de las administraciones públicas, el sistema de pensiones –«el actual no es sostenible»–,

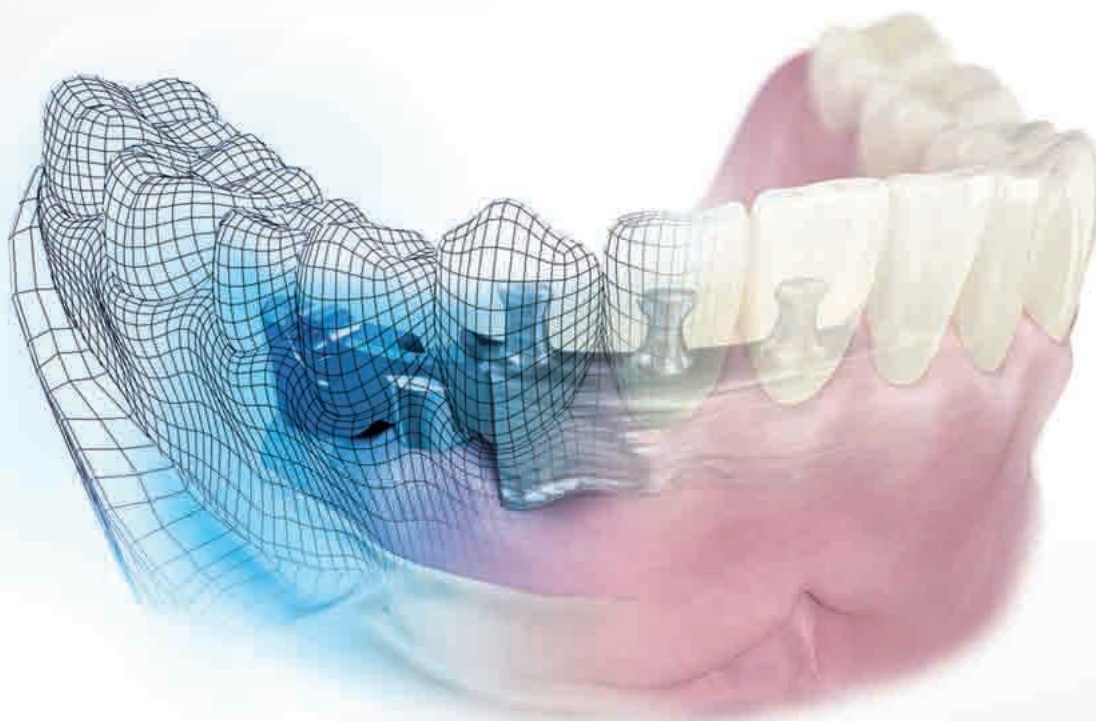
el sistema educativo y de la política, para devolverle el prestigio. E hizo una llamada de atención sobre la nueva canalización del descontento de la gente, «que ya no se hace desde los sindicatos sino desde las redes sociales, y eso puede deparar sorpresas desagradables». Tanto como lo que definió como «la italianización de la política» que ve venir, fundamentalmente en Cataluña, donde los partidos tradicionales han pasado de representar el 90% de los votos al 70% y, en la actualidad, a una previsión, según las encuestas, que no superarán el 55%. «Estamos en la antesala del bipartidismo imperfecto por la desafección de la sociedad, lo que conduce a la ingobernabilidad y al peligro de que el voto se vuelque en partidos populistas».

Pedro J. también hizo balance del tiempo transcurrido desde la celebración del anterior foro en el COEM y recordó que la crisis, «seis años después, sigue aquí y el señor Rubalcaba sigue sin ponerse las fundas en los dientes». Hizo una amplia relación de «cosas no previsibles» ocurridas en este tiempo, como el déficit oculto que se encontró Rajoy, la subida de impuestos, la enorme dificultad para obtener financiación exterior, la propuesta independentista de Cataluña, la pérdida de popularidad de la Corona, que al tesoro del PP «le afloraran 38 millones de euros», para resumir que «estamos peor en términos políticos y económicos que hace 16 meses». Puso sobre la mesa temas que hay que abordar necesariamente, como la gran reforma del Estado, y advirtió: «La calle está que hierve y nos espera una primavera más caliente que la del año pasado, con asaltos a supermercados...». Está convencido de que «si dentro de un año no estamos creciendo, la sociedad española pedirá un cambio, una solución distinta, una política distinta, aunque sea con el mismo partido».

El presidente del colegio madrileño, Ramón Soto-Yarritu, intervino para cerrar el acto con un resumen de las aportaciones de los contertulios y aprovechó para hablar de la Ley de servicios profesionales que el gobierno quiere redactar sobre la obligatoriedad o no de la colegiación. «Los colegios –defendió Soto-Yarritu– son garantes de que la profesión se ejerza de forma legal y de que los ciudadanos reciban el mejor tratamiento». También dio a conocer la cifra del 32% de paro que se da entre los dentistas, profesionales que viven «una competencia feroz y una guerra de precios que repercute en la calidad de la sanidad». Un colectivo, el de los dentistas, «que está arrimando el hombro en estos tiempos de crisis». ●

ATLANTIS ISUS™

EL REFERENTE EN ESTRUCTURAS CAD/CAM



Con ATLANTIS ISUS™, DENTSPLY Implants
le ofrece la libertad para crear soluciones
protésicas fijas y removibles, para el éxito y
la satisfacción de sus pacientes a largo plazo.

 **DENTSPLY**
IMPLANTS

Con una exposición comercial de más de 1.200 metros cuadrados

Más de 6.000 profesionales del sector dental se darán cita en Madrid en la tercera edición de Expoorto



El Dr. Arturo Vela, presidente del comité científico de Expoorto.

El Palacio de Neptuno acoge este evento en el que se tratarán temas como la cirugía ortognática 3D o la ortodoncia invisible.

Nuevo emplazamiento, el Palacio de Neptuno de Madrid, para celebrar, los días 11 y 12 de abril, la tercera edición de Expoorto, un evento, ya consagrado en el sector dental, en el que se darán cita empresas de reconocido prestigio. En total, está prevista una exposición comercial de más de 1.200 m² donde todos los asistentes podrán disfrutar de ofertas exclusivas y nuevos productos de las diferentes casas comerciales.

Por otra parte, Expoorto ofrece un amplio programa científico donde más de 50 profesionales nacionales e internacionales mostrarán entre debates, conferencias y talleres prácticos las últimas novedades y tendencias, una visión global del sector y las claves para la práctica de la Odontología del S.XXI. Un programa científico de temática variada centrado, sobre todo, en el tratamiento multidisciplinar.

Las sesiones prácticas girarán este año en torno a diversos temas tales como: cirugía ortognática 3D, ortodoncia invisible, aparatología para el tratamiento de la apnea del sueño y el ronquido y ortodoncia 3D. Con estas sesiones los asistentes podrán observar la evolución y puesta en escena del entorno digital en el sector dental.

Al igual que en la edición de 2011, Expoorto 2013 ha obtenido el apoyo de la Casa Real y S.A.R. el Príncipe de Asturias ha aceptado la presidencia honorífica. En la presidencia científica, el Dr. Arturo Vela Hernández, profesional de consagrada trayectoria en el sector dental.

Este año se espera igualar los 6.000 visitantes de la pasada edición, e incluso, sobrepasar la cifra. La asistencia al congreso es gratuita debiendo presentar únicamente la invitación disponible en la web –www.expoorto.com–, impresa y cumplimentada con los datos personales. Odontólogos, médicos estomatólogos, cirujanos maxilofaciales, higienistas, personal auxiliar y estudiantes de cada especialidad, todos tienen una ocasión única para observar las tendencias del sector dental. ●

XIV Premios Científicos de la Fundación

La Fundación AMA concederá 48.000 euros a los dos mejores trabajos sobre «Sanidad y Seguridad Vial»

La Fundación AMA. ha convocado sus decimocuartos Premios Científicos, abiertos esta vez a trabajos de investigación sobre Sanidad y Seguridad Vial. Los premios se convocan bienalmente y destinan en esta ocasión 36.000 euros para el trabajo ganador y otros 12.000 euros para un accésit. El plazo de entrega de los trabajos originales, sin límite de extensión, finaliza el próximo 31 de julio, y el fallo de los premios se hará público el 4 de octubre.

El único requisito para participar en los Premios Científicos es ser profesional sanitario y mutualista de AMA. El patronato de la Fundación ha seleccionado para esta convocatoria la Sanidad y la Seguridad Vial, consideradas en sentido amplio y multidisciplinar, por lo que se admitirán investigaciones sobre certificados de salud, enfermedades crónicas al volante o prevención del consumo de medicamentos, drogas o alcohol, entre otras muchas perspectivas. ●

Revislones bucodentales del Dentibús en Badajoz y Madrid

El autobús de la Fundación Dental Española visitó Badajoz con el fin de cuidar la salud bucodental de la población extremeña. El Dentibús llegó a esta ciudad gracias a un acuerdo de colaboración entre la Fundación Dental Española, la Concejalía de Salud del Ayuntamiento de Badajoz y El Corte Inglés. La iniciativa tuvo una gran acogida entre la población, puesto que en un día se realizaron unas 110 revisiones.

Asimismo, los facultativos del Dentibús realizaron revisiones bucodentales gratuitas a 350 niños de entre ocho y quince años de edad de la Comunidad de Madrid, todos ellos participantes del XII Torneo de Baloncesto de las escuelas de la Fundación Real Madrid, y a sus familiares, con el fin de contribuir a promover el valor de la salud en el marco del programa educativo «Por una Educación REAL: Valores y Deporte». ●

Impartido por los doctores Paulo F. Mesquita de Carvalho y Julio César Joly

Curso sobre «Reconstrucción estética de tejidos»

La sala Castellana del Auditorio Mapfre de Madrid acogió el curso «Reconstrucción estética de tejidos», dictado por los Dres. Paulo Fernando Mesquita de Carvalho y Julio César Joly, de Brasil. La búsqueda constante de resultados estéticos es uno de los temas principales en la implantología. El conocimiento de los aspectos biológicos y sus implicaciones clínicas son esenciales para realizar los procedimientos reconstructivos así como para comprender las limitaciones derivadas de la pérdida

de dientes. El objetivo de este curso, organizado por el Dr. José del Piñal, fue presentar las informaciones actuales que integran conceptos quirúrgicos y protéticos importantes para la resolución estética. Muchos de los alumnos se interesaron por la vuelta de los ponentes, algo en lo que los organizadores del curso ya están trabajando. ●

La Dra. Araceli Morales, presidenta de la SEI, junto a los ponentes del curso, Dr. Joly (izda.) y Dr. Mesquita.



Curso avanzado de Odontología Microscópica

Da un paso definitivo
hacia la excelencia clínica

IMPARTIDO POR

Dr. Christian del Rey Schnitzler
Dr. Guillermo Carrera González-Orús

INFORMACIÓN

CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA
MICROSCÓPICA DEL REY & CARRERA
7, 8 y 9 de Junio 20 13
precio: 950€

www.microscopio-dental.com
curso@microscopio-dental.com

TAMBIÉN EN



SPONSORS:

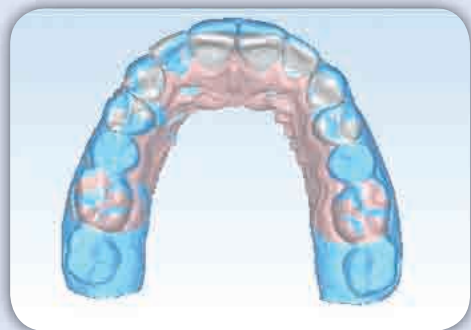


ODONTOLOGÍA MICROSCÓPICA **DEL REY & CARRERA**

C/Potosí 2, Madrid 28016 . Tel. 91 344 19 61

ORTOSAN
Virtual Lab

Entra en el mundo de la ortodoncia 3D



Ven a conocernos:

Expoorto 2013
Stand 15-16



Tel. 91 404 56 59

Fax: 91 327 13 80

administracion@cdortosan.com

www.cdortosan.com

CrystAligner®



Patente

Ortodoncia invisible para
solucionar apiñamientos no
superiores a 3mm de
canino a canino.

Un nuevo concepto de movimiento
dentario con **doble férula**
generando **fuerzas progresivas**.

Ortodoncia por **fases de un
milímetro**.



Slide
Blocks_{C.D.}
Invisible Orthopedics

Ortopedia invisible

La evolución de los aparatos de ortope-
dia **sin la colaboración del paciente**.

Combinable con disyuntores y brackets
para obtener **resultados más rápidos**.

**Ortopedia y ortodoncia en
el mismo espacio de tiempo.**



Próximo **curso se acreditación** 11 de mayo
**La ortodoncia removible para adultos más rápida
del mercado**

Patente: PCT/ES 2 382 967 A1



Presentamos un nuevo aparato para la apnea del
sueño de bajo coste.

Dejar de roncar al alcance de todos.



Sleep-Blocks
A NEA APPLIANCE

Patente: 201300177



Asistieron 80 docentes de universidades de España y Portugal

La UCM organiza las XXV Jornadas Ibéricas de Profesores Universitarios de Prótesis Estomatológica



El profesor Antonio Fons Font, de la Universidad de Valencia, durante su intervención en la primera de las mesas redondas que abordaron el tema «¿Cómo afrontar el trabajo fin de grado?».

Alrededor de 80 profesores universitarios de prótesis estomatológica asistieron a las XXV Jornadas Ibéricas, que se celebraron en la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, para tratar de forma monográfica el tema «¿Cómo afrontar el trabajo de fin de grado?».

Coordinadas por el profesor Jaime del Río, las cuatro mesas redondas organizadas para abordar esta cuestión se repartieron entre las dos jornadas propuestas, con participación activa de representantes de distintas universidades españolas y portuguesas, actividades que contaron con el apoyo de GACETA DENTAL.

Los ponentes informaron de las fórmulas seguidas en sus respectivos centros universitarios, así el profesor Antonio Fons Font habló de los

tres puntos contemplados por la Universidad de Valencia, con otros tantos trabajos, uno basado en las prácticas clínicas y de laboratorio realizadas, tuteladas por cualquier profesor de la facultad, y los de investigación para estudiantes de cuarto curso o de revisión bibliográfica, en los que el tutor ha de ser un doctor. José Bizar Ramoneda, profesor de la Universidad de Barcelona, habló de trabajos de investigación o revisión bibliográfica, repartidos en memoria escrita, presentación oral y defensa, en la que tanto una pregunta como su respuesta han de ser en inglés.

La Universidad Complutense, según la profesora María Paz Salido Rodríguez-Manzaneque, se plantea evaluar todo lo aprendido a lo largo de la carrera en una asignatura obligatoria y clínica propuesta a lo largo del segundo semestre del quinto curso con una duración de quince semanas. Aportaron también sus planes sobre el contenido del trabajo fin de grado los profesores de las universidades de Granada, Murcia, Salamanca, Santiago de Compostela, Sevilla, Oviedo, País Vasco, Oporto y Lisboa.

El programa lúdico de las jornadas contó con un concierto del quinteto Calderón, que interpretó obras de Mozart y concluyó con el «Gaudeamus igitur», y una visita a la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando. ●

Dr. Jaime del Río, coordinador de las jornadas

«El TFG garantiza que el graduado sabe hacer diagnósticos y tratamientos específicos»

—¿Por qué trataron el trabajo fin de grado en las jornadas?

—El trabajo fin de grado (TFG) es la plasmación objetiva de las competencias que ha de adquirir un odontólogo al final de su formación. Desde que se estableció el modelo de Bologna se trata de evaluar competencias que están descritas, no es sólo alcanzar objetivos de conocimiento, es garantizar que el graduado sabe hacer unos diagnósticos y tratamientos específicos.

—¿No sería bueno igualarlos en todas las facultades de Odontología?

—En las jornadas que llevamos celebrando 25 años, más que tomar decisiones concretas queremos establecer un foro de reflexión, la libertad de cátedra es básica en la enseñanza, queremos discutir alternati-

vas, y razonar y aplicar las que mejor se adapten a la realidad de cada universidad concreta.

—¿Su colectivo tiene previsto proponer la creación de la especialidad?



—Es un tema debatido en las dos últimas reuniones de Salamanca y Granada, la especialidad ya está reconocida en ocho países de la Unión; los requisitos de formación que exige son: tres años a tiempo completo o cuatro y medio a tiempo parcial, 4.500 horas específicas con unos contenidos concretos por especialidad, unas proporciones entre actividades académicas practico-clínicas e investigadoras, y que se realice en un centro reconocido. La Universidad es la institución adecuada. ●

NUEVO PANORAMICO
CON VOCACION DE SCANNER

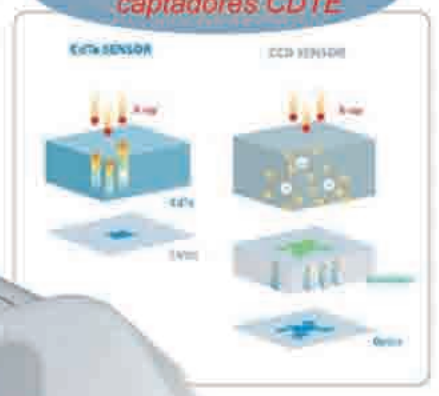


Demasiadas diferencias.....?

*Funcion tomografica
256 cortes*



*Nueva Generacion
captadores CDTE*



Funcion multifocus



*Diseño inteligente
para ahorro de espacio*



Ademas : Toma panoramica octogonal (al margen de la convencional)
Toma comparativa Betwin
Sinus PA / Sinus Lateral
Panoramica Segmentada
ATM lateral doble



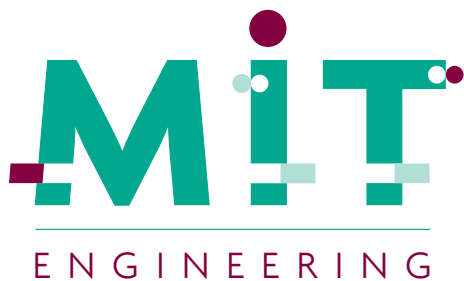
* La funcion tomografica es opcional y se implementa sin necesidad de cambios mecanicos del panoramico. a partir de diciembre de 2013



Radiologia Dental

OFERTA DE LANZAMIENTO A LAS PRIMERAS UNIDADES
PRECIO ESPECIAL + FUNCION TOMOGRAFICA SIN COSTO

Importador exclusivo para España y Portugal ----- 91 119 14 27 -- 681 31 43 74



Danos tu idea,
nosotros
hacemos
el resto.

902 091 597
proyectos@miteng.net

Proyectos y obras

Reformas y Obras Nuevas. Proyecto de Arquitectura.
Mobiliario y Decoración. Licencia de Obras y Apertura.
Autorización Sanitaria.



Servicios

Protección de Datos. Riesgos Laborales.
Residuos. Informática. Rx y Dosimetría.



Mes de Abril
**proyectos
gratis***

Más de 200 proyectos realizados.

* Durante el mes de Abril regalamos el diseño del proyecto.
No incluye Tasas municipales, ningún tipo de permisos ni la realización de la obra.

Actualidad

La próxima cita será en 2014 en Noia (La Coruña)

El blanqueamiento dental, a estudio en Oporto

La Asociación Universitaria Valenciana de Blanqueamiento Dental (AUVBD) organizó su décima Jornada de Blanqueamiento en el Instituto Superior de Ciencias da Saúde Norte de la ciudad portuguesa.

Baajo la dirección de la doctora Lilianna Castro, y con el respaldo de Laboratorios Normon, la Asociación Universitaria Valenciana de Blanqueamiento Dental (AUVBD) celebró el décimo aniversario de su Jornada de Blanqueamiento en el salón de actos de la Universidad Instituto Superior de Ciencias da Saúde - Norte de Oporto.

La Jornada la abrió el doctor Rui Madureira con el tema «Blanqueamiento dental en la rehabilitación»; la segunda intervención corrió a cargo del doctor Benjamín Martín, con «Blanqueamiento dental: no vital»; en tercer lugar, el doctor Leopoldo Forner presentó la conferencia «Blanqueamiento dental vital» e intervino, en cuarto lugar, el doctor Llambés con la «Exposi-

ción de casos clínicos». Durante la Jornada se entregó el premio a la mejor comunicación científica en formato póster. En esta ocasión, se concedió al doctor José Bahillo por el trabajo titulado «Análisis espectrofotométrico y de microscopía electrónica de barrido en el tratamiento de dientes con blanqueamiento interno y externo o blanqueamiento interno».

El último acto de la Jornada fue una mesa redonda moderada por la doctora Castro, en la que participaron los doctores Madureira, Martín, Forner y Amengual y en la que dieron respuesta a las preguntas que formularon los asistentes.

Como colofón, el Dr. José Amengual, presidente de la AUVBD, invitó a los asistentes a la Jornada a participar en su undécima edición que se celebrará los próximos 20 y 21 de junio de 2014 en Noia (La Coruña). ●

Los doctores Rui Madureira (ponente), José Amengual (presidente de la AUVBD), Leopoldo Forner (ponente) y Benjamín Martín (ponente) durante el café de trabajo de la Jornada.



“just zirconia®”

*el circonio más
translúcido del mercado,
también para prótesis
atornilladas...*

para más información 673 854 665



by: **aragoneses**
centro protésico dental

Se celebraron en el Círculo de Bellas Artes

Más de 600 profesionales de la prótesis dental asistieron a las Jornadas Técnicas del colegio madrileño

Entre los ponentes, destacados profesionales como Naoki Hayashi, Luciano Badanelli o Ryo Miwa.

El Círculo de Bellas Artes acogió la celebración de las IV Jornadas Técnicas de Prótesis Dental de Madrid, organizadas por el Colegio Profesional de Protésicos Dentales de Madrid, donde se dieron cita más de 600 profesionales del sector dental.

El evento, que contó con una amplia zona de exposición comercial, destacó por un interesante programa de conferencias: «Nadie sabe mucho de zirconia», por Luis Macierira; «Un desafío a los dientes naturales, presente y futuro», por Naoki Hayashi; «Diseño de la restauración»,

Zona de exposición comercial en el madrileño Círculo de Bellas Artes.



Naoki Hayashi y Juan Carlos Megía.

por Luciano Badanelli; «Otro caso para la historia», por Hídal Kuday; «Composite en su mejor forma», por Jürgen R. Freitag y «Solos en el frente», por Ryo Miwa.

La sesión fue inaugurada por Juan Carlos Megía, presidente del Comité Organizador de las Jornadas Técnicas y presidente de la Comisión Científica y de Formación del Colegio de Protésicos de Madrid, quien en su alocución se mostró agradecido por la excelente respuesta a iniciativas formativas de este tipo, lo que demuestra el afán de los profesionales del sector por crecer.

El Colegio de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid quiere agradecer desde estas páginas a todos los asistentes y a las casas comerciales el apoyo mostrado una vez más para el éxito de estas jornadas. ●

 **Scipio Dental**
Creación Gestión de Clínicas Dentales

Tratamos la creación de tu clínica con la misma **delicadeza y dedicación** con la que cuidas a tus pacientes!



diseño y obras

decoración

legalización

...y Protec Datos
...y residuos
...y dosimetría
...y extintores
...etc...

+ info en
www.scipiodental.com

¡ Llámenos y pregunte por nuestras ofertas semanales !

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

D1



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

200€

D3



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

250€

D5



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

300€

PULIDOR BICARBONATO



PULIDOR DE BICARBONATO

MODELO ESTANDAR

90€

AUTOCLAVE • CLASE B



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

2.850€

LED.C



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

150€

TURBINA SIN LUZ



SPRAY TRIPLE
CON ACOPLAMIENTO RÁPIDO MIDWEST 4
280.000 RPM.
ESTERILIZABLE A 135°

100€

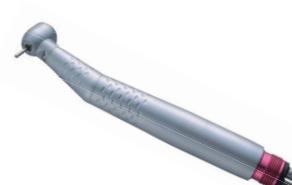
TURBINA CON LUZ



SPRAY TRIPLE
CON ACOPLAMIENTO RÁPIDO MIDWEST 4
300.000 RPM.
ESTERILIZABLE A 135°

150€

TURBINA CON LUZ DE LED



SPRAY TRIPLE
CONEXIÓN MIDWEST 4
280.000 RPM.
ESTERILIZABLE A 135°

200€

La firma de este acuerdo persigue mejorar la calidad asistencial

La Comunidad de Madrid y el COEM unen fuerzas para canalizar las reclamaciones de los pacientes



Javier Fernández-Lasquetty, consejero de Sanidad, y Ramón Soto-Yarritu, presidente del COEM, en el momento de la rúbrica.

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Madrid (COEM) y la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid han firmado un acuerdo de colaboración dirigido a mejorar la canalización de las sugerencias, quejas y reclamaciones de los ciudadanos sobre los servicios sanitarios relacionados con la odontoestomatología que se lleven a cabo en centros de la Comunidad de Madrid. Este acuerdo aumentará el control de las reclamaciones que presenten los pacientes, lo que ayudará a mejorar la calidad asistencial.

La firma tuvo lugar en la sede del COEM por parte de su presidente, Ramón Soto-Yarritu, y el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid Javier Fernández-Lasquetty, con presencia de las directoras generales de Ordenación e Inspección y de Atención al Paciente, Paloma Martín y Elena Juárez, respectivamente. Con este acuerdo el COEM prestará asesoramiento técnico en reclamaciones de especial complejidad sobre cuestiones éticas y deontológicas de centros sanitarios públicos que presen servicios odontoestomatológicos en la Comunidad de Madrid.

«Para el COEM es prioritario fomentar la excelencia profesional y ofrecer una atención de calidad al paciente, y somos conscientes de que para lograrlo es fundamental la colaboración con las instituciones», señaló Ramón Soto-Yarritu, para quien «este acuerdo es un paso más en ese

sentido y consideramos que ayudará a mejorar la atención bucodental de los madrileños».

Fernández-Lasquetty puso de manifiesto «la buena relación existente entre el COEM y la Consejería para trabajar de forma conjunta en el cuidado de la salud de los madrileños». Una relación que Soto-Yarritu calificó de «excelente» y que «de seguir sí» este año fructificará en proyectos muy interesantes «que elevarán la salud bucodental de los madrileños a niveles inmejorables».

La Consejería de Sanidad, por su parte, solicitará asesoramiento al COEM en los casos necesarios que afecten a centros públicos e intermediará en los conflictos que planteen los ciudadanos sobre la atención en centros privados.

Autorización de centros sanitarios e intrusismo profesional

En el mismo acto, el COEM y la Consejería de Sanidad firmaron una adenda al convenio rubricado en 2004 en el que se establecen líneas de actuación armonizadas en cuanto a la autorización de centros profesionales e intrusismo profesional. Con este acuerdo se busca una coordinación e implicación de ambas instituciones para garantizar que los centros odontológicos renueven su autorización de funcionamiento, como una forma de proteger a los pacientes y lograr una atención bucodental de calidad.

La directora general de Ordenación e Inspección, Paloma Martín, informó que «durante 2012 se resolvió el cierre de 20 clínicas dentales, en varios casos a petición propia, no por motivo de sanción». El procedimiento de suspensión de actividad se inicia «cuando la inspección detecta irregularidades o incumplimiento de la buena atención profesional que se exige a toda clínica dental, lo que viene a garantizar la continuidad de los tratamientos».

En este sentido el doctor Soto-Yarritu hizo constar la necesidad de «exigir que el propietario de una clínica dental sea un profesional colegiado como fórmula para protegerse del intrusismo» y resaltó que «la mayor parte de las 400 reclamaciones recibidas en la comisión deontológica del COEM afectaban a franquicias que no son propiedad de odontólogos profesionales». ●



Formación integral **Odontológica**

¿Quieres adquirir experiencia
integral odontológica?

Programa de **un año** de

Odontólogo Residente.



Formate con nosotros en odontología integral (ortodoncia, prótesis, periodoncia, implantes, gestión integral de clínica e informática dental.). **¡Solo 6 plazas!**
Convocatoria de plazas para curso 2013

Dirigido a recién licenciados que necesitan adquirir experiencia integral.

Información en Salazar Clínica Dental, C/ Madrid 71, 1º Izq. 28902 Getafe, Madrid.

En nuestra web: www.salazarclinicadental.com, Tel: 91 6963109, o al mail: dentistagetafe@hotmail.com

GACETA DENTAL otorgó cinco premios a las mejores ponencias

XII Reunión Anual de Jóvenes Odontopediatras

Jóvenes de diversas universidades españolas se dieron cita en la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid con el fin de compartir experiencias y conocimientos en torno al paciente infantil.



Una quincena de estudiantes de distintas universidades españolas –en esta ocasión la Universidad Complutense de Madrid, la Universidad de Sevilla y la Universitat de Barcelona– se dieron cita en la Facultad de Odontología de la Complutense para presentar sus ponencias en la Reunión Nacional de Jóvenes

Odontopediatras, que desde hace doce años dirige la profesora Paloma Planells, perteneciente a la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP).

Ponentes y numeroso público acudieron al aula Bernardino Landete para conocer los trabajos de temática libre relacionados con los pro-

blemas dentales en torno al paciente infantil, en un foro que busca, por encima de todo, compartir experiencias y conocimientos sobre la Odontología aplicada a los más pequeños.

Este encuentro tiene como aliciente añadido la concesión de premios a las mejores ponencias de estos Jóvenes Odontopediatras que desde hace cinco ediciones patrocina GACETA DENTAL y que este año recayeron en María Albericio Gil, de la Universidad Complutense de Madrid, con la ponencia «Bloqueo eruptivo en el sector posterior a causa de un odontoma. Resolución de un caso clínico»; Eva Vázquez Rojo, también de la UCM, con el trabajo «Displasia Ectodérmica Anhidrótica. Posibilidad de tratamiento en el paciente infantil»; Belén Gómez Aguilar, de la UCM, con su estudio sobre la «Puesta al día del Síndrome de Apert y Crouzon»; Rocío Martín Martín, de la Universidad de Sevilla, con la ponencia «El autotransplante: revisión de la literatura», y Ana María Sada Mairal, de la Universidad Complutense de Madrid, con «Nuevas alternativas en el tratamiento de la mucositis: la miel».

También fue premiado Víctor Gómez Clemente, con la ponencia «Salud oral en el niño con síndrome de Down: Protocolo de intervención», estudiante de la Universidad Complutense de Madrid.

Con la entrega de estos premios, se puede comprobar la sensibilización existente hacia el paciente infantil, hacia el niño con discapacidad, y en general, la importancia que tiene el hecho de estar al día y de investigar en todos los ámbitos de la Odontología Infantil. ●

Foto de grupo de los participantes, organizadores y patrocinadores de la Reunión Anual de Jóvenes Odontopediatras.



Chloe
Dental Lab Software

Chloe es un potente **software de gestión** para el laboratorio dental. **Sencillo, intuitivo y eficiente**, facilita el control de órdenes, generación de albaranes y facturación. Permite cumplir con la normativa de **Sanidad** de forma **totalmente automatizada**.

902 009 133
www.chloesolutions.com

NUEVA VERSIÓN
Chloe Light

Consiga la nueva versión a un
precio único **799 €**.
Gran flexibilidad de pago

84 CUOTAS
DESDE
€/mes

Pruébalo **gratis** durante **45 días**

¡ Llámenos y pregunte por nuestras ofertas semanales !

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

iii OFERTA ESPECIAL • ÚNICA !!!
EQUIPO CHIRANA CHEESE Easy

PVP: ~~9.700~~€ **6.950€** **Ahorre 2.750€**

Todo incluido, Completo con:

1 Micromotor Eléctrico • 2 Turbinas CON Luz • 1 Contra-Ángulo • 1 Ultrasonidos • 1 Taburete

Servicio Técnico en toda España • Stock de Repuestos Permanente y Garantizado
30 años de Experiencia avalan nuestra reconocida Seriedad Profesional

Tecnología y diseño,
ahora también a su alcance.



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

Opcionales: Jeringa asistente y brazo derecho • Iva y opcionales no incluidos en el precio

Los mejores precios.

SEDCYDO y SEGER firman un acuerdo de colaboración



El pasado 22 de febrero se firmó en Madrid un convenio de colaboración entre la Sociedad Española de Gerodontología (SEGER) y la Sociedad Española de Disfunción Craneomandibular (SEDCYDO), rubricado por los presidentes de dichas instituciones, los doctores Andrés Blanco Carrión y José Luis de la Hoz Aizpurúa.

Este convenio permitirá el intercambio de información científica entre las dos sociedades que, en muchos aspectos, comparten intereses y contenidos de interés mutuo, la organización de actividades científicas conjuntas y la consideración, a nivel de cuotas de inscripción, como «socio» de los miembros de ambas sociedades que quieran inscribirse en los cursos y congresos que éstas organicen.

De izda. a dcha.: Dr. José López López, vicepresidente de SEGER; Dr. José Luis de la Hoz Aizpurúa, presidente de SEDCYDO, y Dr. Andrés Blanco Carrión, presidente de SEGER.

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias presenta el nuevo modelo de receta médica privada

El Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias, junto con los colegios profesionales de Médicos y de Farmacéuticos, presentó el nuevo modelo de receta médica privada, que ya está operativa y que incorpora medidas de seguridad que garantizan su autenticidad, así como la identidad del prescriptor y su habilitación para el ejercicio profesional.

El presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias, Dr. Javier González-Tuñón, señaló durante el acto que la nueva receta «supone un reto y una oportunidad, porque pone a prueba la capacidad que tenemos para reaccionar rápidamente ante las nuevas legislaciones y ante la demanda de la sociedad» y destacó «el papel llevado a cabo desde el Consejo de Dentistas de España, para garantizar la trazabilidad y autenticidad de la receta». Asimismo, señaló que la nueva receta cumple con los objetivos de «evitar el fraude, el abuso, controlar el consumo de medicamentos, y garantizar la trazabilidad de la receta y del prescriptor». ●



De izda. a dcha.: José Villazón, presidente del Colegio de Farmacéuticos; Carmen Rodríguez, presidenta del Colegio de Médicos, y Javier González Tuñón, presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos.

Los servicios de blanqueamiento dental están exentos de IVA

Tras una consulta realizada por el Consejo General de Colegios de Dentistas de España a la Dirección General de Tributos, la organización colegial aclara que los servicios de blanqueamiento dental están exentos del Impuesto sobre Valor Añadido. Asimismo, el Consejo recuerda –según se recoge en el artículo 20, apartado uno, número 5 de la Ley 37/199– que están exentas de IVA

«las prestaciones de servicios realizadas en el ámbito de sus respectivas profesiones por estomatólogos, odontólogos, mecánicos dentistas, protésicos dentales, así como la entrega, reparación y colocación de prótesis dentales y ortopedias maxilares realizadas por los mismos, cualquiera que sea la persona a cuyo cargo se realicen dichas operaciones».

Promoción Exclusiva RVG

Carestream
DENTAL

Distribuidor Autorizado

RVG 6500

- La más alta resolución de cualquier sensor intraoral del mercado (superior a 20 pl/mm)
- Compatibilidad con iPad/iPhone iPod Touch
- Máxima portabilidad gracias a la tecnología Wi-Fi



Al comprar su sistema
RVG 6500 o RVG 5100,
recibirá un

REGALO tecnológico

que le ayudará a
rentabilizar su práctica diaria

Descubra QUÉ ES en el 900 214 214

REGALO
Valorado en
2.000€
Unidades limitadas

RVG 5100

- La combinación perfecta entre calidad y precio
- Resolución de 14 pl/mm para conseguir imágenes de alta calidad sin salirse de su presupuesto



Sólo disponible en
 HENRY SCHEIN®

Se hizo entrega del Premio Científico de Investigación Odontoestomatológica

El XII Simposio AHIADDEC reunió a 300 profesionales en Barcelona



Las higienistas dentales galardonadas en la XII edición del Premio Científico AHIADDEC posan junto a los miembros del jurado.

Cerca de 300 profesionales se dieron cita en el XII Simposio de Odontoestomatología para Higienistas Dentales y Auxiliares, celebrado el pasado 2 de marzo en la Universidad Pompeu Fabra (UPF), en Barcelona. El encuentro, organizado por la Asociación de Higienistas Dentales y Auxiliares de Cataluña (AHIADDEC), evidenció su vocación de herramienta para la formación de los profesionales de la higiene bucodental.

La presidenta de AHIADDEC, Montserrat Conill, inauguró el simposio con palabras de agradecimiento para los congresistas, ponentes y laboratorios. A continuación, Berta Fernández, psicóloga-psicoterapeuta y responsable de psicología infantil del Hospital de Manlleu, inició el ciclo de ponencias con la charla «El manejo de la odontofobia dentro de la clínica dental».

Seguidamente, el Prof. Dr. Francesc Xavier Güerri, médico

estomatólogo especialista en medicina legal y forense, tomó el relevo de las ponencias para explicar a los congresistas las últimas actualizaciones en cuanto a Odontología legal se refiere, haciendo hincapié en el consentimiento informado y en el secreto profesional.

El simposio continuó con la ponencia «Los mitos de la ciencia», a cargo del doctor en biología y científico titular del CSIC, Daniel Closa, quien explicó que los humanos tendemos a crear mitos sin ninguna base científica y, con grandes dosis de humor, provocó las carcajadas de los asistentes al desmentir algunos de los mitos más extendidos entre la población.

El profesor Miquel Àngel Violan, licenciado en Periodismo (UAB) y en Derecho (UB) y MBA ESADE Business School, inició la penúltima charla del día con los consejos de oro que todo aspirante a un puesto de trabajo ha de tener en cuenta en una entrevista laboral. La última ponencia del día corrió a cargo de Anita B. Álvarez, higienista dental, posgrado en Odontología legal y forense, y técnica de laboratorio de Prótesis Dental, que repasó tanto los tipos de cepillos como las pastas dentales más utilizadas hoy en día.

Como en los simposios de ediciones anteriores, un jurado presidido por Laura Tachella, *territory manager* de Oral-B en Cataluña, Anna Ramiro y Juli Izquierdo, secretaria y miembro de la Junta de AHIADDEC, respectivamente, hizo entrega del XII Premio Científico de Investigación Odontoestomatológica para Higienistas Dentales patrocinado por Oral-B. El primer premio, dotado con 1.200 euros, fue para M^a Carmen Almagro; mientras que el segundo premio, dotado con 600 euros, recayó en Elena Betancourt. ●

Condenado un protésico dental a una multa de 360 € por realizar labores propias de un odontólogo

El Juzgado de Instrucción nº 9 de Valencia ha condenado a un protésico dental por un delito de intrusismo profesional al realizar labores propias de un odontólogo a un paciente y le ha condenado a la pena de dos meses de multa con cuota diaria de seis euros (360 €), así como al pago de las costas procesales causadas en el procedimiento.

El protésico dental reconoció como ciertos los hechos que se le imputaban, motivo por el cual la defensa del acusado manifestó innecesaria la celebración del juicio, requiriendo que se dictara sentencia con una reducción de un tercio de la pena solicitada.

El Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España (CGCOE) quiere advertir sobre las consecuencias negativas que tienen para la salud de los pacientes los ca-

sos de intrusismo profesional y recuerda que los protésicos dentales no pueden atender clínicamente a los pacientes, por lo que cualquier intervención de un protésico en la boca de un paciente sería intrusismo profesional.

Asimismo, el Consejo General manifiesta que es clave conseguir un mayor endurecimiento de las penas. «Teniendo en cuenta los gravísimos daños que se pueden provocar en la salud de la población, podemos decir que las penas actuales son ridículas. Además, muchas veces los daños ocasionados son económicamente irreparables. De igual manera, es importante realizar un mayor esfuerzo para dar a conocer a la población sus derechos como pacientes», señala Alfonso Villa Vigil, presidente de la organización colegial. ●

¡Ya es posible!

Créenos, ahora es realmente posible.
Es totalmente posible que puedas comprar
el mueble con el que siempre has soñado.
Porque Fringe te ofrece la mejor calidad
y el diseño de Dental Art a un precio
sorprendente, para que puedas imaginar
tu futuro con calma. Y porque ahora
Dental Art también está presente en España,
con un equipo exclusivo que habla tu mismo
idioma. Elige Fringe, ahora es posible.
Palabra de Dental Art.



Curso de Endodoncia, en el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife

Los colegiados canarios actualizan sus conocimientos en técnicas para salvar las piezas dentales

Arturo Vicente Gómez, endodoncista procedente de Valladolid, impartió los pasados 8 y 9 de marzo, en la sede del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, el Curso Multimedia de Endodoncia, que permitió a los dentistas de la provincia actualizar sus conocimientos en relación a las técnicas que, cada vez, permiten salvar un mayor número de piezas dentales. Durante ambas jornadas se expusieron casos clínicos, a través de los que se revisaron los instrumentos y técnicas actuales que permiten un correcto diagnóstico y elaborar una estrategia adecuada, que reduzca posibles complicaciones en los tratamientos de endodoncia más complejos. Asimismo, el curso analizó

cómo resolver las urgencias y manejar el dolor.

El doctor Arturo Vicente Gómez, con más de treinta años de experiencia en la práctica de endodoncia, enfocó en el curso también los casos de traumatología dental y el manejo del diente inmaduro. Este especialista es miembro de la Asociación Española de Endodoncia, desde 1983, entidad que presidió en el período 1999-2001. Asimismo, es miembro de la Asociación Americana de Endodoncistas y de la Sociedad Europea de Endodonto-logía. Arturo Vicente Gómez colabora con las facultades de Odontología de las universidades de Madrid, Valencia y Santiago de Compostela.

El Colegio de Dentistas de Asturias pondrá en marcha una clínica dental para la atención de las personas sin recursos

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias, en su Asamblea General anual dio conformidad a la cuentas del año 2012, un ejercicio que la institución cerró con superávit gracias a las medidas de austeridad acometidas durante el año pasado, y aprobó los presupuestos de la entidad para el año 2013, con un marcado carácter social y solidario.

Entre los proyectos relevantes para el año 2013 se aprobó llevar a cabo una obra social con Cáritas, que consistirá en la puesta en marcha de una clínica dental dirigida a personas sin recursos. Los colegiados dentistas, preocupados por la situación económica y social actual, así como por la salud bucodental de los asturianos, han adoptado la decisión de destinar parte de los fondos propios del Colegio a este proyecto.

La iniciativa consiste en poner en marcha una clínica dental destinada a personas sin medios económicos para mantener una correcta salud bucodental, que estén involucrados en procesos de inserción social y que necesiten tratamientos dentales.

La clínica dental estará ubicada en dependencias de Cáritas Asturias en Oviedo y contará con la subvención del Colegio asturiano, que instalará una clínica dental, patrocinará el trabajo de un dentista a jornada completa y promoverá las donaciones y el voluntariado entre sus colegiados. En los próximos días se iniciarán las obras del emplazamiento con la previsión de que la clínica comience a estar operativa con la mayor brevedad posible.

Asimismo, el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Asturias aprobó en dicha Asamblea, como medida excepcional para este año y para paliar la situación socio-económica actual, realizar el extorno del superávit del pasado año entre sus colegiados, lo que equivale a una bonificación de la cuota colegial de, aproximadamente, el 15% para este año. Cabe recordar que el colegio también asume, desde el año 2011, el pago de la cuota de colegiado de aquellos dentistas que se encuentran en situación de desempleo y que pueden beneficiarse igualmente de los servicios que presta el Colegio. ●

Detenido un odontólogo en Zaragoza

Arranca un puente a una paciente ante un desacuerdo en el precio

Agentes de la Policía Nacional detuvieron el pasado 8 de marzo en la capital aragonesa a un odontólogo, como presunto autor de un delito de lesiones, tras arrancar un puente a una paciente por una disputa económica.

Al parecer, por una falta de acuerdo en cuanto al pre-

supuesto, F.J.G.S., de 39 años de edad, habría arrancado todas las piezas dentales superiores a una de sus pacientes, según informó la Jefatura Superior de Policía en Aragón. El detenido fue puesto en libertad tras prestar declaración en dependencias policiales.

Mozo-Grau alcanza su mayor éxito de convocatoria en sus III Jornadas Catalanas de Actualización en Implantología

Mozo-Grau roza el medio millar de asistentes a este evento declarado de Interés Científico por las Sociedades Científicas SEPA, SECIB Y SECOM

Celebradas el pasado 22 de febrero, el programa general de este evento científico, que se celebra bianualmente en Barcelona, ha reunido durante una intensa jornada a ponentes de primera línea a nivel nacional e internacional.

El desarrollo de ese encuentro se ha articulado en torno a cuatro bloques temáticos: En la sesión de mañana se debatió sobre "Carga Inmediata Predecible", contando con la presencia de los Dres. Ignacio de Lucas; Jordi Gargallo; Juan Antonio Hueto y Marco Esposito (Italia), actuando como moderador el Dr. Josep M^a Clemente Sala. Posteriormente se dio paso a las ponencias y debate sobre "El Sector Anterior Estético", con la presencia de los Dres. Antonio Bujaldón, Arturo Sánchez, Miguel Roig y el Sr. Agustín Ripoll.

La moderación de la sesión vespertina corrió a cargo del Dr. Javier González Lagunas iniciándose con el tema "Factores de Riesgo en Implantología", con la presencia de los Dres. Alberto González; Pablo Domínguez y Carlos Larrucea (Chile). Posteriormente, se dio paso al turno de "Complicaciones en Implantología" donde participaron los Dres. Alberto Fernández; Miguel Peñarrocha Diago y José Luis Cebrián Carretero.

Las III Jornadas Catalanas ofrecieron también la posibilidad de realizar dos actividades prácticas: un Curso de Elevación de Seno dirigido por la Dra. María Peñarrocha Diago y el

Dr. Alberto González García, y otro de Injerto Óseos, impartido por los Dres. Antonio Flichy y Jordi García Linares. Sin olvidar la importancia de las 4 mesas redondas que permitieron el intercambio de preguntas entre los ponentes y los 472 asistentes a la Sesión General.

Aprovechando esta relevante cita, Mozo-Grau presentó su nuevo catalogo de productos donde se puede observar la nueva llave de carraca dinamométrica junto con su adaptador para poder insertar el implante en el alveolo a la tensión requerida y el Multiconversor, Pieza con conexión estándar de fresa para utilizar con bisturí de contra-ángulo o con destornillador de contra-ángulo, cuyo objetivo es proporcionar simplicidad en las cirugías.

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña ha sido la sede que ha albergado estas III Jornadas cuyos participantes llenaron un auditorio ávido de intercambio científico y que participó activamente en el éxito de su desarrollo.

Una vez terminadas, La firma Mozo-Grau ha puesto fecha a su próximo Congreso Internacional de Actualización en Implantología. Será el 7 y 8 de febrero de 2014 en el Auditorio Norte del Recinto Ferial, IFEMA, en Madrid. En la pasada edición, este evento –que Mozo-Grau lleva organizando desde 1998–, atrajo a más de 1.850 personas.



Auditorio



Dr. Marco Esposito



Dres. Sala, Esposito, Gargallo, Hueto y de Lucas



Pausa-Café

www.mozo-grau.com

MOZOGRAU®
I M P L A N T E S D E N T A L E S

TÉCNICA DE VERTIDO ECO-CRYL PRO KIT INTRO

**NUEVO
FORMATO
500 G**



**30
CURADO
EN
MINUTOS**

102,65 €

~~139,00 €~~

500 G + 250 ML ECO-CRYL PRO

1 MUFLA DE VERTIDO Completa

1 KG TECHNOJEL-PRO

120 ML TECHNOSIL

Oferta válida hasta el **31/05/2013**. Precios sin IVA.



**CONSULTE A SU
DISTRIBUIDOR HABITUAL**

972 526 169

protechno@protechno.com

www.protechno.com

Actualidad

Premios y becas de Investigación de SEPES

SEPES convoca una nueva edición del Premio SEPES Gascón, con el patrocinio de Quintessence, al mejor trabajo demostrativo de un estudio original en prótesis estomatológica y estética.

Asimismo, está abierto el plazo para el envío de los resúmenes de las comunicaciones que se presentarán en la 43 Reunión Anual SEPES Oviedo y que optarán al Premio a la mejor Comunicación Oral y Póster. También en el marco de esta Reunión, se convoca el Premio SEPES Júnior a la mejor comunicación oral clínica o científica presentada por un socio SEPES Júnior. En este caso, el premio está dotado con una beca de formación valorada en 6.000 €.

La fecha límite para el envío de los trabajos y resúmenes de los tres premios

a la Secretaría de SEPES es el 30 de junio de 2013.

Por otra parte, la nueva Junta Directiva de SEPES afianza su compromiso con la investigación y la ciencia convocando las Becas de ayuda a la investigación en Prótesis Estomatológica y Estética de SEPES. Esta iniciativa tiene como misión constituir un apoyo económico para la realización de trabajos de investigación relacionados con la prótesis. Las bases de las becas pueden consultarse en la web de la Sociedad. ●



El 90 por 100 de la población tiene riesgo de sufrir algún tipo de enfermedad bucodental

El 20 de marzo, y bajo el lema «Dientes sanos para una vida sana», se celebró el Día Mundial de la Salud Bucodental. El Consejo General y los Colegios Oficiales de Dentistas de España, junto con la Federación Dental Internacional (FDI), recomendaron en esta fecha a los profesionales, Gobiernos, Asociaciones y, en general, a toda la ciudadanía que consideren la salud oral como parte indisociable de la salud general.

A nivel sistémico, la presencia de gran cantidad de bacterias en la boca hace que éstas puedan pasar a la sangre y afectar a otras partes del organismo, pudiendo aumentar el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. Por otro lado, algunos estudios sugieren que determinadas formas crónicas de enfermedades periodontales pueden tener relación con la obstrucción

arterial, la angina de pecho, los partos prematuros o el bajo peso de los bebés al nacer; mientras que la pérdida dentaria antes de los 35 años de edad podría ser un factor de riesgo de Alzheimer.

En cuanto a los pacientes con glucemia no controlada presentan un mayor riesgo de padecer enfermedad periodontal y sufrir pérdida de dientes. Por su parte, el VIH o SIDA podría propiciar más infecciones en la mucosa oral que las habituales en una persona sana. Asimismo, además de la importancia de la salud oral para la general, ésta contribuye a mejorar la calidad de vida, las relaciones laborales y sociales, y disminuye los cuadros de dolor y molestias de la población. Sin embargo, a nivel mundial, el 90 por 100 de la población está sometida al riesgo de algún tipo de enfermedad bucodental. ●

Organizado por el Colegio de Dentistas de Navarra

I Festival de Cine y Dentistas

El Colegio Oficial de Dentistas de Navarra celebró en Pamplona el I Festival CIDE –Cine y Dentistas–, proyectando películas con algún dentista como protagonista. «Rostro pálido», «Charlot falso dentista», «Flor de Cactus», «La pequeña tienda de los horrores», «The injection» –corto, rodado en una consulta, elaborado por varios alumnos de comunicación audiovisual de la Universidad de Navarra–, «Martes, después de Navidad» y «Un pinchacito de nada» fueron los títulos que se incluyeron en el cartel.



Todo lo que usted necesita
para un buen día
con Sirona



RX Intraorales
Heliodent Plus



Nueva generación de Sensores
XIOS XG SELECT/SUPREM



Panorámico Digital 3D
Orthophos XG3D Ready Ceph

OFERTA LIMITADA

DESCUBRA SU PRECIO



Distribuidor Oficial



Síganos en Facebook

sirona

Atención Comercial : 902 158 724
Atención Técnica : 902 158 725



www.galident.com
galident@galident.com

En una librería de la capital

Alfonso Villa Vigil presenta su libro «Defendámonos de esta crisis», soluciones para la recuperación económica

«La respuesta neoliberal (más bien ultraliberal) a esta gran crisis que estamos padeciendo –consistente en reducción del gasto público para reducir el déficit, y en medidas flexibilizadoras– es una solución correcta y favorable para los países donde no hay crisis laboral ni de demanda gracias a su gran exportación (caso de Alemania y los llamados países europeos del norte), pero es clamorosamente incorrecta para los países que, como España, tienen un gran desempleo, una crisis de demanda interna y una balanza de pagos negativa».

Así expresa su opinión el presidente de la organización colegial de los dentistas españoles en las páginas de su libro «Defendámonos de esta crisis», que fue presentado el pasado 13 de marzo en una librería de la capital, en un acto que contó con la participación del periodista y escritor Gonzalo Ugidos, que intervino como presentador, y del secretario general de la Asociación de Periodistas Parlamentarios, Luis Carlos Ramírez, como moderador.

El autor, que no economista, pero sí un gran pedagogo vocacional, explica con un lenguaje llano y claro la meridia-

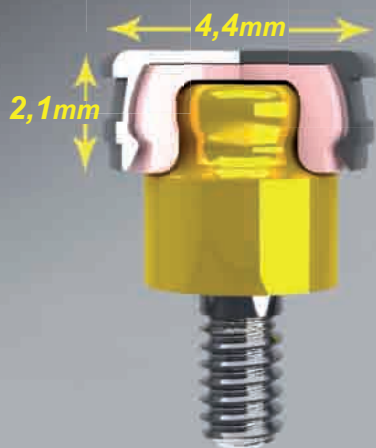
na necesidad de adoptar políticas expansionistas anticíclicas, estratégicamente elegidas (que no consisten en despilfarrar recursos) y aporta las soluciones que cree únicas para una rápida recuperación económica.

De izda. a dcha.: Alfonso Villa Vigil, autor del libro; Luis Carlos Ramírez, secretario general de la Asociación de Periodistas Parlamentarios; Gonzalo Ugidos, periodista y escritor, y Gonzalo Sichar Moreno, director de la Editorial Sepha.



SISTEMA 4en1

Líder mundial en los ataches esféricos



Rhein83 Sucursal España, Valencia. Contactos: LOLA 638 48 88 73.

www.rhein83.com

I Simposio Europeo SEPA de Halitosis

Cerca del 90% de los casos de halitosis tienen su origen en algún problema de la cavidad bucal



Los doctores David Herrera y Silvia Roldán.

La Sociedad Española de Periodoncia presentó un informe sobre la halitosis, para concienciar sobre su alta prevalencia y explicar su diagnóstico y manejo terapéutico.

Aproximadamente un tercio de la población ha tenido o tiene problemas de halitosis, una afectación que va mucho más allá de las implicaciones cosméticas conocidas, que puede avisar sobre la presencia de otros trastornos de la salud y sobre el que aún subsisten muchos mitos y errores. Y es que, a diferencia de lo que se admite popularmente, la gran mayoría de las causas que están detrás del mal aliento no hay

que buscarlas en el estómago, sino en la boca: en un 90% de los casos de halitosis el origen está en la cavidad bucal y más de la mitad de ellos están estrechamente vinculados con enfermedades de las encías.

Para concienciar e informar sobre este problema, la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA) ha elaborado un informe de carácter divulgativo, que fue presentado en Madrid coincidiendo con la celebración, el pasado día 2 de marzo, del I Simposio Europeo SEPA de Halitosis, donde se contó con las aportaciones de los mayores expertos europeos en este tema: los doctores Silvia Roldán, Marc Quirynen y Edwin Winkel. «El papel de los profesionales del área odontológica es clave en el control y tratamiento de los pacientes que padecen halitosis», resalta el Dr. David Herrera, vicepresidente de SEPA y coautor del informe.

Novedosos aspectos en torno a la halitosis se abordaron en el Simposio, donde se resaltaron la importancia y prevalencia de esta afectación, su clasificación y los factores etiológicos asociados, y se incidió en la relación de este trastorno con el cubrimiento lingual presente en el dorso de la lengua; también se discutió sobre los tipos de halitosis extraoral y la patología sistémica relacionada, y se insistió en la importante asociación entre halitosis y enfermedades periodontales, así como los procedimientos diagnósticos más actuales y los protocolos terapéuticos.

Destaca especialmente el plantel de ponentes que participó en el encuentro. El Dr. Marc Quirynen dirige una de las clínicas de halitosis más importantes del mundo, y es uno de los investigadores más activos en el campo de la halitosis desde la Universidad de Lovaina (Bélgica). Por su parte, el Dr. Edwin Winkel es uno de los investigadores pioneros en este tema, primero en la Universidad de Amsterdam y luego en la de Groningen (Holanda) y, además, tiene una gran experiencia clínica en pacientes con halitosis extraoral. Finalmente, la Dra. Silvia Roldán ha realizado y publicado algunas de las investigaciones más relevantes a nivel mundial en el campo de la halitosis, desde la Universidad Complutense de Madrid. ●

Acuerdo SEPA-GACETA DENTAL



Aunque ya era una realidad, el I Simposio Europeo SEPA de Halitosis sirvió de escenario a la rúbrica del acuerdo de colaboración entre la Sociedad Española de Periodoncia y GACETA DENTAL. En virtud del mismo, destacados miembros de la Sociedad vienen publicando desde hace varios meses trabajos científicos en las páginas de esta revista.

La presidenta de SEPA, la Dra. Nuria Vallcorba, y el director de GACETA DENTAL, José Luis del Moral, se encargaron de oficializar el acuerdo.

¿Le pone nervioso pensar en que una lima se fracture?



Limas Adaptive. Para una endodoncia despreocupada.



Usted tiene el control > Las limas Adaptive están diseñadas para trabajar con nuestra tecnología "Adaptive Motion", una innovación de la industria que permite a las limas Adaptive auto-ajustarse a las torsiones en los conductos. Esto le proporciona un control excepcional durante todo el tratamiento.

Hágalo fácil > Un sistema intuitivo, codificado por colores.

Zero in on your target.

Apex ID™ Digital Apex Locator

El Apex ID es compacto y de diseño actual con funciones únicas que le permiten centrarse en lo realmente importante: darle el mejor tratamiento a sus pacientes.

Punto cero establecido por usted

Personalice el punto cero según su criterio. No necesita vigilar constantemente el display, la señal acústica le avisará de cuándo ha llegado al punto cero.

Precisión en casi todas las circunstancias

El Apex ID ha sido diseñado para trabajar en casi cualquier situación. En supuestos de canales secos, húmedos, con sangrado, EDTA, suero salino, clorhexidina, el Apex ID puede darle una precisión y lecturas correctas y fiables.

Calibración continua

A diferencia de otros localizadores del mercado, el Apex ID se calibra para ser preciso.

660 €

Por la compra de un Apex ID
reciba sin cargo
10 cajas de limas K



Organizadas por estudiantes de la Universidad Rey Juan Carlos

V Jornadas Odontológicas «La Ciencia de la Sonrisa»

Desde su primera edición, celebrada en 2007, las jornadas organizadas por la Asociación de Estudiantes de Odontología ADONLOS, constituyen el marco perfecto para que los alumnos de pregrado se inicien en la actividad congresual.

Un año más, la Asociación de Estudiantes de Odontología de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid (ADONLOS) organizó las Jornadas Odontológicas «La Ciencia de la Sonrisa», que en esta ocasión cumplían su quinta edición. El encuentro congregó a 120 estudiantes y contó con la participación de destacados ponentes que abordaron una amplia temática, de gran interés para los asistentes, que encuentran en estas jornadas el marco perfecto para ir acostumbrándose a asistir y participar en congresos.

«Actualización y nuevos protocolos en endodoncia y en reconstrucción del diente desvitalizado», a cargo del Dr. Pablo Castelo Baz, fue la primera de las ponencias desarrolladas en el

día inaugural de las jornadas; seguida por «Enfoque actual de las lesiones blancas de la mucosa oral», con la Dra. Rocío Cerero Lapiedra, y «Manifestaciones Orofaciales en el Síndrome de Down», a cargo de la Dra. Paola Beltri Oltra.

La segunda jornada de este quinto encuentro de estudiantes estuvo dedicada a las comunicaciones orales y a la defensa de pósteres por parte de los alumnos, congregados en el salón de actos de la Facultad de Ciencias de la Salud, ubicada en Alcorcón.

En la tercera sesión, la Dra. Sara Pizarro Solís, profesora honorífica de la Universidad Rey Juan Carlos, junto con representantes del Consejo de Dentistas y del Colegio de Odontólogos de la I Región, captó la atención de los alumnos en torno al tema «Salidas profesionales en Odontología». Tras la exposición, de especial relevancia para los asistentes, que próximamente formarán parte del mercado laboral, se dio paso a los cursos prácticos: «Incisiones y suturas», con el Dr. Manchón y el Dr. Vázquez, del departamento de Cirugía Bucal de la URJC; «Relajación», con Francisco Mercado, e «Hipnosis», con Almudena Delgado, ambos profesores del departamento de Psicología de esta universidad; y «Postes de fibra de vidrio», a cargo de la Profa. Baena y la Dra. Escribano, del departamento PTD. El último de los eventos de este tercer día de las jornadas fue el seminario «Rellenos faciales en tercio inferior con ácido hialurónico», con la profesora Pizarro Solís.

En la jornada de clausura, tras la celebración de las ponencias «Diabetes y salud bucodental; manejo del paciente dental con diabetes», con el Dr. Ignacio Corral Pazos de Provencs; «¿Tiene interés el CAD/CAM en la prótesis fija de 2013?», a cargo del Dr. Francisco Torres Lear; y «Ortodoncia lingual: Una alternativa a la ortodoncia convencional», con la Dra. Ana Macías, se procedió a la entrega de premios, que puso el broche final a la V edición de estas Jornadas Odontológicas. Los ganadores al mejor póster fueron alumnos de 4º curso, con el trabajo «MTA vs Hidróxido de calcio, recubrimiento pulpar directo»; mientras que la mejor comunicación se otorgó a «Revascularización pulpar ¿alternativa a la apicoformación?», desarrollada por alumnos de 5º curso. ●

Comité organizador y colaboradores de las V Jornadas organizadas por la Asociación de Estudiantes de Odontología de la URJC.



Zirkonzahn®

Human Zirconium Technology



Escáner intraoral para el registro de impresiones dentales digitales

- Manejo simple e intuitivo
- El software requerido está incluido en la compra
- Óptima integración en el flujo de trabajo de Zirkonzahn
- Equipado con tecnología de sensores y sistema antiempañamiento
- 14 escaneados por segundo, menos de 2 minutos para reproducir el maxilar completo
- Especialmente indicado para inlays, onlays, veneers, antagonistas, registros de mordida, puentes pequeños y modelos de situación
- Interfaces abiertas/Exportar en formato STL
- Conexión USB



Detection Eye

SISTEMA CAD/CAM 5-TEC

SISTEMA CAD/CAM 5-TEC

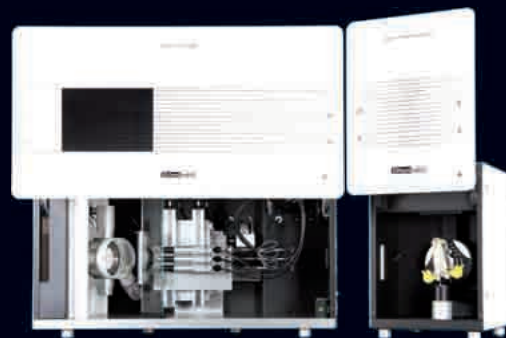
*Sistema de fresado automático M5 de 5+1 ejes
y Escáner óptico S600 ARTI, totalmente automático*

Múltiple espectro terapéutico:

empezando por coronas y puentes – también atornillados en la área oclusal – y continuando con abutments, barras de conexión, fijaciones, inlays y onlays, férulas oclusales, mascarillas gingivales, modelos, etc.

☐ Fresables sólo con 5+1 ejes

Fundas	Coronas Prettau®	Puentes Prettau®	Inlay	Onlay	Provisional de cascarón	Bite splints	Coronas telescópicas	Pilar con base cementada	Pilar de zirconia 100%	Puentes atornillados	Co-nexiones	Barras	Puentes con subcuadrados y divergencias	Prótesis Total	Estructuras de metal	Aero-grafía	Escritura láser	Fresado con agua



ZIRKONZAHN Worldwide - José Luis Ayuso - C/Isaac Albéniz, 1 - 08210 Barberà del Vallès - Barcelona
Teléfono: +34 937 290390 - Fax: +34 937 290450 - Email: iberica@zirkonzahn.com - www.zirkonzahn.com

Reunión de Invierno de SEPES

El abordaje interdisciplinar de los tratamientos, tema central del encuentro celebrado en Baqueira



En la imagen de la izquierda, Nacho Charlén, coordinador; Jorge Parra, Laura Rodrigo, Loli Galván, y Nacho Rodríguez, presidente de SEPES. A la derecha: Xavi Costa, Nacho Charlén, José Aranguren, Nacho Rodríguez y Eugenio Grano de Oro.

Prótesis, endodoncia y periodoncia se dan la mano para un abordaje interdisciplinar de los tratamientos. Así se puso de manifiesto en las interesantes conferencias que centraron la atención de los asistentes a la Reunión Anual de Invierno de la Sociedad Española de Prótesis Estomatológica (SEPES), y que dieron paso a provechosos debates e intercambios de opiniones

entre ponentes y asistentes. Destacable la participación de todos los conferenciantes de esta edición, coordinada por el Dr. Nacho Charlén: Loli Galván, Laura Rodrigo, Jorge Parra, Eugenio Grano de Oro, José Aranguren, Xavier Costa, Eva Berroeta, Luis A. Aguirre, Javier Vallejo; y, especialmente, el trabajo de los ponentes del Máster de Prótesis de la Universidad de Valencia: Andrés Plaza, Kristin Ladetzki, Jorge Alonso e Ignacio Farga.

Además de la formación presencial, SEPES mantiene su apuesta por la formación online, que está contando con una valoración muy favorable por parte de los socios, superando con la demanda de inscripciones las expectativas iniciales. Así, impartió el pasado 21 de marzo el segundo curso de su nueva formación continuada «Ortodoncia y composites. Amigos fieles», del Dr. Pablo de la Cuadra. ●

Nuevos convenios con sociedades y colegios

SEPES afianza convenios de colaboración institucional con sociedades científicas amigas y colegios oficiales de dentistas para desarrollar sinergias en favor de sus asociados. El COEM, el Colegio de Dentistas de Las Palmas (COELP), la SEOC y la SOCE se unen a las instituciones amigas de SEPES entre las que ya se encuentran SEPA, SCOE y SEOMI.



REVEENER™

Las fracturas cerámicas ya tienen solución clínica con ReVeneer™

- Sin grabado ácido (ni fluorhídrico ni fosfórico).
- Técnica intraoral.
- No utiliza Silano como primer (se hidroliza).
- Gran adhesividad.
- Uso universal.
- Aplicable sobre todo tipo de cerámicas (feldespáticas y cristalinas, cerámicas inyectadas, zirconio y óxido de aluminio).
- Polimerizado con lámparas convencionales (halógenas, LED y plasma).

SCHÜTZ DENTAL GROUP

C/ Bravo Murillo, 359 • 28020 Madrid
Tel.: 91 5719580
E-mail: schuetz@schuetz-dentalespana.es

www.schuetz-dentalespana.es

SOLUCIONES ECONÓMICAS

AJ 12



LED 33.000 Lux

5.690,00€

(*)

Sistema colibrí
Cabezal articulado
Brazo derecho removible
3 memorias programables
Joystick de control en base de sillón
2 mangueras para turbina con luz
1 manguera para micromotor
2 jeringas 3 funciones
Escupidera cerámica giratoria
Botella para desinfección
Sistema de agua caliente
Caja de conexiones integrada
Controlador de presión
Para aspiración húmeda

Taburete AJ 02 4 funciones
Sistema de bloqueo mutuo entre instrumentos y sillón
Brazo de asistente con bandeja y sistema de control 10 funciones
Grupo Hídrico Giratorio 90°
Lámpara LEDs 33.000 LUX
Pedal FARO

SOLICITE EL CATÁLOGO
DE
EQUIPOS DENTALES

Sistema colibrí
Cabezal articulado
Brazo derecho removible
Taburete AJ01
3 memorias programables
Joystick de control en base de sillón
2 mangueras para turbina con luz
1 manguera para micromotor
2 jeringas 3 funciones
Escupidera cerámica giratoria
Botella para desinfección
Sistema de agua caliente
Lámpara LED 30.000 LUX
Caja de conexiones integrada
Controlador de presión
Para aspiración húmeda

AJ 11



LED 30.000 Lux

4.950,00

(*)



(*) Los precios no incluyen el I.V.A. Oferta válida hasta fin de existencias Los instrumentos mostrados en las fotos pueden no estar incluidos en el precio referido.

Intra Camera Systems Europe S.L.

Exposición: Pza. Madre Isabel Larrañaga, 2
28021 Madrid

91.5053599

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



Jornadas sobre Salud Oral y Desigualdad en el COEM

Los niños del sur de España tienen más caries y peor salud bucodental que los del norte

En el marco del encuentro, organizado por el colegio madrileño y por la Fundación COEM, se presentó el «Estudio y Análisis de la equidad en salud, una visión en salud oral» que analiza la situación mundial y española y las posibles soluciones para dar respuesta a las necesidades actuales.

Las comunidades autónomas del norte de España presentan, por lo general, una prevalencia de caries infantil por debajo de la media nacional, mientras que las que cuentan con un índice mayor que la media son comunidades del sur, según el «Estudio y Análisis de la equidad en salud, una visión en salud oral», presentado en el marco de la IV edición de las jornadas sobre Odontología Social del COEM.

Las jornadas, organizadas por la Comisión de Compromiso Social, y la recién creada Fundación COEM, con la colaboración de la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPPO), se centraron este año en «Salud Oral y Desigualdad», y contaron con la presencia de Antonio Alemany López, director general de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud.

Para la doctora Silvana Escuder Álvarez, responsable de la Comisión de Compromiso Social del COEM, «el objetivo de estas jornadas es sensibilizar a la población y a la profesión sobre la necesidad de incluir la salud oral en el concepto general de salud e implicar a todos los agentes –profesionales, administraciones, industria,

universidades y población general– como la única forma de combatir la desigualdad en salud oral».

Mapa de situación

Las desigualdades en salud bucal son una realidad en nuestro país. Las hay entre regiones, con diferente desarrollo socio-económico, y entre grupos poblacionales por su pertenencia a un nivel social u otro. Además, las diferencias por nivel socio-económico para el global de España, parecen haberse acentuado en la última década.

La diferencia más acusada la encontramos entre País Vasco, con una prevalencia a los 12 años del 26,2% y un índice CAOD (que mide el promedio de dientes careados, ausentes por caries y obturados) de 0,52, y Canarias, con una prevalencia del 51,9% y una media de 1,51, una diferencia que representa, en términos relativos, el doble de afectación por enfermedad.

Uno de los autores del estudio, el doctor Francisco Javier Cortés Martinicorena, reconoce que «en España es necesario integrar la salud bucodental en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y elaborar directrices políticas y estratégicas en este campo, así como tener en cuenta las diferencias sociales, culturales y económicas que la propia sociedad contiene».

Enfoque preventivo en países pobres

En general, existen notables desigualdades en la salud bucal, la atención y los recursos en el mundo. Así, el 20% de la población mundial acumula el 70% de la patología bucodental y, ni los recursos, personal sanitario, ni las políticas de salud se ajustan a esta realidad. «En los países desfavorecidos es necesario un enfoque más preventivo. Si no, llegaremos a constatar que se está ofreciendo prevención a los que más tienen y tratamiento de baja calidad a los que menos», señala el doctor Juan Carlos Llodra, profesor de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Universidad de Granada.

Las jornadas finalizaron con un foro en el que participaron once ONG que centran sus acciones en el ámbito de la ayuda dental. ●

Ramón Soto-Yarritu, presidente del COEM; Antonio Alemany, director general de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud; y Silvana Escuder, responsable de la Comisión de Compromiso Social del COEM.





Llévese un **iPad mini** DE REGALO

Wi-Fi 16GB
7,9 pulgadas
Cámaras Face Time HD e iSight

Por la compra de



PRESTACIONES:

- Ficha de paciente
- Historial con Odontograma 3D
- Agenda multigabinete
- Presupuestos automáticos
- Listados configurables
- Opción de envío de SMS y Emails

PVP 2.600€

Precio FDM

1.990€

62,12€
mes

36 meses

Licencia válida para 1 puesto // Precio licencia adicional 185€

NOVEDADES GESDEN

- Nueva Receta Médica privada
- Software de comunicación con el paciente para tablets
- Agenda de Citas Online
- Firma digital de documentos

Oferta válida hasta el 13 de Abril 2013

Tel. 902. 10. 44. 22

Via Augusta 158, 4ª planta 08006 Barcelona
comercial@infomed.es www.grupoinfomed.es

- Instalación y curso de formación 250€
- Contrato de mantenimiento necesario el primer año
- Financiación Banco Santander, 1% gastos de gestión
- Iva no incluido

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife rinde homenaje a sus mayores y da la bienvenida a los nuevos colegiados

El Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife celebró su patrona, Santa Apolonia, en una emotiva jornada, en la que se rindió homenaje a cinco dentistas que cumplieron 25 años en la profesión y a dos especialistas que llevan 30 años al cuidado de la salud bucal en la provincia de Santa Cruz de Tenerife. En palabras del presidente del Colegio, Francisco Perera, esta entidad «rinde homenaje a sus mayores y da la bienvenida a los nuevos colegiados».

La jornada comenzó con una misa en honor de los compañeros de profesión fallecidos, en la iglesia del Sagrado Corazón, en Santa Cruz de Tenerife, donde se expuso la imagen de Santa Apolonia, mártir en la Antioquía del siglo III y patrona de los dentistas y las enfermedades bucales. Posteriormente tuvo lugar la entrega de insignias conmemorativas a los nuevos profesionales que se han colegiado. El grupo canario «Ni un pelo de tonto» amenizó esta celebración, tras un almuerzo en el que participaron más de cien personas, entre dentistas y familiares.

Uno de los momentos más esperados por los asistentes fue la entrega de diplomas a los veteranos del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, especialistas que han cumplido treinta años en el ejercicio de su profesión y, además, los 65 años de edad. Los homenajeados fueron el dentista Juan José de la Cruz Veguero, que recomendó a los más jóvenes que se dedicaran a la profesión sólo si de verdad les apasionaba, así como José Manuel Ballester.

Por su parte, los profesionales que recibieron la insignia por cumplir 25 años de ejercicio fueron María del Pilar Martín Santiago, Belkys María Hernández Cabrera, Juan Carlos Recuenco,



El presidente del Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife con los homenajeados por sus 25 y 30 años de ejercicio de la profesión.

Gisela María Hernández y José Norberto Mendoza Navarro. Todos estos profesionales ejercen su labor en la provincia.

El número de colegiados en el último año ha aumentado en 42 nuevos especialistas, de los cuales doce asistieron a esta jornada. En la entrega de las insignias de bienvenida se vivieron algunos de los momentos más emocionantes, por proceder de manos de algunos de sus familiares, también dentistas. ●

Festividad de Santa Apolonia en el Colegio de Dentistas de Lugo

Alejandro López Quiroga, presidente del COEL, entrega la insignia de Miembro de Honor al Dr. José Carro Otero.



En el marco de la festividad de la patrona de la profesión, el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Lugo (COEL) entregó las distinciones con motivo de sus 25 años de colegiación, que este año recayeron sobre Jorge Piteira, Guillermo Busi y Viviana Claudia Freites, y nombró Miembro de Honor a José Carro Otero, presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia, quien pronunció la conferencia «Francisco García del Villar y Antonio Carro, figuras señeras de la Odontología gallega durante la primera mitad del siglo XX».

Esta distinción le fue entregada por el presidente del Colegio, Alejandro López Quiroga, quien desde el 1 de enero de 2013 ostenta el cargo de presidente del Consello Galego de Odontólogos e Estomatólogos, órgano que aglutina a todos los colegios gallegos y a los profesionales de la Odontología y Estomatología en Galicia. Los actos concluyeron en el hotel Méndez Núñez con un «Vino de Honor» para todos los colegiados. ●

Opalescence®

El líder en blanqueamiento



Tratamientos Blanqueadores Cosméticos

Opalescence, siempre al día

OPALESCEENCE se ajusta perfectamente a la nueva Directiva Europea 2011/84/EU sobre los productos blanqueadores «cosméticos», porque esta Directiva estipula el principio que siempre ha reivindicado Ultradent, LOS TRATAMIENTOS DE BLANQUEAMIENTO DEBEN HACERSE BAJO LA SUPERVISIÓN DE UN PROFESIONAL DENTAL.

Opalescence, el aliado ideal para sonrisas brillantes



Reconocimiento a los colegiados que cumplían 25 años de ejercicio

Los dentistas de Pontevedra y Ourense homenajean a la patrona en Vigo



José Manuel Álvarez Vidal, presidente del Colegio de Dentistas de Pontevedra y Ourense, se dirige a los asistentes.

El Colegio Oficial de Dentistas de Pontevedra y Ourense celebró la festividad de Santa Apolonia, patrona del gremio, con un conjunto de actos que, además de propiciar el encuentro entre los profesionales de la odontología, sirvió para homenajear a aquellos colegiados que han de-

dicado su vida a esta actividad. Para ello se entregaron diversas distinciones a los colegiados que cumplieron 25 años de ejercicio, que fueron Germán Fente Pardo, Luis Eduardo Capilla Ruibal, José Enrique Cabadas Moldes y Alberto María Romero Sánchez.

El presidente del Colegio, José Manuel Álvarez Vidal, aludió a la relevancia de esta celebración, que va más allá de su carácter protocolario, ya que permite aunar voluntades en torno a una actividad común que debe enfrentarse a importantes desafíos en el presente y el futuro.

Álvarez Vidal ponderó asimismo la trayectoria de los colegiados homenajeados, cuya vocación y entrega a su trabajo son una fuente de inspiración para todos.

La jornada, que este año se desarrolló en Vigo, finalizó con un almuerzo en el que participaron un centenar de colegiados. ●

Por su relevante labor en defensa de los derechos de este colectivo

Luis Cáceres, nombrado Colegiado de Honor del Colegio de Dentistas de Huelva

El Colegio de Dentistas de Huelva ha nombrado Colegiado de Honor de esta institución al presidente del Colegio de Dentistas de Sevilla y máximo representante también de los dentistas andaluces, Luis Cáceres Márquez, «por concurrir en su persona los méritos que le hacen acreedor de esta máxima distinción colegial y, en particular, por la relevante labor que ha desempeñado y sigue desempeñando con gran entrega en la defensa de los derechos de los dentistas, así como de la sociedad en general durante más de veinte años al frente de nuestra organización colegial en Andalucía».

El acto de entrega de tal distinción tuvo lugar durante la celebración del día de Santa Apolonia de la institución onubense. La Junta de Gobierno del Colegio de Huelva acordó de forma unánime reconocer, especialmente, la labor del Dr. Cáceres cuando impulsó la creación de su Colegio a nivel provincial, tras reclamar la segregación del entonces Colegio de la IV Región, hecho relevante que se hizo realidad en el año 1999.



Luis Cáceres (izda.), junto al presidente del Colegio de Dentistas de Huelva, Eugenio Cordero.

La Junta del Colegio también sabe reconocer actualmente al Dr. Cáceres Márquez por su «dedicación y empeño» para homogeneizar y aunar esfuerzos y decisiones a favor de la profesión, entregado siempre a un trabajo en común y sintonía con los colegios andaluces y, en particular, con el Colegio de Dentistas de Huelva. ●



Nueva Red de Distribución y Servicio Técnico



Villa Vigil recibió el Premio a la persona que más ha hecho por la profesión

Gran fiesta a la patrona en el Colegio de Dentistas de Las Palmas



Colegiados homenajeados por sus 25 años, junto al presidente del CGCOE, Alfonso Villa Vigil (izda.), y el presidente del Colegio de Dentistas de Las Palmas, José Manuel Navarro.

El presidente del Colegio de Dentistas de Las Palmas, José Manuel Navarro abrió el acto de conmemoración a Santa Apolonia, pronunciando un balance del trabajo que se ha desarrollado en la institución en el último año, calificando 2012 como un año «positivo», a pesar de los obstáculos. El presidente del Consejo General de Dentistas de España, Manuel Alfonso Villa Vigil, pronunció un breve discurso donde subrayó la importancia de luchar contra el intrusismo profesional y habló sobre la importancia del papel del dentista en la sociedad actual. Precisamente fue a él a quien se le entregó el

premio a la persona que mejor ha trabajado por la profesión. El propio Villa entregó el nombramiento de Colegiado Honorífico a Pablo Jesús Navarro León.

El vicepresidente del Colegio, Pablo Ramírez, entregó el reconocimiento a la trayectoria de los colegiados que cumplen 25 años de profesión, Cristóbal Rodríguez Trigueros, Francisco García Jiménez, Francisco Javier Sánchez Palacios, Hilda Esther Betancor Marrero, José Manuel Ramos Navarro, Justo Sosa Dorste, José Luis López Segovia y Luisa Fernanda Hernández Calvo.

En la fiesta también hubo un momento para dar la bienvenida a los nuevos colegiados. Sin embargo, la sorpresa de la noche la dio el patrocinador del evento, Henry Schein, que comunicó al presidente del Colegio que iba a premiar a todos los nuevos colegiados que estuvieran presentes en el acto con mil euros para dedicarlos a su bolsa de estudios o desarrollo profesional. Esto causó una gran sorpresa y alegría a los nuevos colegiados. Para finalizar los actos protocolarios del evento, los responsables del Colegio entregaron un cheque con parte de la recaudación de la fiesta a la Asociación Síndrome de Down, que fue entregado por la colegiada Inmaculada Viñuela Camacho. El broche de oro de la jornada lo puso el sorteo que se celebró al final de la noche, haciendo entrega de la televisión de alta calidad que el Colegio sorteó previamente a través de su página de Facebook entre los colegiados. ●

Colegio de Dentistas de Málaga

Luis López de Uralde recibe la Medalla al Mérito Odontológico

El Colegio de Dentistas de Málaga concedió a Luis López de Uralde Viruet, fundador de UEDA Europa, su Medalla al Mérito Odontológico, en el marco de la celebración de los actos organizados con motivo de la festividad de Santa Apolonia. El buen hacer durante años, la preocupación por la evolución del sec-

tor dental, el servicio postventa y la incorporación de productos tecnológicamente innovadores han sido sus preocupaciones, haciéndole merecedor de dicha distinción. Desde estas líneas, Ueda Europa quiere agradecer al colegio malagueño su consideración hacia el fundador de la compañía.

Más de 200 colegiados coruñeses homenajean a la patrona

La celebración de la festividad de Santa Apolonia en el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña reunió en Santiago de Compostela a más de 200 colegiados. En el acto se entregaron las medallas de plata de la institución a los colegiados que cumplían 25 años de ejercicio y a los colegiados jubilados. Al mismo asistieron el ex presidente de la Xunta de Galicia, Gerardo Fernández Albor; el rector de la Universidad de San-



tiago, Juan Casares Long; el presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia, José Carro Otero; la Junta Directiva y el presidente del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña, José María Suárez Quintanilla, y el presidente del Consello Galego de Odontoestomatoloxía, Alejandro López Quiroga. Al finalizar el acto de imposición de las medallas tuvo lugar la cena de confraternidad. ●



Científicamente probado

MRW Clinic es la solución más fiable y eficaz destinada a cubrir las necesidades de transporte urgente del sector sanitario y farmacéutico. Nuestras más de 550 oficinas repartidas por toda España nos posicionan como la red con mayor capilaridad del mercado y ofrecemos las mejores condiciones de seguridad, la máxima garantía y la posibilidad de efectuar *entregas en horarios específicos* según sus necesidades, con tarifas competitivas adaptadas a cada Cliente.

Porque hay envíos que no pueden esperar.

902 300 400 www.mrw.es/clinic

MRW
Nos movemos por ti

Deberán pagar una multa de 1.080 euros cada uno

Condena a dos falsos dentistas por intrusismo profesional en Badajoz

El Juzgado de lo Penal nº 1 de Mérida ha resuelto una demanda interpuesta por el Colegio de Dentistas de Extremadura, condenando a dos falsos dentistas por un delito de intrusismo profesional.

Se trata del titular de una clínica de Almendralejo (Badajoz) que responde a las siglas de J.P.L.G., y su hermano y protésico dental, I.L.G. Ambos realizaron actos propios de odontólogo sin tener el título oficial para poder ejercer como dentista, y han sido penados –cada uno de ellos– con una multa diaria de 6 euros durante un periodo de seis meses, y al pago de

las costas generadas en el procedimiento.

Entre los actos llevados a cabo, destacan la realización de radiografías, la participación en decisiones referentes a los diagnósticos de los pacientes, así como la aplicación de tratamientos odontológicos.

En la sentencia, el juez ha señalado que «ambos imputados tenían pleno conocimiento de que para realizar actos propios de la profesión de dentista había que poseer el título oficial y estar debidamente inscritos en el correspondiente Colegio Oficial». ●

Acuerdo entre el COEM y la Universidad CEU San Pablo

El fomento de la formación y la investigación en el ámbito odontológico es uno de los principales objetivos marcados por este convenio.

El presidente del COEM, Dr. Ramón Soto-Yarritu, y el rector de la Universidad CEU San Pablo, Juan Carlos Domínguez Nafría, mediante la firma de un convenio marco que promueve la colaboración entre ambas instituciones, propondrá la organización conjunta de actividades docentes, educativas y de investigación, así como cursos, congresos, jornadas, seminarios, etc., siempre que respondan al interés de ambas instituciones en el ámbito odontológico y permitan fomentar la formación. Asimismo, según este convenio, se promoverán las actividades prácticas de los alumnos de la Universidad, así como el intercambio de información y documentación.

La firma de este convenio se suma a las ya anteriormente realizadas por parte del COEM con el resto de universidades



Momento del acuerdo.

madrileñas que impartan estudios de Odontología y marca el compromiso de la actual junta de gobierno por mantener una relación de cooperación y comunicación constante con éstas, pilar fundamental de la formación y base para un buen desarrollo de la profesión odontológica en nuestro país. ●

El consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León se reúne con los representantes de los dentistas



Asistentes a la reunión con el consejero de Sanidad de Castilla y León.

temas que por ende son importantes para los castellanoleoneses, pues el fin es mejorar la calidad en atención sanitaria bucodental y determinar medidas para la correcta práctica profesional. En el encuentro la atención estuvo centrada principalmente en planes de atención bucal infantil, autorizaciones de funcionamiento de clínicas, control de publicidad sanitaria y presencia de los colegios de dentistas en el Órgano Asesor de Sanidad.

El consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, Antonio María Sáez Aguado, y el gerente del Servicio Regional de Salud, Eduardo García Prieto, mantuvieron una reunión con los representantes de los Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de Castilla y León, en la que se abordaron los temas de mayor interés para los profesionales del sector bucodental, tanto en la sanidad privada como en la pública. Estos temas de relevancia para los representantes de los dentistas son

Aumentan las caries en los niños españoles: el uso de aerosoles y la prolongación de la lactancia, entre las causas

En los últimos años, los dentistas han observado en sus consultas cómo las caries en niños han aumentado, debido a una mala higiene sobre todo en el caso de pacientes que usan aerosoles para tratar patologías respiratorias y en el caso de la lactancia materna en niños que ya no son bebés. Con motivo de la celebración del Día Europeo de la Salud Oral, el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife quiso insistir en la importancia de la prevención mediante una adecuada higiene bucal. Los padres deben, además, supervisar el cepillado de los más pequeños, al menos, hasta que cumplan los ocho años.

El uso de aerosoles produce, como efecto secundario, la disminución de la saliva, lo que provoca que los ácidos ataquen con mayor facilidad a la boca, por lo que debe extremarse la higiene tras su aplicación para evitar patologías bucales. En este sentido, es fundamental cepillar los dientes después de la aplicación del aerosol o, al menos, realizar un enjuague o beber un vaso de agua y, en el caso de los bebés, pasar una gasa por las encías y los primeros dientes.

En cuanto a la leche materna, ésta es rica en nutrientes y también en azúcar, hasta el punto de que los dentistas la equiparan a la leche condensada en sus efectos sobre el esmalte dentario. La forma de beneficiarse de los nutrientes y prevenir problemas bucales es pasar, tras las tomas, una gasa por el interior de la boca del bebé, con el fin de arrastrar cualquier resto que haya podido quedar adherido a los dientes. Debido a que cada vez las madres mantienen durante más tiempo la lactancia, dado los efectos beneficiosos que aporta para la salud del niño, debe extremarse la higiene de la boca de los pequeños y, en ningún caso, que éste se quede dormido tras la toma por la noche, ya que, en este periodo del día, se produce menos saliva, lo que facilita el ataque del ácido a las piezas dentales.

Asimismo, para evitar la conocida como «caries de biberón», que además es de rápida evolución, no debe darse, en ningún caso, chupas al bebé impregnadas de azúcar, miel o leche condensada, ni biberones con zumos no naturales, ni siquiera en caso de que éstos no contengan azúcar añadido. ●

ESQUELETICOS exclusividad

Esqueléticos en 24 h



recogidas en toda España

usuarios del sistema Vitallium



M.R. DENTAL ESQUELETICOS S.L.

c/ Gaztambide n 20 local , 28015 , Madrid , telf. 91 544 54 65 , 657 045 401

E-mail . mrdentalesqueleticos@yahoo.es , también en  y  625 24 36 99



Novedades IDS 2013

W&H responde a sus necesidades

Solicite folleto de ofertas a su distribuidor o descárguelo en su smartphone escaneando el código QR

CALIDAD AL MEJOR PRECIO

¡Con W&H sí!

Restauración & Prótesis Instrumental Synea FUSION



"Calidad W&H a un precio excepcional. Trabajar con lo mejor al mejor precio ya es posible"

Dr. José Luis Marcos Hernán



W&H
IDS 2013 **NOVEDAD**
YA DISPONIBLE

- > Luz LED+ esterilizable
- > Refrigeración QuattroSpray (4 Sprays)
- > Ligera y silenciosa
- > Múltiples conexiones

ADELÁNTESE AL FUTURO

¡Con W&H sí!

Restauración & Prótesis Instrumental Synea VISION



"Siempre he buscado lo mejor, no puedo esperar a disfrutar de Synea Vision con PentaLED, que evita las sombras proyectadas por la fresa, y la máxima tecnología W&H"

Dr. José Luis Marcos Hernán



W&H
IDS 2013 **NOVEDAD**
OTOÑO 2013

- > Luz PentaLED+ en el cabezal y PentaSpray
- > Revestimiento anti-arañazos
- > Más ligera y silenciosa
- > Nuevas turbinas Micro y Power

AHORRAR EN REPARACIONES

¡Con W&H sí!

Higiene & Mantenimiento Mantenimiento Assistina



"Con la gama Assistina ahorro tiempo y dinero, me ayudara a alargar la vida útil de todo mi instrumental."

Dr. Tomás Yu Ishizuka



W&H
IDS 2013 **NOVEDAD**
YA DISPONIBLE

- > Limpieza y lubricación perfectas
- > Limpieza exterior e interior del instrumental
- > Ciclos cortos (3 instrumentos en 6 minutos)
- > Hasta 3 instrumentos



¿Busca INNOVACIÓN?

Visite la **NUEVA WEB** wh.com

Siempre a su servicio: 24 horas/365 días al año



CICLO RÁPIDO DE 14 MIN*

¡Con W&H sí!

Esterilización

Esterilizador Lisa Clase B



"Con el nuevo ciclo rápido no tengo excusa para no tener a tiempo el material esterilizado."

Dr. Tomás Yu Ishizuka



*Tiempo del ciclo rápido de Clase S para cargas no embolsadas en el modelo 17 litros sin contar el precalentamiento.


NOVEDAD
YA DISPONIBLE

- > **NUEVO** Ciclo rápido
- > Ciclos automáticos según la carga
- > Trazabilidad automática e integrada
- > Tiempos de arranque programables

CIRUGÍA ULTRASÓNICA

¡Con W&H sí!

Cirugía oral & Implantología

Cirugía Ultrasónica Piezomed



"Una gran potencia que se traduce en una disminución del tiempo de tratamiento"

Dr. Luis Martorell


NOVEDAD
JUNIO 2013

- > Reconocimiento automático del inserto
- > Tres programas individualizados
- > Extremadamente potente y rápido
- > Innovador anillo LED

MEJOR ACCESO Y VISIBILIDAD

¡Con W&H sí!

Cirugía oral & Implantología

Instrumental Cirugía



"¡Perfecto! Un nuevo contra-ángulo de 45° que me ofrece un mejor acceso y más visión de la zona de tratamiento."

Dr. Luis Martorell


NOVEDAD
MAYO 2013

- > Nuevo contra-ángulo de 45°
- > Luz perfecta mediante Mini LED+
- > Superficie resistente a los arañazos
- > Desmontables sin herramientas



Estudiantes de siete universidades españolas hablan de los problemas que encuentran en la facultad y del futuro profesional que les espera

«Numerus clausus y especialidades son temas de obligada creación»

¿Funciona el plan Bolonia? ¿Se imponen los numerus clausus ante la plétora profesional? ¿Ejercer en el extranjero es una opción real? ¿Son necesarios los másteres? Muchas preguntas como estas surgieron en el encuentro que GACETA DENTAL mantuvo con siete universitarios de grado, licenciatura y máster, tanto de universidades privadas como públicas. No hay unanimidad en las respuestas aportadas pero, eso sí, todos ellos son conscientes de las dificultades que les esperan.

Cristina, Antonio Jesús, Elena, Alfonso, Regina, José Luis, María y Pablo, participantes en el desayuno para hablar sobre los estudios de Odontología en España posan en una 'deportiva' foto de familia.

Muchos son los problemas que afectan a la profesión de dentista y no tiene pinta de que vayan a disminuir a corto plazo. En GACETA

DENTAL queríamos saber qué piensan los futuros odontólogos del inmediato futuro que les aguarda al salir de las facultades donde cursan sus estu-

dios, cuáles son sus perspectivas profesionales, en qué aspectos se concentran sus mayores inquietudes.

Han sido siete –tan magníficos como los del ‘western’ de John Sturges– los estudiantes que han respondido a la invitación de esta revista para compartir un desayuno en el que abordar todas las circunstancias que les afectan hoy como educandos, pero también para pasar revista a las dificultades que les esperan cuando se conviertan en ejercientes.

Cristina (UAX), Antonio Je-





Alfonso Souto (USC): «En las prácticas hay escasez de profesores y como no se puede continuar un tratamiento sin el visto bueno del profesor los contactos con los pacientes se eternizan»

sús (UEM), Elena (UCV), Alfonso (USC), Regina (US), Pablo (URJC) y María (UCM) representan a siete centros, públicos y privados, de los veinte existentes en nuestro país donde se cursan estudios de Odontología. Una muestra representativa de los jóvenes llamados a ser la nueva generación de dentistas.

Para abrir boca, Alfonso Souto, presidente de la Federación de Asociaciones de Estudiantes de Odontología (ANEQ), pone sobre la mesa el «desastre» que está siendo el plan Bolonia, cuya filosofía fundamental, no juzgar el nivel de los estudiantes por un examen final, «no se está cumpliendo, porque se siguen valorando excesivamente las pruebas finales» y tampoco se cumple

el ratio de un profesor por cada veinte estudiantes, «menos aún en estos tiempos de recortes».

Incertidumbre

Antonio Jesús Conde es incluso más acerado en su primera intervención: «Doy gracias por ser de licenciatura porque no sé cómo saldrá la primera promoción de grados». Incertidumbre que María García, licenciada, no comparte a tenor de su experiencia con la asignatura piloto de periodoncia adaptada al plan Bolonia, «una idea muy bien planteada porque se trataba de Odontología basada en los problemas», aunque es consciente de que «es necesaria una adaptación del profesorado para su adecuado desarrollo».

Porque al parecer «todavía hay profesores que llevan muchos años en la universidad que prefieren no cambiarse a las nuevas tendencias». Y eso es precisamente lo que Antonio Jesús considera positivo en el plan Bolonia, «que es bueno porque obliga al profesor a actualizarse». Algo de eso ve Cristina de la Cruz, pero aplicado al estudiante, «porque la evaluación continua nos obliga a seguir el programa día a día», aunque también cree que el plan Bolonia no se cumple en cuanto al reducido número recomendado de estudiantes por aula. Y en esa «puesta en marcha del plan es donde radica el problema», añade María.

En la Comunidad Valenciana ya han salido las primeras promociones adscritas al plan Bolonia y Elena Alonso, de la Universidad Católica, no entiende cómo «seguimos teniendo clases magistrales y los trabajos de acudir a congresos o las prácticas sólo representan

el diez por ciento de la evaluación total». «Lo que más cuenta —añade—, entre un 60 o un 70 por ciento de la nota final, es ir a escuchar al profesor en su clase magistral». Valora muy positivamente el nivel del profesorado, «que son de lo mejor que hay en Valencia, los jefes de servicios de hospitales destacados», pero es más crítica con el uso que se da al material de que disponen, «porque tenemos pizarras interactivas, pero nadie sabe utilizarlas, así es que terminamos viendo unas diapositivas de un powerpoint de hace un montón de tiempo».

Pablo Álvarez ve «prácticamente imposible que haya grupos reducidos porque están entrando una media de 70 u 80 personas por año y es lógicamente imposible hacer cuatro o cinco grupos por laboratorios o boxes». Él, que es de licenciatura, cree positivo que en el nuevo programa «se hayan habilitado las asignaturas de Introducción a la clínica, en primero, y Operatoria, en segundo, porque noso-



Cristina de la Cruz (UAX): «Con muchos alumnos es imposible tener un buen nivel de profesorado»



Los estudiantes reclamaron que su voz sea tenida más en cuenta en los colegios profesionales y ayudas para favorecer el emprendimiento.

tros no tocábamos dientes hasta tercero».

También Alfonso centra en la logística el gran problema del plan Bolonia. «Las instalaciones son las que son y están preparadas para un número determinado de alumnos, si hay más estudiantes de los que caben y es necesario crear otros grupos suplementarios no hay profesores suficientes para cubrirlos».

Deserciones

Con ese panorama no resulta extraño que el número de estudiantes se vaya reduciendo a medida que se avanza en los cursos. Unas deserciones que en el caso de la URJC Pablo divide en dos tipos: «Los que desde que entran en primero están pensando en irse a otras universidades más baratas y los que no superan el corte de ciclos que se produce entre segundo a tercero y optan por marcharse a una privada». Esa criba se produce también en la UEM «porque como hay que tener todos los créditos aprobados para pasar de ciclo, mucha gente se cambia de universidad ya que por cada asignatu-



Antonio Jesús Conde (UEM):
«Hay que seguir formándose e investigando para ser mejor cada día hasta alcanzar un nivel que te permita montar tu propia clínica»

ra que se repite hay que pagar el doble de su precio normal». Alfonso dice que en el tema de los créditos hay muchas diferencias, así, «en la USC, una primera matrícula puede costar mil euros, mientras que en otras universidades, aun públicas, es 600 euros más cara».

No aporta cifras, pero Cristi-

na paga «un dineral» cada mes porque aparte del curso que le corresponde se matricula de otras asignaturas para reducir el número de años de estudios de cinco a cuatro. «Me planteé pasarme a la pública, pero si sigo en la UAX, pese al elevado desembolso económico, es por los muchos pacientes que vemos». Un aspecto en el que coincide otro 'privado', Antonio Jesús, y que no parece ser excluyente para las universidades públicas; tanto Regina como María y Alfonso aseguran que en sus respectivos centros «hay incluso una larga lista de espera de pacientes», «que en el caso de la USC llega a un año», añade Souto.

El profesorado

Hasta ahora, a excepción de Elena, nadie se ha pronunciado sobre la calidad del profesorado, así es que volvemos sobre el tema. Regina cree que el de la Universidad de Sevilla posee la formación adecuada, pero advierte «una gran desmotivación entre muchos profesores porque el nuevo sistema de evaluación del profesorado exige un elevado porcentaje de do-



CURSO INTENSIVO DE CIRUGÍA IMPLANTOLÓGICA ORAL

VILLA CLARA (CUBA)

Barcelona: 28-29 de Junio [parte teórica] / **Villa Clara (Cuba):** 1 al 5 de Julio [cirugías en pacientes]

Con la colaboración de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara (Cuba) - Universitat de Barcelona, facultad de Odontología. Con el soporte del máster de Odontología en pacientes oncológicos e inmunocomprometidos y en base al convenio 010827 (UB-Villa Clara) se organiza un curso intensivo de cirugía implantológica oral con el apoyo técnico de la firma Microdent.

Existen dos modalidades de curso:

Cirugía implantológica oral básica. **6 plazas**

Cirugía implantológica oral avanzada. **2 plazas**

Programa

Teoría

- Colgajos y suturas en implantología: 3 horas.
- Aspectos anatómicos de interés en el maxilar: 3 horas.
- Aspectos anatómicos de interés en la mandíbula: 3 horas.
- Elevación del seno maxilar: 1 hora.
- Disección del mentoniano y otras estructuras de interés: 2 horas.

Práctica

- Actividad clínica: Todos los días se hará actividad clínica en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara (Cuba) de 9:00h a 16:00h y un seminario preparatorio por la tarde de los casos del día siguiente.
- Los estudiantes colocarán entre 20 y 25 implantes tanto unitarios como múltiples.
- Cada estudiante hará al menos un caso de expansión.
- Cada estudiante localizará al menos en dos ocasiones el mentoniano.
- Los estudiantes que se apunten al curso de avanzada (dos máximo), harán tres elevaciones de seno y un injerto de rama y otro de mentón.

Responsables:

Responsables del programa en Barcelona: Dr. Xavier Roselló / Dr. Enric Jané.

Responsable del programa en Villa Clara: Dr. Ernesto Mázquez.

Horas de docencia: 6ECTS

El curso incluye: los viajes, la estancia, el kit quirúrgico y los implantes.

Para más información consultar con el Sr. Luis Ameneiros al tel.: 618.387.792 o por e-mail a: luiscomercial@microdentsystem.com

cencia y como hay algunos que tienen menos vocación que deseos de ganar prestigio, están pero no aportan gran cosa; sólo aprendes de los que tienen ganas de enseñarte». Alfonso cree que no hay problemas en el aspecto teórico «porque son los catedráticos quienes nos dan las clases», pero en la parcela de prácticas «hay escasez de profesores, los recortes no permiten que salgan las plazas suficientes y como no se puede continuar un tratamiento sin el visto bueno de un profesor los contactos con los pacientes se eternizan», lo que no impide que los estudiantes de Santiago reconozcan estar contentos con el profesorado porque «poseen la formación adecuada y algunos son presidentes de destacadas sociedades científicas».

También el nivel del profesorado es adecuado en la UCV, según Elena, con un cuadro «en el que figuran jefes de unidad de destacados hospitales de Valencia», pero hay muchos profesores «poco motivados». Su queja es patente cuando se refiere a las clases prácticas: «Hay quince sillones para nosotros, pero los ocupan los alumnos de los cinco másteres que han abierto este año, así es que hay estudiantes de quinto curso que van a salir este año con unas prácticas que han consistido únicamente en dos extracciones». Cuando protestan por esta situación «nos dicen que no nos preocupemos, que vamos a aprobar todos, pero es que no se trata de eso sino de que vamos a tratar con pacientes, con personas, cuando terminemos nuestros estudios». Y, claro, la situación no es la misma para un licenciado/graduado que ha de buscarse trabajo cuando fi-



Ma Elena Alonso (UCV): «No tenemos prácticas suficientes. ¿De qué me sirve tener muchos conocimientos teóricos si luego no sé tratar al paciente?»

naliza la carrera, «porque hay otros que les da lo mismo; te dicen que mientras vayan aprobando todo está bien porque les están esperando las clínicas de sus padres cuando salgan». Y dice no entender nada porque «cuando echo cuentas de los 814 mensuales que pagamos los 60 alumnos de cada uno de los cinco cursos me salen casi dos millones y medio al año, más lo que pagan los pacientes... y no tenemos clases prácticas».

Recortes

El representante de la UEM, Antonio Jesús, dice que sus profesores, «por lo general, están bien formados, publican en revistas importantes, son personas que te motivan al máximo e incluso se preocupan por el monográfico de fin de carrera para que nos lo tomemos en

serio si queremos publicarlo». Aunque dice que «también en las privadas se han notado los recortes», el ratio en su facultad es de «un profesor por cada 40 o 45 alumnos y en clínica de un profesor por cada seis boxes, en cada uno de los cuales hay un alumno de cuarto y uno de quinto». Y, como no, siempre hay pacientes disponibles, «en esos casos nos juntan a todos los alumnos en una sala y nos plantean un caso, que es una buena forma de no perder el tiempo».

Pablo dice que en la Rey Juan Carlos «hay profesores muy buenos, pero los hay que ponen su nombre como jefes de un departamento y luego nunca dan sus clases, y en eso estamos muy descontentos porque al final aparece un profesor asociado, no el titular, que es al que esperamos». Por término medio «hay un profesor por cada 70 u 80 alumnos en clases teóricas y tres o cuatro profesores para los 20 boxes de que disponemos», pero con el problema añadido de que cada uno tiene una especialización distinta «por ejemplo, prótesis, perío, cirugía y conservadora, y en función de lo que te toque tienes que llamar a un profesor u otro para que te corrija y eso hace que las posibilidades se reduzcan». Una carencia que se soluciona «trayendo alumnos de máster lo que ayuda a que exista una colaboración muy estrecha entre grado y postgrado, pero en cuanto a nivel de conocimiento... Debería estar el jefe de la asignatura». Otro problema, ya apuntado antes, es el tratamiento a los pacientes «porque a los de pregrado no se nos permite hacer una endodoncia en un molar, así es que terminamos la carrera sin hacer ninguna, y eso que hay

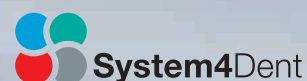
Empiece a disfrutar de una termodesinfectadora o un autoclave Miele a partir de 4.250 €

Termodesinfección. El primer paso en el reprocesamiento seguro del instrumental.
Esterilización. Nuevos autoclaves PS 1201 clase B. El más rápido de su categoría⁽¹⁾.

Calidad Miele Professional - "Siempre mejor"



kalma
Agente exclusivo Miele Dental.



Limpieza y desinfección
Esterilización
Documentación
Garantía

Miele
PROFESSIONAL

marketing.professional@miele.es

⁽¹⁾ Información basada en la duración del programa Universal 134°C, que es de 24 minutos para 3 kg. de carga.

Promoción válida del 02.01.2013 hasta el 30.06.2013 (ambos inclusive).

Los equipos de Miele Professional incluyen en el precio la puesta en servicio y 2 años de garantía.

* Operaciones de financiación sujetas a estudio previo. Los precios indicados son recomendados. Promoción no acumulable a otras ofertas.

lista de espera de este tipo de pacientes».

Cristina asegura que en la UAX «hay profesores muy buenos que explican de maravilla, pero también los hay que son jóvenes e inexpertos y se limitan a leer lo que hay en el papel, y es que con tantos alumnos, 600 repartidos en once grupos, es imposible tener un buen nivel de profesorado». En prácticas, disponen de un profesor cada cuatro boxes «y lo malo es que al dividirlo por temas los molares los hacen los másteres, así es que yo, que estoy en quinto curso, habré hecho cinco o seis endodoncias y ninguna en molar». «O sea que no has hecho endodoncia», interviene Regina.

María está contenta, «en general, de los profesores que he tenido a lo largo de la carrera y mucho más de los que tengo ahora en el máster de periodoncia».

Preparación adecuada

Lo expuesto hasta ahora obliga a hacer una reflexión sobre la preparación con que se sale de la facultad al terminar los estudios y si es adecuada para iniciar la vida profesional. Pablo cree que «sí salimos prepara-



María García (UCM): «Antes de empezar la carrera pensaba montar mi propia clínica, pero ahora te digo que no la montaría ni de broma»

dos y que estos años de carrera son más un problema de confianza que de conocimientos teóricos; todo es cuestión de práctica, desde que te enfrentas a la primera anestesia de la que conoces perfectamente la parte teórica, pero no haberlo hecho nunca te condiciona. Y lo mismo pasa con todos los tratamientos».

Elena interviene: «Yo sé

anestesiarse porque trabajé en Inglaterra como higienista, que allí es una diplomatura, y hay que aprender a anestesiarse para poder trabajar, no porque me lo hayan enseñado en la facultad. Si es que no tenemos práctica y luego cuando salgamos nos enfrentamos a una responsabilidad ante el paciente. ¿De qué me vale tener en todo matrículas de honor, tener muchos conocimientos teóricos si luego no sé tratar al paciente?».

Es que la universidad, «al fin y al cabo, es una burbuja y en realidad no se aprende a tratar a los pacientes hasta que se está trabajando; en Sevilla al menos no tratamos el tema del dinero y en la calle es lo primero que te vas a encontrar, que te pidan un presupuesto», asegura Regina.

En el caso de la Universidad de Santiago sí se elaboran los presupuestos para los tratamientos de los pacientes de las clases prácticas. «Los presupuestos están avalados por el tutor clínico y aunque el dinero no pasa nunca por nuestras manos siempre tratas con el paciente la forma de pago». En la UAX, asegura Cristina, «tenemos una asignatura de recepción de pacientes que viene muy bien a la hora de hacer diagnósticos y entregarles el presupuesto previa firma del profesor». También en la URJC «se confeccionan el plan de tratamiento y el presupuesto», explica Pablo.

Y con el título bajo el brazo llega el momento de afrontar el mercado laboral, como dicen las sentencias judiciales, sólo o en compañía de otros. «Montarte una clínica recién salido de la universidad es un error —argumenta Antonio Jesús—, hay que seguir formándose e investigando para ser mejor profesio-

Los futuros odontólogos se mostraron preocupados por su futuro profesional.



Mini LED

Una gama completa de lámparas LED de polimerización



Elija la lámpara de polimerizar que mejor se ajuste a sus necesidades





Regina Mosquera (US): «Al fin y al cabo la universidad es una burbuja. En realidad no se aprende a tratar a los pacientes hasta que se está trabajando»

nal cada día hasta alcanzar un nivel que te permita montar tu propia clínica». Regina y María coinciden en señalar que montar una clínica propia «más que un error es una utopía, es imposible. Ojalá pudiera ser así porque aprenderíamos mucho más que haciendo cualquier máster». «Antes de empezar la carrera—concluye María—pensaba montar mi propia clínica, pero ahora te digo que no la montaré ni de broma».

Antonio plantea otra salida profesional, «como la que han puesto en marcha compañeros nuestros juntándose para montar una policlínica con dos o tres sillones». María puntualiza que «es fundamental una formación de postgrado» como paso previo «a intentar montar algo con otras personas, aunque el futuro está en trabajar en otras clínicas». «O, más que en

otras clínicas, en otro país porque vamos a estar unos cuantos años sin levantar cabeza», dice Antonio Jesús.

Especialidades

Pero Regina cree que mientras no haya especialidades en España «siempre partiremos de una situación de desventaja respecto a nuestros compañeros europeos por mucho máster de ortodoncia que hagas no te va a ser reconocido y tendrás que trabajar como dentista general». Y se pregunta: «Si nosotros mismos no reconocemos las especialidades, ¿cómo podemos esperar que el resto lo hagan?».

Y surge el problema de las especialidades y cómo afrontar la titulación oficial, «porque no olvidemos que la Odontología es privada y no se puede contar con la seguridad social para utilizar los centros públicos como ocurre en medicina», comenta Alfonso, y termina por darse el contrasentido de que «te formas en un máster de periodoncia con el doctor Mariano Sanz, que es de los mejores y más considerados en Europa, pero sus alumnos están peor valorados que los de los demás países porque el título de aquí no es oficial».

María dice que se puede trabajar como periodoncista en otros países «si se pasa un examen de la federación europea al final del máster». «Pero lo que hay que hacer, y de forma urgente, es ponerse a nivel de Europa en el tema de las especialidades con dos o tres años de clínica y dejarse de tanto máster», interviene Pablo antes de que Alfonso reclame «un número limitado de especialistas para tratar los casos que derive un odontólogo general».

Másteres

Con lo que entramos en el tema de la polifreración de estudiantes de Odontología «porque el problema no está en el número de especialistas sino en los seiscientos alumnos que entran cada año en una universidad privada», dice Regina, «y de los mil y pico de grado que salen cada curso y dentro de poco serán mil y pico los que salgan de máster». «Tampoco te van a garantizar una especialidad por tener un postgrado—añade Alfonso—porque hay postgrados y postgrados, no se puede valorar lo mismo un máster a tiempo completo durante tres años que un curso de fin de semana». No sólo cuestiona la misma validez de distintos másteres sino también sus precios: «Los hay muy buenos de dos años a tiempo completo por 10.000 euros y otros que cuestan 70.000 y hasta másteres *on line* por los que te piden 30.000 euros. Por no hablar de las universidades que ofrecen cursos de máster sin tener facultad de Odontología, como la Autónoma de Barcelona».

Y para no caer en engaños, María propone «informarse bien y saber dónde se mete uno», mientras que Alfonso aboga por la creación «de un proceso común para todos» y así, asegura, «se evitaría que muchos entren con cartas de recomendación por encima de otros que tienen matrículas de honor», motivo por el que ANEO, la Federación de Asociaciones de Estudiantes de Odontología que él preside, «respalda el título del Consejo de Dentistas porque de entrada todo el mundo va a tener las mismas posibilidades de acceso, con un criterio de selección como se hace en el MIR». «Eso es imposible—a juicio de Regina—, es como si tú le exigies a

Comunicación efectiva con sus pacientes.

NobelClinician™ Communicator

Enfocado al paciente

Presente y comunique el plan de tratamiento a sus pacientes de forma efectiva con la nueva aplicación para iPad® NobelClinician Communicator.



Available on the
App Store



Basado en el software de diagnóstico y planificación de tratamiento NobelClinician de Nobel Biocare. Disponible para Windows® y Mac®.

Software NobelClinician. Presente y comunique su plan de tratamiento NobelClinician a su paciente con la nueva aplicación para iPad®. Podrá compartir la presentación del tratamiento a través de la funcionalidad NobelConnect desde el software NobelClinician.

De este modo siempre podrá acceder a las presentaciones de sus tratamientos desde cualquier iPad y presentar distintas opciones de tratamiento a sus pacientes de forma visual. Las anotaciones realizadas durante la consulta del paciente quedan automáticamente guardadas.

Descargue la aplicación gratuita hoy.

nobelclinician.com



una empresa que te contrate a ti porque tienes mejor currículum que otro. No puedes entrar en lo privado».

Exceso de facultades

Y dadas las numerosas y crecientes dificultades que se encuentran los estudiantes de Odontología, ¿a qué se debe que la gente se siga matriculando? «Porque no hay por qué renunciar a lo que te gusta, a tu vocación», según María. «Porque hay gente que luego se cambia a Medicina o sus padres tienen clínica», dice Antonio Jesús. «Muchos desconocen totalmente el panorama actual», asegura Alfonso, en lo que coincide Pablo, quien añade que «yo llevo varios años oyendo lo mal que está la salida profesional, pero los de primero lo desconocen, además hay muchos estudiantes que empiezan la carrera tarde, con veinte años, porque la crisis ha animado a estudiar a quienes tienen su módulo de protésico y quieren llegar a dentista». Y Alfonso arremete contra la proliferación sin control de facultades de Odontología: «Hay cuatro en Valencia capital, se acaba de abrir una en Valladolid, quieren abrir otra en Tenerife, y en Gandía, y dos más en Madrid... Hoy tenemos diecinueve universidades públicas y



Pablo Álvarez (URJC): «Sí salimos de la carrera preparados. Cuando terminamos nos enfrentamos más a un problema de confianza que de falta de conocimientos»

privadas con estudios de Odontología, el doble que en Alemania». Y esto hace que España sea un país receptor de estudiantes, como en la UAX «donde hay cantidad de italianos, ¿y por qué se vienen aquí?, porque en su país no hay acceso para todos; cuando yo empecé a estudiar nos matriculamos seiscientos estudiantes y se encendieron todas las alar-

mas, y ahora he notado que hay un buen número de estudiantes que son hijos de odontólogos, protésicos o higienistas, gente vinculada al sector dental», explica Cristina.

Todos, los siete sin excepción, son partidarios de crear los *numerus clausus*, también en las universidades privadas, para poder controlar el número de odontólogos que salen cada año, y algunos proponen limitar el número de facultades (Alfonso). Es una petición unánime que consideran imprescindible para el futuro profesional, por encima de otras también necesarias, como la creación de las especialidades, luchar contra el intrusismo, ayudas a los emprendedores y una buena formación de postgrado.

Y hacen una petición, por boca de Pablo, «para que exista más comunicación entre los colegios de cada región y los estudiantes y conozcan nuestro punto de vista».

Son los futuros odontólogos, formados con mucho esfuerzo y un coste elevado de la sociedad española, que no siempre va a ver revertida en ella esa inversión educativa porque serán muchos los que, «en contra de nuestra voluntad», tengan que ejercer la profesión en otros países. ●

Los invitados, uno a uno

Regina María Mosquera Pérez. Licenciada en Odontología por la Universidad de Sevilla en 2012, habiendo cursado el plan de estudios de 2004. Actualmente en el curso 2012/2013 de Máster Universitario en Ciencias Odontológicas (máster oficial) y Máster en Cirugía Bucal XIII Edición (máster propio de la Facultad de Odontología de Sevilla), dirigido por D. Daniel Torres Lagares.

Antonio Jesús Conde Villar. Cursando 5º de Odontología en la UEM.

Alfonso Souto Míguez. 5º de Odontología de la Universidad de Santiago de Compostela. Presidente de la Federación Española de Estudiantes de Odontología.

María Elena Alonso Reyes. Alumna Delegada 2º Grado Odontología. Alumna Máster Educación en Salud Escolar. Universidad Católica de Valencia.

María García Gargallo. Máster de Periodoncia. Universidad Complutense de Madrid.

Cristina de la Cruz Martínez. Cursando 5º de Licenciatura en Odontología. Facultad de Ciencias de la Salud. Departamento de Odontología. Universidad Alfonso X El Sabio.

Pablo Álvarez. Estudiante de 5º curso de Odontología de la URJC y Presidente de la Asociación de Estudiantes Adonlos.

9^a
EDICIÓN

DIPLOMA EN DIRECCIÓN ODONTOLÓGICA Y GESTIÓN CLÍNICA

MADRID - VALENCIA 2013 / 2014**INICIO 24 DE OCTUBRE DE 2013****MATRÍCULA ABIERTA**

PRESENTACIÓN

Para ofrecer la mejor calidad asistencial posible a los pacientes y, al mismo tiempo, asegurar el progreso y la rentabilidad de una clínica odontológica, se hace necesario complementar la experiencia y praxis clínica con otro tipo de conocimientos. Unos conocimientos que ahora puede adquirir de forma sencilla y dinámica, evitando los errores de gestión e inversión que podrían entorpecer su progreso y crecimiento profesional.

Este programa ha sido diseñado por dentistas con una amplia formación y experiencia empresarial, lo que permite ofrecer enseñanzas totalmente prácticas y ajustadas a la realidad que vive la profesión odontológica.

! PROGRAMA DOCENTE

DIRECCIÓN DEL PROGRAMA
DR.PRIMITIVO ROIG JORNET

SESIÓN 1: 24-10-2013 INTRODUCCIÓN A LA GESTIÓN ODONTOLÓGICA**SESIÓN 2: 25-10-2013** ESTUDIO DE MERCADO Y SOLUCIONES ANTE LA CRISIS**SESIÓN 3: 26-10-2013** DIRECCIÓN DE LA CLÍNICA DENTAL Y LIDERAZGO**SESIÓN 4: 28-11-2013** MARKETING EN ODONTOLOGÍA**SESIÓN 5: 29-11-2013** PUBLICIDAD, IMAGEN CORPORATIVA Y RRPP**SESIÓN 6: 30-11-2013** ATENCIÓN AL PACIENTE**SESIÓN 7: 23-01-2014** DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS**SESIÓN 8: 24-01-2014** GESTIÓN DE LA CALIDAD**SESIÓN 9: 25-01-2014** GESTIÓN DEL TIEMPO Y PLANIFICACIÓN DE LA AGENDA**SESIÓN 10: 27-02-2014** ORGANIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD CLÍNICA**SESIÓN 11: 28-02-2014** GESTIÓN ECONÓMICA DE LA CLÍNICA DENTAL**SESIÓN 12: 01-03-2014** DERECHO ODONTOLÓGICO PRÁCTICO**SESIÓN 13: 09-04-2014** PSICOLOGÍA EN ODONTOLOGÍA**SESIÓN 14: 10-04-2014** COMUNICACIÓN CLÍNICA**SESIÓN 15: 11-04-2014** REPASO GLOBAL: DUDAS Y PREGUNTAS**SESIÓN 16: 12-04-2014** DIRECCIÓN DE PROYECTOS

! Con el objetivo de concentrar al máximo la formación presencial, la actividad práctica del curso se realizará en los periodos comprendidos entre cada sesión teórica. El alumno recibirá una guía de ejercicios para realizar las prácticas y, de este modo, aplicar sus nuevos conocimientos.

Oficina de Formación dDr: Lunes a Viernes de 9:00 a 14:30 h.

T. (+34) 961 333 790 - F. (+34) 963 388 950 - M. (+34) 671 574 224

info@dentaldoctors.es - **www.dentaldoctors.es**

Dra. Laura Ceballos, presidenta de la Sociedad Española de Odontología Conservadora (SEOC)

«El desarrollo de excelentes materiales dentales nos está permitiendo ofrecer tratamientos mucho más conservadores»

A punto de cumplir un año al frente de la Sociedad Española de Odontología Conservadora (SEOC), la Dra. Laura Ceballos nos acerca a la situación de la parcela que representa, que abarca desde la patología dental a la estética. A su juicio, el nivel de los profesionales españoles en estos campos es alto, aunque conocer la literatura actual y saber qué están haciendo colegas de otras partes del mundo es básico para aspirar a más.



La Dra. Laura Ceballos es Licenciada y Doctora en Odontología por la Universidad de Granada. En la Universidad Rey Juan Carlos es profesora Titular de Patología y Terapéutica Dental, directora del Título de Experto en Odontología Estética, co-directora del Máster en Endodoncia y Odontología Restauradora y directora clínica de la Clínica Universitaria. También, es miembro de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región.

—Bajo el paraguas de la Odontología Conservadora se agrupan patología dentaria, operatoria dental, endodoncia, estética dental... campos todos ellos de gran trascendencia y en constante evolución. ¿En qué momento se encuentran?

—Sin lugar a dudas estamos viviendo una etapa fascinante en el ámbito de la Odontología, habida cuenta de que el desarrollo de excelentes materiales dentales nos está permitiendo ofrecer a nuestros pacientes tratamientos mucho más conservadores y con un comportamiento predecible a largo plazo. Podemos afirmar, en consecuencia, que la Odontología mínimamente invasiva es ya una realidad.

Respecto a la patología dental hay que destacar que tanto la incidencia como la velocidad de evolución de las lesiones cariosas han disminuido drásticamente. Este hecho nos obliga a ser más precisos en la detección y manejo de dichas lesiones, poniendo un especial énfasis en la valoración del riesgo de caries del paciente. Por el contrario, procesos destructivos dentarios de origen no carioso, como es la erosión, son cada vez más frecuentes y su manejo y tratamiento son todo un reto.

En cuanto a la operatoria dental podemos afirmar que nuestros tratamientos no sólo deben conseguir un restablecimiento de la forma y la función, sino también de la estética. En la actualidad, la línea que separaba la operatoria de la estética dental ha desaparecido.

Y, en endodoncia, la aparición de nuevos diseños y aleaciones de las limas, la incorporación de nuevas pautas de irrigación, así como técnicas y materiales para la obturación de los conductos, hace que sea imprescindible la actualización constante.

—En todos los campos de la Odontología es clave el diag-

nóstico, pero más aún en la Odontología Conservadora, ¿no es así?

—Considero que siempre lo más importante, pero lo que también presenta una mayor dificultad, es realizar un buen diagnóstico. Evidentemente, es fundamental saber ejecutar bien un tratamiento, pero lo será aún más el seleccionar el tratamiento indicado para cada caso.

En el caso de la Odontología Conservadora el saber establecer un plan de tratamiento correcto para cada paciente es de una relevancia máxima, ya que la Odontología cada vez es más interdisciplinar y, en consecuencia, nuestro trabajo se ha de realizar en colaboración con otros compañeros. Tenemos que tener presente que, en muchas ocasiones, seremos nosotros los encargados de actuar como un director de orquesta, coordinando el trabajo de otros profesionales y sabiendo de antemano qué resultado queremos obtener.

—En los últimos años se ha vivido un boom en el campo de la implantología. ¿Cómo se ha visto afectada la Odontología conservadora ante este nuevo escenario?

—Es cierto que la implantología supuso una revolución en la Odontología hace ya unos años. Sin embargo, en la actualidad el punto de mira está dirigiéndose al hecho de que los implantes sirven para reponer dientes ausentes, y nuestro objetivo ha de seguir siendo mantener la salud de los tejidos dentales y periodontales. Por tanto, los tratamientos periodontales, los tratamientos de conductos y la colocación de implantes son herramientas válidas para tratar a nuestros pacientes, la clave está en saber indicar qué tratamiento es el más adecuado en cada caso.

—Además de la evolución en técnicas, los avances en materiales y productos son constantes, lo que aumenta las exigencias de los profesionales de la Odontología. ¿Cuál es el nivel de los profesionales dentales españoles en el campo de la Odontología Conservadora?

—A mi modo de ver, el nivel es muy alto, pero siempre hay espacio para mejorar y, para ello, hay que conocer la literatura más actual y saber qué están haciendo nuestros colegas en otras partes del mundo. Actualmente vivimos en un mundo globalizado, de manera que no podemos encerrarnos en nosotros mismos y considerar que la Odontología Conservadora española es ya lo suficientemente buena.

—Se cumple ahora casi un año al frente de la SEOC. ¿Qué balance hace de este periodo?

—Mi balance es positivo, por supuesto, pero también soy consciente de que aún quedan muchas cosas por hacer.

—¿En qué han estado trabajando este tiempo?

—El objetivo de la actual Junta de Gobierno ha sido continuar la excelente labor realizada por el Dr. Martín Biedma y, fundamentalmente, hacer que la Sociedad sea percibida por nuestros socios y los que no lo son como una organización dinámica, lo que nos está llevando a ampliar y aumentar la oferta de actividades. Fruto de este empeño destacaremos la modificación de la imagen de la Sociedad, incorporando un nuevo logotipo, la puesta en marcha de una nueva página web, que animo a todos a que la visiten (www.seoc.org), y cómo no, la presencia en las redes sociales.

También, esperamos que en breve podamos establecer acuerdos de colaboración con otras sociedades científicas, ya que los tratamientos son cada vez más multidisciplinares y con-

sideramos que hay temas de interés común que nos pueden permitir sumar nuestras fuerzas y, de esta forma, organizar reuniones o jornadas con una mayor relevancia y transcendencia. Nuestra próxima cita es en el Consejo que se celebrará en mayo en París, pero ya estamos preparando un Día SEOC en septiembre que estará dedicado en exclusiva a la restauración del diente endodonciado y, en mayo de 2014, celebraremos

nuestro congreso nacional en Madrid, así que estamos ya trabajando activamente en su organización.

—De cara al futuro, ¿cuáles son los principales retos a los que se enfrenta la SEOC? ¿Qué objetivos se ha marcado a corto y medio plazo?

—Nuestro principal reto es conseguir que nuestra Sociedad crezca y esté más presente dentro del panorama odontológico no sólo de nuestro país, sino también en Europa. Para ello necesitamos que los socios se involucren más en las actividades que organizamos, conscientes de que también hemos de captar la atención de aquellos que no lo son. Prueba de que habremos cumplido nuestra meta será que el número de participantes en nuestras futuras actividades haya experimentado una subida significativa.

—¿Cómo ve el futuro de la Odontología Conservadora?

—Si el presente es fascinante, estoy segura de que el futuro lo será aún más. Será una Odontología mínimamente invasiva, basada en procedimientos adhesivos, en la que composites y cerámicas convivirán; será, por supuesto, estética, y estará estrechamente relacionada con otras especialidades. ●

«Si el presente de la Odontología Conservadora es fascinante, estoy segura de que el futuro lo será aún más. Será una Odontología mínimamente invasiva, basada en procedimientos adhesivos, en la que composites y cerámicas convivirán; será, por supuesto, estética, y estará estrechamente relacionada con otras actividades»

¿Cómo ha evolucionado la dieta humana a lo largo de la historia?

El hombre moderno posee menos bacterias bucales que sus antecesores.

Un grupo de investigadores internacionales, dirigidos por un equipo de la Universidad australiana de Adelaida han logrado, a través del análisis de ADN de bacterias calcificadas en los dientes de antiguos esqueletos humanos, analizar la evolución de la dieta humana a lo largo de la historia, desde la prehistoria a la época moderna.

La investigación, publicada en la revista *Nature Genetics*, destaca que el registro genético revela los cambios experimentados por las bacterias bucales a raíz de los cambios dietéticos de los humanos cuando se convirtieron en agricultores y, más tarde, con la introducción de la fabricación de alimentos en la Revolución Industrial. «Este es el primer registro de cómo nuestra evolución durante los últimos 7.500 años ha impactado en las bacterias que llevamos con nosotros, y las consecuencias para la salud que esto ha conllevado», destaca el profesor Alan Cooper, líder de la investigación.

Se ha observado que las bacterias bucales de los hombres modernos «son mucho menos diversas que las de poblaciones históricas, lo que contribuye a la enfermedad crónica oral», y cómo su composición ha cambiado notablemente con

la introducción de la agricultura, y de nuevo hace unos 150 años, con la introducción del azúcar y la harina procesada en la Revolución Industrial, «lo que ha afectado drásticamente a la diversidad de nuestras bacterias orales permitiendo un dominio de las cepas que provocan caries. La boca moderna vive en un estado de enfermedad permanente», ha dicho Cooper.

Los investigadores extrajeron el ADN del sarro de 34 esqueletos humanos prehistóricos del norte de Europa para analizar posibles cambios en la naturaleza de las bacterias orales. «La placa dental es la única fuente fácilmente accesible de las bacterias humanas», explica la doctora Christina Adler, otra de las responsables del equipo. ●

Es noticia...

Crecimiento de un diente gracias a células madre y de encías. Científicos del King's College de Londres aseguran estar más cerca de lograr implantes dentales procedentes del propio paciente, tras haber conseguido en ratones hacer crecer un diente gracias a la combinación de células madre embrionarias y otras procedentes del tejido de las encías.

La investigación, publicada en el *Journal of Dental Research*, ha sido posible gracias a que las células epiteliales derivadas de tejido humano adulto de la encía son capaces de responder a las señales dentales de las células mesenquimales. Los investigadores dicen que este método podría permitir que las dentaduras pudieran ser reemplazadas por dientes reales de larga duración.



INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE UPPSALA (SUECIA)

Relación entre pérdida de dientes y riesgos cardiovasculares

En el transcurso de la reunión científica anual del Colegio Americano de Cardiología se presentó un estudio, elaborado por investigadores de la Universidad sueca de Uppsala, en el que se evidencia que la pérdida de dientes podría estar asociada a factores de riesgo cardiovascular como la diabetes, el tabaquismo, la hipertensión o la obesidad.

El equipo de trabajo estudió la prevalencia de pacientes con pérdidas de dientes y la de enfermos con hemorragias en las encías, así como su relación con factores de riesgo cardiovascular en pacientes de alto riesgo con enfermedad coronaria.

AMPLIA ENCUESTA

De las casi 16.000 personas que participaron en la investigación, el 40 por 100 tenía menos de 15 dientes al comienzo de la misma y el 16 por 100 ninguno,

En el estudio se contó con los datos de 16.000 personas.

manifestando el 25 por 100 sufrir hemorragias en las encías.

Asimismo, los responsables del estudio constataron que por cada diente perdido, los pacientes tenían mayores niveles de Lp-PLA2, «una enzima que aumenta la inflamación y promueve el endurecimiento de las arterias». Además, también observaron un incremento de otros marcadores de riesgo cardiovascular, como «el colesterol LDL o malo, el azúcar en sangre, la presión arterial y circunferencia de la cintura», explican.

Por último destacar que cada diente caído representó «un 11 por 100 de incremento en las posibilidades de padecer diabetes». Por su parte, el sangrado de las encías se asoció «con mayores niveles de colesterol malo y de presión arterial». ●



¿Quieres dar a conocer tu proyecto de investigación?

Escríbenos a redaccion@gacetadental.com y comparte con tus colegas las conclusiones de tu trabajo.

Es noticia...

Enfermedad periodontal, edad y tabaquismo. Las mujeres posmenopáusicas que fuman tienen más probabilidades de perder los dientes debido a la enfermedad periodontal, según una investigación realizada por la Universidad americana de Buffalo. Este trabajo, publicado en la revista *Journal of the American Dental Association*, demuestra que estas mujeres y las que han fumado durante el transcurso de su vida tienen un mayor porcentaje de riesgo de perder los dientes que las que nunca han consumido tabaco. La pérdida de dientes por culpa del hábito de fumar es más acentuada en mujeres que en hombres, y ello, «a pesar de que ellas tienen mejores prácticas de salud oral y acuden con mayor frecuencia al especialista».

Desgranando los datos, las fumadoras que han consumido una media de un paquete diario durante 26 años «tienen seis veces más de probabilidades de perder los dientes por culpa de una enfermedad periodontal en comparación con las mujeres que nunca han fumado». Uno de los aspectos del tabaco que puede acelerar la aparición de la enfermedad periodontal es el humo del cigarrillo, ya que las sustancias químicas del mismo «pueden favorecer la formación de placas bacterianas que reducen la capacidad de la saliva para ser antioxidante», explican desde la universidad. Además, la nicotina «reduce la densidad ósea, los factores de minerales óseos y las hormonas de estrógeno», concluyen.

Julio José Suay, coordinador del grupo de investigación de Polímeros y Materiales Avanzados de la Universidad Jaume I de Castellón

«La investigación que estamos desarrollando aporta una innovación revolucionaria en el campo de la implantología dental»

Un grupo de investigadores de las Universidades Jaume I de Castellón y el País Vasco, liderados por la empresa Ilerimplant, han desarrollado un recubrimiento biodegradable para los implantes dentales que puede mejorar las tasas de éxito en su colocación tanto en pacientes normales como en aquellos que sufren déficit óseo. Un hallazgo innovador que promete dar mucho que hablar.



—¿Cómo surgió la iniciativa de desarrollar esta investigación?

—Dentro de los programas que tiene el Ministerio de Economía y Competitividad para lanzar la investigación, está el llamado «Programa Innpacto», que se basa en la colaboración entre universidad y empresa.

En este caso, somos un grupo de investigación en el que trabajamos conjuntamente la Universidad del País Vasco y la Universidad Jaume I de Castellón y la empresa Ilerimplant.

A raíz del conocimiento del campo de los implantes de esta compañía y de las necesidades detectadas en los pacientes, se lanza una línea de trabajo y se nos plantea la opción de trabajar en un producto que mejore los implantes dentales que actualmente existen, convirtiéndolos en implantes denta-

Perfil de Julio José Suay

- Ingeniero Industrial por la Universidad Politécnica de Valencia.
- Catedrático de la Universidad Jaume I de Castellón.
- Miembro y coordinador del Grupo de Investigación PIMA (Polímeros y Materiales Avanzados).
- Miembro del Centro de Investigación Biomédica en Red en Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina - CIBER-BBN.
- Investigador principal en 11 proyectos financiados públicamente y en 16 contratos de investigación, algunos de ellos con empresas multinacionales, además de colaborador en otros proyectos y contratos.
- En su producción científica destaca la publicación de 51 artículos en revistas internacionales, ha sido ponente en 47 congresos internacionales y ha dirigido 4 tesis (más 5 en curso).
- Es autor de 5 patentes, tres de ellas licenciadas o en explotación, y ha creado la empresa Medco, spin-off de la Universidad de Castellón.

Inspiración y tecnología



gmi

global medical implants sl
ilerimplant group

C/ Córcega, 270 3º 2ª - 08008 Barcelona - Tel. 93 415 18 22 - fax 93 368 22 54
info@globalimplants.es - w.w.w. ilerimplant.com

 **frontier**²⁴⁵
implante dental de conexión interna

 **insider**
implante dental de conexión externa
con sistema de inserción D.I.C.

 **phoenix**
implante dental de conexión externa



Un equipo numeroso e interdisciplinar trabaja en una nueva solución implantaria.

les activos, que consigan generación ósea, es decir, que sean osteoinductores. No sólo que tengan la biocompatibilidad del titanio, sino que también tengan un componente activo que sea osteoinductor.

A partir de este planteamiento, nos ponemos a trabajar de forma conjunta y lanzamos un proyecto en la convocatoria Innpacto del año 2010 en el cual reflejamos estas ideas. Finalmente, la propuesta es aprobada, concediéndonos más de un millón de euros para iniciar las investigaciones, y ya llevamos dos años y medio trabajando en este campo.

Nuestras investigaciones han dado sus frutos pues nos han permitido desarrollar un recubrimiento sobre los implantes dentales que consigue promover la osteoinducción.

—¿Cuánta gente está trabajando en este proyecto?

—Un grupo interdisciplinar y grande. Alrededor de 16 personas trabajando, entre químicos, ingenieros, biólogos, odontólogos y médicos. El equipo comienza a trabajar tras la fijación de objetivos por parte de Ilerimplant, se inicia el proyecto a partir de ideas básicas de la ciencia de los Materiales y el desarrollo de las ideas de todo lo que es el proyecto, de forma general, recae en la ingeniería, mientras que el «hacia dónde dirigirnos» en los odontólogos. Los biólogos trabajan para la evaluación *in vivo* y la gente de medicina nos ayuda a evaluar las histologías de las muestras que obtenemos. También han participado en la investigación la Universidad de Murcia y el Instituto de Biomecánica de Valencia, quienes se han encargado de algunas experimentaciones *in vivo*.

—¿Cómo es este material biodegradable? ¿Qué ventajas ofrece este recubrimiento?

—El recubrimiento se aplica sobre los implantes de titanio de una forma bastante sencilla dentro de fábrica. A partir de este momento, cuando entra en contacto con tejidos vivos, empieza a biodegradar y esta biodegradación promueve la osteoinducción, la formación de hueso por la liberación, sobre

todo, de compuestos de silicio que, a su vez, favorecen la formación de procolágeno, lo que estimula inmediatamente la generación ósea.

En resumen, a partir del proceso de implantación, se genera una respuesta a un cuerpo extraño normal, pero, inmediatamente, la existencia del recubrimiento consigue cambiar esta respuesta para inducir la generación ósea. Este proceso de formación de nuevo hueso consigue que la estabilidad secundaria rápidamente aumente, puesto que la sujeción es mucho mayor, dado que se está generando hueso alrededor de lo que es el implante. Esto sucede fundamentalmente durante el primer mes o mes y medio, periodo inferior a un implante normal. A medida que el nuevo hueso se va formando, el recubrimiento va desapareciendo hasta que a las ocho semanas sólo queda el implante de titanio.

—Entonces este tipo de recubrimiento además de mejorar la tasa de éxito de los implantes, consigue que pacientes poco indicados a su colocación —fumadores, personas mayores con osteoporosis, diabéticos, etc.— tengan más posibilidades.

—Cuando planteamos el proyecto, con el desarrollo del recubrimiento perseguíamos dos objetivos: el primero, reducir el tiempo de carga del implante promoviendo la estabilidad secundaria lo más rápidamente posible en pacientes normales. La generación de hueso trae como consecuencia, de forma inmediata, que la posibilidad de fallo en la implantación se reduzca aún más. Y el segundo objetivo, intentar, de alguna forma, que aquellos pacientes que son descartados a la hora de realizar un implante dental por su deficiente calidad ósea, ya sea por enfermedad, tabaquismo o edad avanzada, puedan ser considerados pacientes con ciertas garantías de éxito.

«En los cultivos *in vitro* con distintas líneas celulares y en la evaluación *in vivo* se han obtenido muy buenos resultados, en algunos casos, sorprendentes»

—¿Se trata de una Investigación pionera o existen estudios previos?

—La investigación es pionera dentro del sector de la investigación básica de la implantología dental y genera, por tanto, una gran innovación en el campo industrial al dar lugar a soluciones totalmente distintas a las existentes. En el campo científico las referencias son mínimas, sólo existe una autora norteamericana que hace algunos años intentó realizar este tipo de desarrollos pero no tuvieron éxito. La vía fue descartada y existen muy pocas referencias bibliográficas, 3 o 4, y no con éxito. Y por otro lado, a nivel industrial, es una innovación que rompe con las ideas que hasta ahora se llevaban a cabo. Dentro de los implantes dentales se habían explorado

DISTRIBUIDORES FEDESA

Casa Schmidt, S.A. (Madrid).
Tel.: 913 756 060
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Barcelona).
Tel.: 932 328 611
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Sevilla).
Tel.: 954 354 112
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Valencia).
Tel.: 963 915 626
e-mail: csanaya@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Oviedo).
Tel.: 985 116 436
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (La Coruña).
Tel.: 981 276 530
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Zaragoza).
Tel.: 976 357 342
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Granada).
Tel.: 958 161 361
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Palma de Mallorca).
Tel.: 971 759 892
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Valladolid).
Tel.: 983 471 100
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Murcia).
Tel.: 968 234 511
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Pamplona).
Tel.: 948 171 549
e-mail: csamg@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Sta. Cruz de Tenerife).
Tel.: 922 203 720
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Málaga).
Tel.: 952 313 069
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Bilbao).
Tel.: 944 278 845
e-mail: csbilbao@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Portugal).
Tel.: 00 351 214 126 080
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Alicante).
Tel.: 965 171 125
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Las Palmas G.C.).
Tel.: 928 432 189
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (San Sebastián).
Tel.: 943 290 927
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Casa Schmidt, S.A. (Vigo).
Tel.: 986 378 086
e-mail: schmidt@casa-schmidt.es

Barreiro Medical Grup, S.L. (Barcelona).
Tel.: 933 569 569
e-mail: a.barreiro@telefonica.net

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

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

Dental 80, S.L. (Madrid).
Tel.: 915 414 402
e-mail: dental80@hotmail.com

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

Dental Cervera, S.A. (Alicante).
Tel.: 963 923 500 / 07 / 08
e-mail: cervera@dentalcervera.com

Dentalite, S.A. (Madrid).
Tel.: 912 092 800
e-mail: dentalite@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Sevilla).
Tel.: 954 276 289
e-mail: sevilla@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Oviedo).
Tel.: 985 273 199
e-mail: oviedo@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Málaga).
Tel.: 952 351 566
e-mail: malaga@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Granada).
Tel.: 958 256 778
e-mail: granada@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Zaragoza).
Tel.: 976 294 094
e-mail: zaragoza@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Valencia).
Tel.: 963 917 492
e-mail: valencia@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Valladolid).
Tel.: 983 244 248 / 89
e-mail: valladolid@dentalite.com

Dentalite, S.A. (Alicante).
Tel.: 965 243 056

Dentalite, S.A. (Barcelona).
Tel.: 933 018 300

Dentalite, S.A. (Palma de Mallorca).
Tel.: 971 203 922

Dentalite, S.A. (Tenerife).
Tel.: 922 315 653

Dentalite, S.A. (Vigo).
Tel.: 986 226 980

Dentalite Norte, S.A. (Vizcaya).
Tel.: 944 445 083
e-mail: depositodental@dentalitenorte.com

Dentapal, S.L. (Madrid).
Tel.: 915 731 204 / 05
e-mail: dentapal@hotmail.com

Dental-World. (Córdoba).
Tel.: 957 403 621
e-mail: dentalworld@hotmail.com

Dental Dominguez, S.C.P. (Las Palmas G.C.).
Tel.: 928 380 888 / 536
e-mail: carina@idecnet.com

DVD/Dental de Venta Direct, S.A. (Sant Boi de Llobregat - BCN.).
Tel.: 93 654 87 00

Ekident, S.A. (Barcelona).
Tel.: 944 448 941
e-mail: j.larrinaga@euskalnet.net

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

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

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

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

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

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

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

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

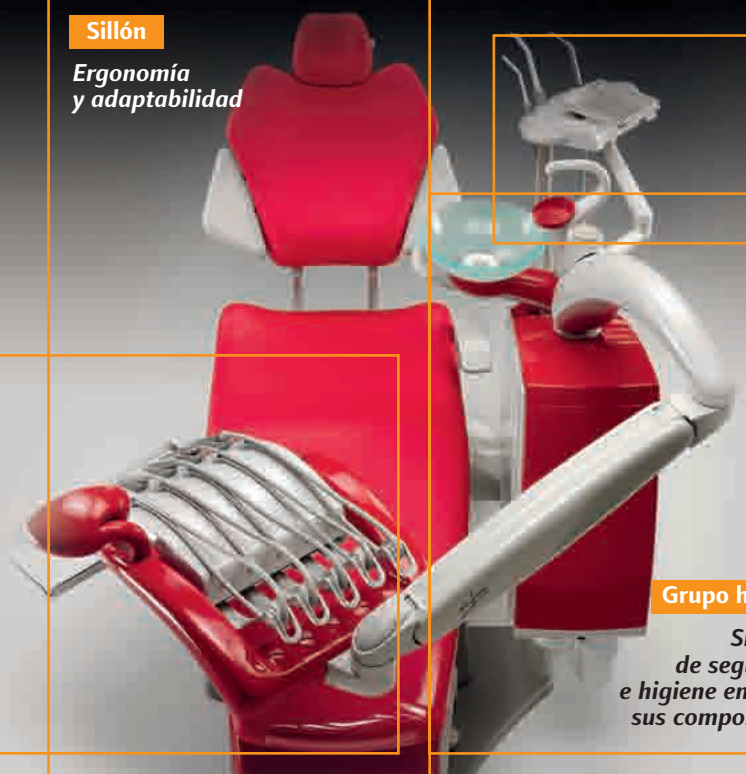
Fadente, S.A. (Zaragoza).
Tel.: 976 220 026
e-mail: info@fadente.es

Master Dental, S.A. (Madrid).
Tel.: 915 738 625 / 93
e-mail: info@masterdental.com

Master Dental, S.A. (Barcelona).
Tel.: 902 152 124
e-mail: info@masterdental.com

Sudenta (Central).
Tel.: 900 300 414
e-mail: studenta@sudenta.com

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



Sillón

Ergonomía y adaptabilidad

Equipo auxiliar móvil

Adaptable a las mejores posiciones

Equipo principal

Máxima integración y configuración

Grupo hídrico

Sistema de seguridad e higiene en todos sus componentes

Unidad Dental

Zafiro

accesibilidad y fiabilidad



FEDESA
Respuestas a su Fidelidad



Investigadores de la Universidad del País Vasco y de Castellón, manteniendo una reunión de coordinación.

vías como la proyección por plasma de distintos componentes, con recubrimientos por polímeros degradables o, incluso, actualmente se estaba intentando funcionalizar las superficies con moléculas activas, con péptidos y demás. Esta idea rompe un poco la forma de trabajo con los implantes. Lo que inten-

unos seis meses tendremos los resultados. Desde este punto de vista es una tecnología que abre todo un campo, el de la liberación de compuestos activos justo en el lugar específico donde se produce la implantación.

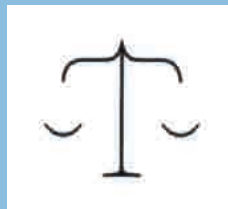
¿Quiénes son los investigadores?

Se trata de un grupo interdisciplinar e interuniversitario (Universidad del País Vasco y de Castellón) con amplia experiencia dentro del campo de los biomateriales, que en los últimos años trabajan conjuntamente en el campo de la implantología dental motivados por las necesidades planteadas por el equipo de Ilerimplant. Dentro de este mismo campo, en la actualidad, colaboran en un nuevo proyecto financiado por el Ministerio cuyo objetivo se enmarca en la lucha contra la periimplantitis.

—Hablamos de prototipos, pero ¿en cuánto tiempo se prevé que esté listo para el mercado?

—De momento, se han desarrollado los prototipos y se han evaluado. En los cultivos *in vitro* con distintas líneas celulares y en la evaluación *in vivo* se han obtenido muy buenos resultados, en algunos casos, sorprendentes.

Una vez que evaluemos ambos prototipos definitivamente se decidirá por dónde actuar. Para obtener el producto sanitario final se debe realizar la evaluación preclínica para después pasar a la evaluación clínica. Estas fases, preclínica y clínica, que suelen extenderse durante un año y medio o dos, darán como resultado que exista un producto sanitario que se pueda comercializar si así lo estima oportuno la empresa productora de los implantes dentales marca GMI. ●



2º SEMINARIO EN PERICIAL ODONTOLÓGICA

CONOCE Y/O ACTUALIZA LOS CONOCIMIENTOS NECESARIOS RELATIVOS A LOS ACTOS JUDICIALES. ENFOCADO A LA PERICIAL ODONTOLÓGICA, EL NOMBRAMIENTO DE PARTE O JUDICIAL, LA CITACIÓN, LA ACEPTACIÓN, LAS TACHAS, RECUSACIONES, EL INFORME, LA RATIFICACIÓN, HONORARIOS, ETC. PROFESORADO FORMADO POR FORENSES, ABOGADOS, MEDIADORES Y PERITOS EN ODONTOLOGÍA.

**PARA PROFESIONALES DE LA SALUD DENTAL
INTENSIVO VIERNES TARDE Y SÁBADO**

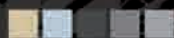
Contacto: Dr. Sergio Belmonte
seminariopericialodontologica@gmail.com
Tel.: 609 309 567
Precio: 1.800 € (Grupo de 25 participantes)



cone essential®

RESISTENCIA A LA FLEXIÓN 1100 N* · SOPORTE ESTÉTICO HOMBRO 20° ·
CONICIDAD INTERNA DE 6° · MAYOR SUPERFICIE DE CONTACTO [RA** 4.28] · NÚCLEO PROGRESIVO ·
DOBLE ESPIRA · ÁPICE ATRAUMÁTICO ·

natural evolution



by

klockner® implant system

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO PARA ESPAÑA

via augusta, 158 - 9ª planta
08006 barcelona - spain
tel. 901 300 323
klockner@klockner.es

klockner®
S.A.



Dr. Juan Carlos Prados Frutos

Dpto. de Estomatología y Máster de Cirugía Bucal e Implantología.
Universidad Rey Juan Carlos. Alcorcón (Madrid).
Cátedra «Dental Implants & Biomaterials, S.A. URJC»
de Investigación en Implantología y Cirugía Oral.
Alcorcón (Madrid).

Dra. María Prados Privado

Cátedra «Dental Implants & Biomaterials, S.A.,-URJC».
Grupo de Instrumentación y Modelado Aplicados (GIMA) del I3A
(Instituto de Investigación en Ingeniería de Aragón).
Escuela de Ingeniería, Universidad de Zaragoza.

Dr. Manuel Durán Poveda

Dpto. de Medicina y Cirugía, URJC (Madrid). Jefe de Servicio de

Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles (Madrid).

Dr. Ángel Manchón Miralles

Dpto. de Estomatología y Máster de Cirugía Bucal e Implantología. Universidad Rey Juan Carlos (Madrid).

Dra. Natalia Martínez González

Dpto. de Estomatología y Máster de Cirugía Bucal e Implantología. Universidad Rey Juan Carlos (Madrid).

Dr. José Antonio Bea Cascarosa

Grupo de Instrumentación y Modelado Aplicados (GIMA) del I3A
(Instituto de Investigación en Ingeniería de Aragón). Escuela de
Ingeniería, Universidad de Zaragoza.

Aplicaciones de los métodos numéricos en investigación en implantología

El ejemplo de la transmisión de tensiones al hueso periimplantario

INTRODUCCIÓN

Desde finales de los años 60, los implantes dentales han sido muy utilizados en el tratamiento rehabilitador de los pacientes parcial o completamente edéntulos (1). La tasa de éxito a largo plazo de este tipo de tratamiento es extraordinariamente elevada, llegando incluso a un 96% en algunas estadísticas (2). No obstante lo anterior, también se han descrito fracasos a causa de diferentes etiologías (2), siendo un factor clave para el éxito del tratamiento implantológico la necesidad de un adecuado equilibrio de fuerzas en el complejo implante-hueso periimplantario, con especial referencia a la interfase hueso-implante (3), siendo un hecho bien conocido que la sobrecarga del implante se acompaña sistemáticamente de reabsorción del hueso marginal periimplantario (4). La transmisión de la carga desde el implante al hueso, y por tanto sus consecuencias, depende del tipo de carga, de las propiedades materiales del implante y de la prótesis, de la naturaleza de la interfase hueso-implante, la geometría del implante, su longitud, anchura y características de su superficie, así como de la cantidad y calidad del hueso periimplantario, es decir, del hueso que rodea al implante (5-8).

Para el estudio de estos aspectos biomecánicos se han empleado diversos métodos numéricos, especialmente, en los últimos años, el análisis tridimensional (3D) mediante elemen-

tos finitos (FEM), el cual ha sido empleado en Odontología para analizar distintas técnicas restauradoras (9), aplicaciones implantológicas (6,10), valoración de la influencia del diseño de la prótesis en el éxito del tratamiento (11-13), el análisis de la magnitud y dirección de las fuerzas aplicadas (14), las propiedades mecánicas del hueso y las diferentes condiciones y características de la interfase hueso-implante (15,16).

La aplicación del método 2D FEM en el análisis del papel que los diferentes diseños geométricos de implantes dentales inducían sobre el hueso concluyen diciendo que los implantes de mayor diámetro provocaban menor estrés sobre el hueso trabecular (12,17).

En una reciente publicación, Chun et al. (18) llevan a cabo un estudio 3D FEM sobre la distribución de tensiones en el hueso maxilar con diferentes condiciones de contorno en la interfaz, concluyendo que debe prestarse especial atención a las condiciones de la interfase para obtener resultados fiables, especialmente aquellas consecuencias derivadas de los micromovimientos en la interfase hueso-implante, hecho éste que no fue tenido en cuenta en los estudios de Chun et al. (18), toda vez que estos desplazamientos relativos pueden condicionar el proceso de osteointegración del implante. De hecho, algunos autores han demostrado que más allá de 50 µm de desplazamiento relativo en la interfase hueso-implan-

te impide que se produzca la deseada osteointegración de éste (19), si bien otros autores elevan este cifra límite hasta los 200 μm (20,21).

Actualmente se está consiguiendo un modelado avanzado de la interfaz hueso-implante asumiendo su comportamiento evolutivo y teniendo en cuenta diferentes hechos biológicos y funcionales que influyen poderosamente, siendo el bruxismo su paradigma (22-26), introduciendo en estudios recientes el factor probabilístico o estocástico en el diseño y en el análisis de resultados (8,27).

En este trabajo vamos a considerar que dos implantes dentales, todos ellos bajo la formulación Ti6Al4V, de uso habitual en clínica odontológica, por sus características de diseño, difieren significativamente en su comportamiento mecánico a nivel de hueso periimplantario y, especialmente, en la interfase hueso-implante. Para analizar esta hipótesis, se han utilizado dos implantes dentales (A, de fabricación estadounidense y B, de fabricación estadounidense), cada uno de ellos con dos diámetros diferentes (3.75 y 5 mm) que se insertaron en la región premolar mandibular.

Se han analizado factores claves en la osteointegración de implantes, tal y como las características de cada uno de ellos de transmisión de tensiones al hueso y el movimiento relativo en la interfase hueso-implante, comparando los resultados obtenidos para los dos diámetros elegidos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Etapas 1

Mediante Micro-tomografía computarizada (CT) (Locus GE, Ontario, Canadá) (**figura 1a**), se comprueba la geometría del implante (**figura 1b**) con posterior producción de la misma como un archivo de estereolitografía (**figura 2**), analizándose dos diámetros distintos de cada implante (3.75 y 5.0 mm).

Las propiedades geométricas de los implantes utilizados en este estudio se indican en la **tabla 1**.

Etapas 2

A partir de los datos CT, se procede a modelizar la región del primer premolar mandibular humano utilizando para ello Mimics (Materialise, Leuven, Bélgica), diferenciando entre hueso cortical y trabecular, obteniendo un bloque de hueso, de 26 mm de anchura y 18 mm de altura, de la región premolar (**figura 3a**).

Las constantes empleadas para el modelado FEM señaladas en la **figura 3b** fueron obtenidas de Bidez and Misch (28) y Menicucci et al. (29) y se indican en la **tabla 2**.

Etapas 3

Definición de la carga 3D a aplicar a los implantes definidas en la figura 2a. Para ello se siguieron los datos aportados por Mericske-Stern and Zarb (1996):

- Dirección lingual: 17.1 N
- Dirección axial: 114.6 N
- Dirección mesiodistal: 23.4 N

Los análisis se efectuaron con el software comercial Abaqus v. 6.5 (Simulia, Francia).

RESULTADOS: ANÁLISIS DE LOS IMPLANTES CON INTERFASE HUESO-IMPLANTE UNIDA (OSTEOINTEGRACIÓN)

Los valores más altos de tensión se localizaron alrededor del cuello de los implantes (**figura 4**), tanto en implantes de diámetro regular (3.75) como en los de mayor anchura (5.0), siendo siempre menor en estos últimos aunque con significativas diferencias entre los modelos analizados y siempre en relación a la geometría del implante.

Los valores de tensión principal máxima (entendiendo por

Figura 1a. Micro CT Locus GE empleado en este estudio.



Figura 1b. Representación micro-CT de la geometría de uno de los implantes estudiados.

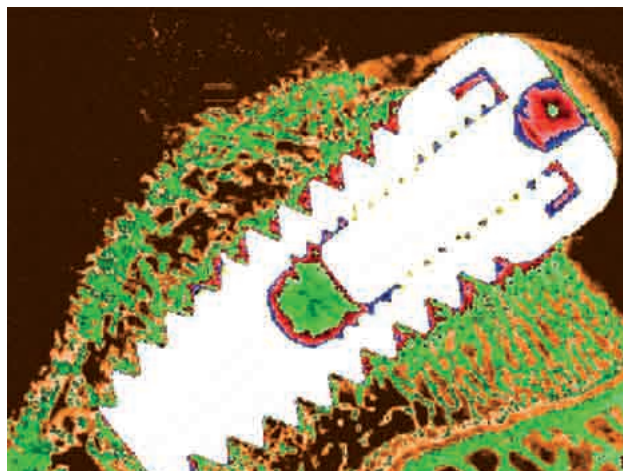
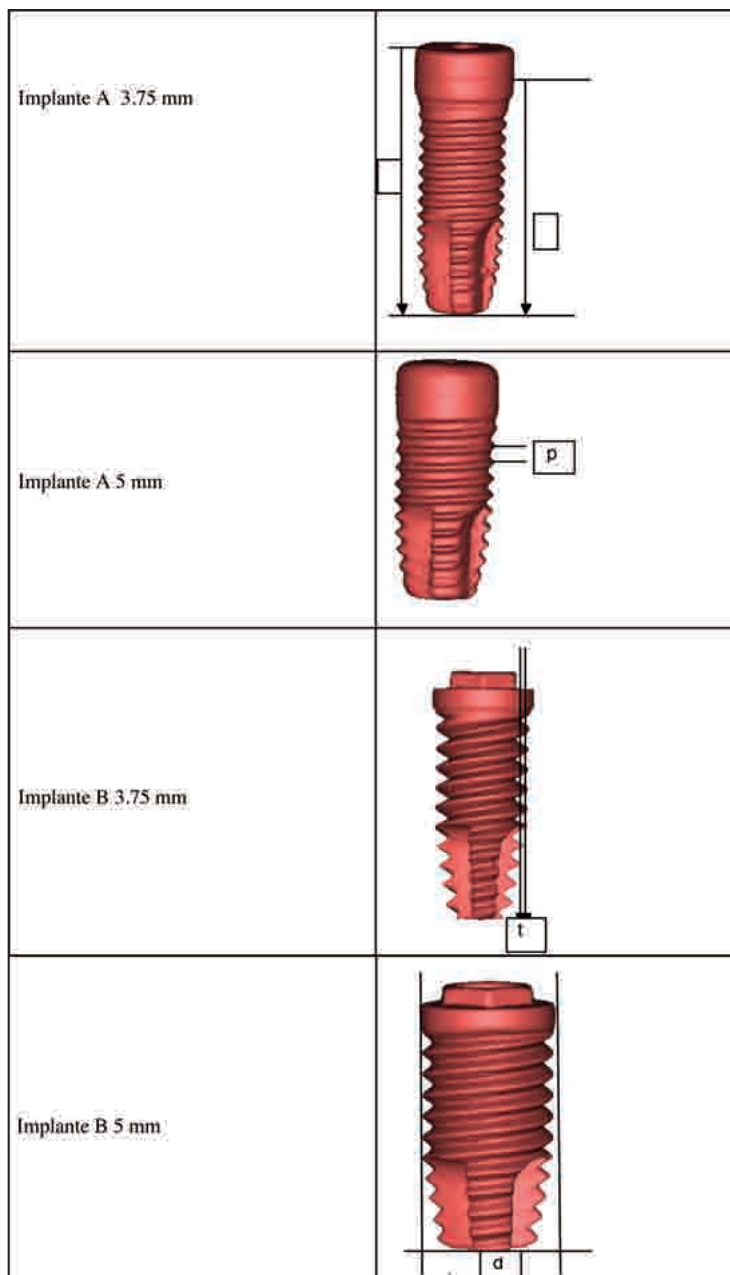


Figura 2. Geometría de los implantes dentales analizados (L, longitud total del implante; l, longitud de la interfase hueso-implante; d, diámetro del implante; p, paso medio de rosca y t, profundidad media de la rosca). La aplicación de la carga se realizó 9,5 mm por encima del hueso.



	d (mm)	l (mm)	p (mm)	t (mm)
Implante A	3.75	10	0.80	0.54
Implante A	5	10	0.85	0.65
Implante B	3.75	10	0.77	0.36
Implante B	5	10	0.80	0.39

Tabla 1. Propiedades geométricas de los implantes utilizados en este estudio (ver la figura 2 para notaciones).

Aún puede exigir más a su solución CAD/CAM.

NUEVO

Sistema KaVo ARCTICA CAD/CAM – un sistema, muchas ventajas.

El sistema KaVo ARCTICA CAD/CAM cumple con todas las exigencias técnicas y económicas que requieren las soluciones dentales modernas, tanto en la consulta como en el laboratorio:

- **Máxima inversión con seguridad de futuro** gracias a las posibilidades ilimitadas de aplicaciones y a una gran variedad de materiales
- **Flexibilidad extraordinaria** con infinitas posibilidades de integración de otros sistemas
- **Máxima precisión en todos los resultados** gracias a un manejo sencillo
- **Amortización en un tiempo récord**



Presentación del sistema durante la FDM en Barcelona los días 11,12 y 13 de abril de 2013

www.kavo.com/arctica



KaVo ARCTICA Engine

- Fresadora/pulidora de 5 ejes para una amplia gama de aplicaciones
- Interfaz de usuario aplicable a otros sistemas CAD/CAM
- Intercambiador automático de herramientas de trabajo dotado con un sistema de control para el desgaste de cada fresa
- Opcional: Empleo de materiales de otros fabricantes, además de KaVo



KaVo. Dental Excellence.

Figura 3. (a) Cargas aplicadas y condiciones de contorno en el modelo FEM empleado (B, bucal; D, distal; L, lingual y M, mesial). Se indica la altura de aplicación de la carga. (b) Modelado FEM de los implantes dentales y del hueso mandibular.

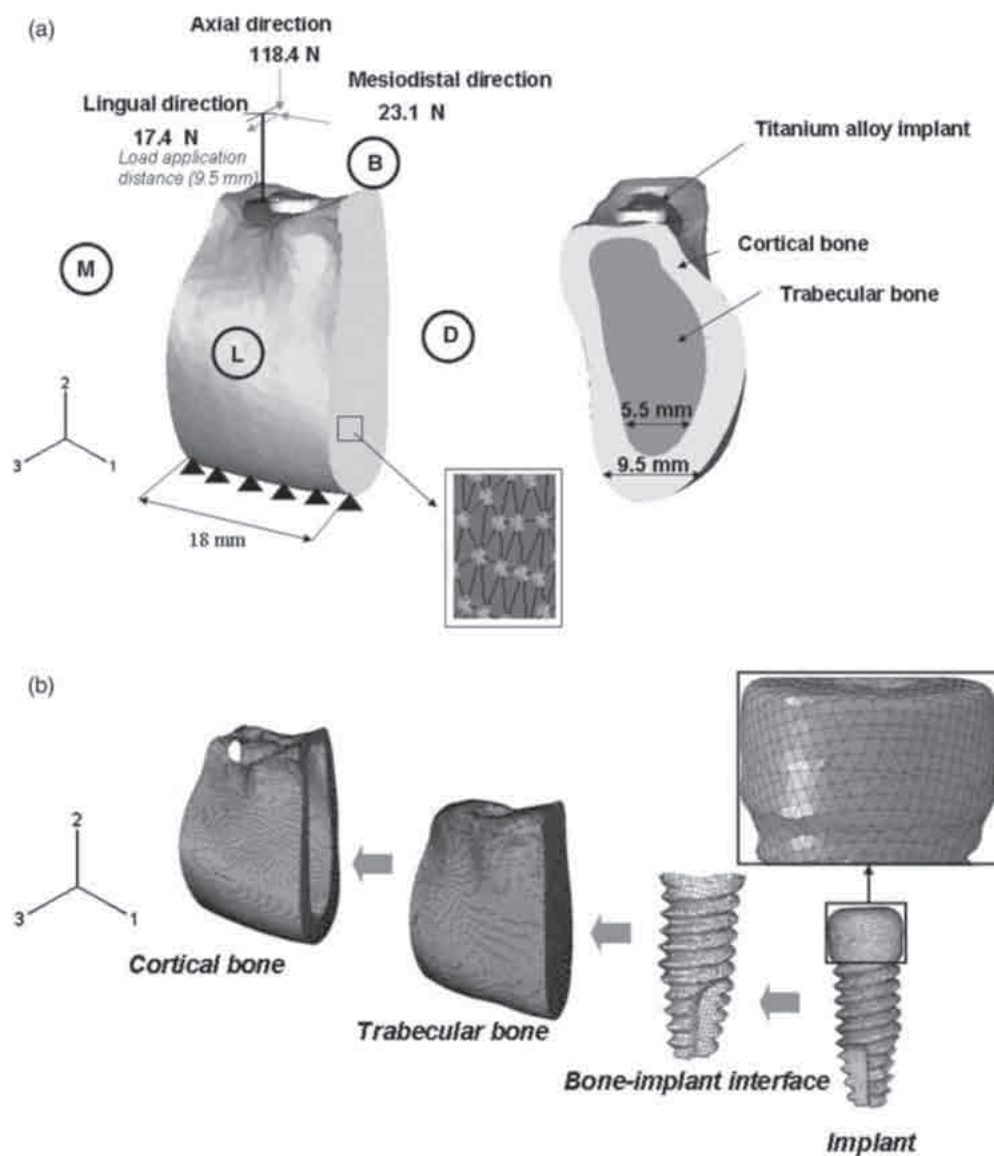


Tabla 2. Constantes de módulo de Young y de coeficiente de Poisson.

	Aleación de titanio Ti6Al4V	Hueso trabecular	Hueso cortical
Módulo de Young (GPa)	100	1.37	13.7
Coefficiente de Poisson	0.32	0.3	0.3

► ¡OFERTA ESPECIAL!

¡AHORA ES EL MOMENTO DE TENER TU TORQ CONTROL® Y TE PUEDE SALIR GRATIS PORQUE TE REGALAMOS EL IMPLANTE AXIOM® QUE TU ELIJAS!

► TORQ CONTROL®



Llave dinamométrica universal
Ref. 15501
490€+IVA en lugar de 659€+IVA

7 niveles de torque (de 10 a 35 N.cm):

→ ¡Atornillado perfecto!

Compatible con todos los sistemas de implantes:

→ ¡Universal!

Perfil ideal:

→ Acceso a zonas difíciles y en caso de aperturas bucales reducidas

**¡POR LA COMPRA DE
UN TORQ CONTROL®
A 490€+IVA ...**

**...UN IMPLANTE
AXIOM® GRATIS!***

axiom®

1 concepto global,
3 soluciones complementarias
para todo tipo de indicación clínica



* Kit de cirugía en préstamo para probar el implante.
Implante Axiom® gratis con su tornillo de cierre

Anthogyr Iberica
Paseo de la Castellana, 153 Bajo - 28046 Madrid - España
Tel : 91 567 07 75 - Fax : 91 141 36 85

www.anthogyr.com

anthogyr

A global solution for dental implantology

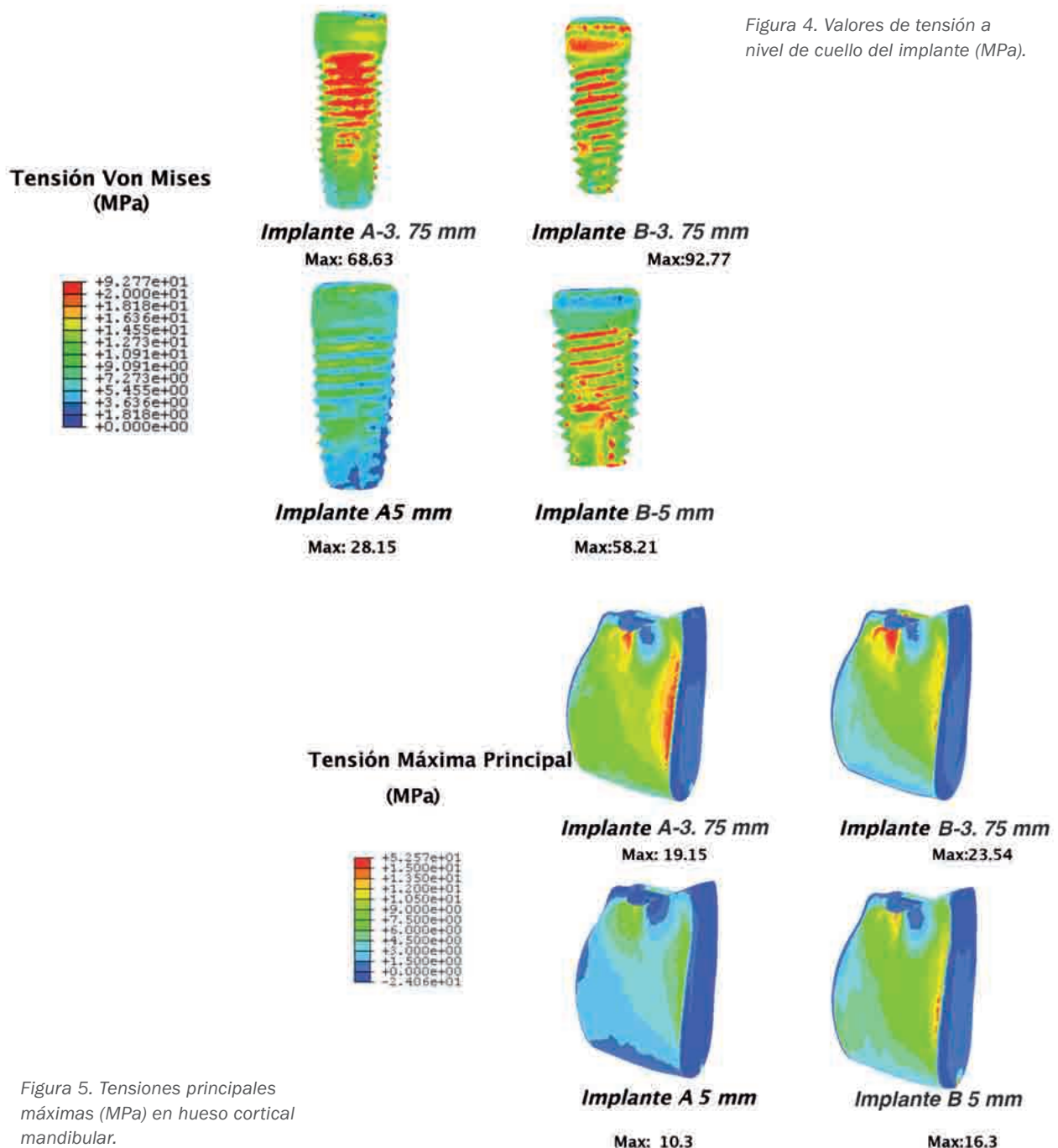
Oferta válida hasta 31 de mayo 2013

tal, la que aparece en un plano en el que no hay cortante) en hueso cortical están fuertemente influenciados por la geometría del implante, siendo muy importantes las diferencias relativas entre los mismos, mostrando mejores resultados para los diámetros anchos. La máxima tensión se localiza en aquellos lugares del hueso coincidentes con cambios bruscos en la geometría del implante (**figura 5**).

Se aprecia ausencia de tensiones importantes en esta interfase, lo cual evidencia una correcta osteointegración de los implantes al no evidenciarse daño tisular (**figura 6**).

DISCUSIÓN

Si bien es cierto que no es posible obtener el cien por cien de éxito en los tratamientos implantológicos, el mismo pue-



3Dental®

Referente de Calidad



ivoclar
vivadent®
passion vision innovation



3shape
Distribuidor Oficial

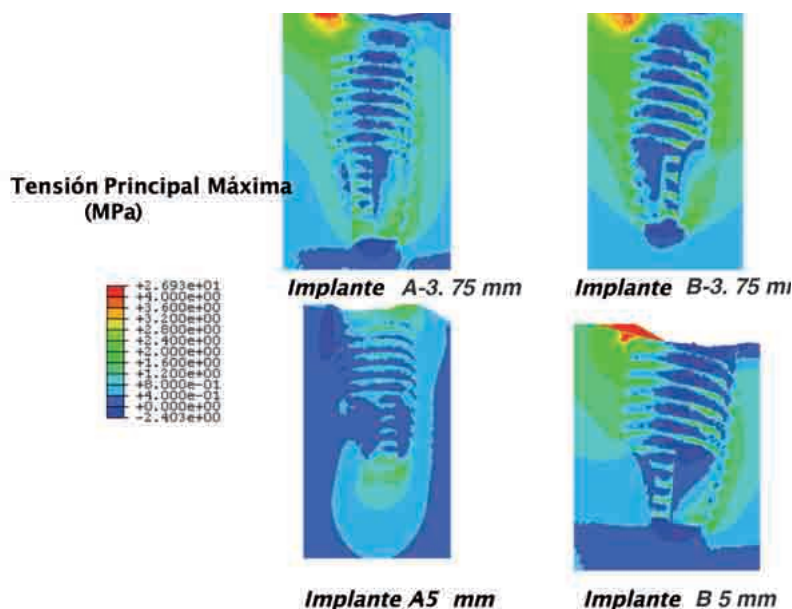
TENEMOS LAS ALIANZAS PARA OFRECERTE
LOS MEJORES PRODUCTOS Y SERVICIOS

CALIDAD PROFESIONALIDAD PRECISIÓN
CONFIANZA RESPETO
COMPROMISO FORMACIÓN SOPORTE
ESPECIALIZACIÓN FUTURO
INNOVACIÓN TECNOLÓGICA SEGURIDAD
EXPERIENCIA SERIEDAD EXCELENCIA



Centro de Fabricación y Formación CAD-CAM
Factoría Industrial de Vicálvaro C/ Dehesa Vieja nº 2 al 8, Nave 2 - 28052 MADRID
Teléfono: 91 570 76 02 - www.3dental.es - info@3dental.es

Figura 6. Tensión máxima principal (MPa) en la interfase hueso-implante (D, distal y M, mesial).



de aumentar si se mejora, entre otras cuestiones, el conocimiento de los mecanismos de transferencia de las tensiones al hueso desde el implante.

Los estudios de FEM 2D (11,12) encaminados a analizar tanto el diseño de los implantes dentales como las condiciones de la interfase hueso-implante presentan importantes limitaciones que han podido evitarse con los estudios 3D FEM (26).

La transmisión de tensiones al hueso circundante se reduce al aumentar el diámetro de los implantes, hecho éste que está de acuerdo con resultados previos de la literatura (12, 17). Además, el diseño del implante influye en gran medida en la mayor o menor transmisión de dichas tensiones.

En el presente estudio, la falta de acoplamiento entre la

región coronal del implante y el hueso provoca que la transferencia de las fuerzas oclusales desde el implante al hueso cortical no sean óptimas, lo que puede provocar también una reabsorción marginal del hueso (31).

Para obtener un estudio más realista mediante FEM, es necesario tener en cuenta las fuerzas axiales, las horizontales, una combinación de ambas, además de las fuerzas que se puedan producir por alteraciones funcionales o claramente patológicas, siendo el bruxismo el paradigma de las mismas.

Nuestro grupo de trabajo en biomecánica de implantes está dando un paso hacia delante al introducir el PFEM (*Probabilistic Finite Element Method*) en el análisis del comportamiento de los implantes dentales al tener en cuenta la variabilidad de las cargas, el material de los implantes, etc. (8). ●

BIBLIOGRAFÍA

1. Albrektsson T, Wennerberg A. The impact of oral implants – past and future, 1966–2042. *J Can Dent Assoc (Tor)* 2005; 71: 327.
2. Ostman PO, Hellman M, Sennerby L. Immediate occlusal loading of implants in the partially edentate mandible: a prospective 1-year radiographic and 4-year clinical study. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2008; 23: 315–322.
3. Brunski JB. Biomechanical factors affecting the bone – dental implant interface. *Clin Mater* 1992; 10: 153–201.
4. Quirynen M, Naert I, van Steenberghe D. Fixture design and overload influence marginal bone loss and fixture success in the Branemark system. *Clin Oral Implants Res* 1992; 3: 104–111.
5. Holmes DC, Loftus JT. Influence of bone quality on stress distribution for endosseous implants. *J Oral Implantol* 1997; 23: 104–111.
6. Geng JP, Tan KBC, Liu GR. Application of finite element analysis in implant dentistry: a review of the literature. *J Prosthet Dent* 2001; 85: 585–598.
7. Eskitascioglu G, Usumez A, Sevimay M, Soykan E, Unsal E. The influence of occlusal loading location on stresses transferred to implant-supported prostheses and supporting bone: a three-dimensional finite element study. *J Prosthet Dent* 2004; 91: 144–150.
8. Prados-Privado M, Prados-Frutos JC, Bea JA. Fatigue in dental implants studied with stochastic finite element formulation and cumulative damage model. *Anales de Mecánica de la Fractura*. Vol 30. 2013 (in press).
9. Maceri F, Martignoni M, Vairo G. Mechanical behavior of endodontic restorations with multiple prefabricated posts: a finite element approach. *J Biomech* 2007; 40: 2386–2398.
10. Van Staden RC, Guan H, Loo YC. Application of the finite element method in dental implant research. *Comput Methods Biomech Biomed Engin* 2006; 9: 257–270.
11. Chun HJ, Cheong SY, Han JH, Heo JP, Chung JP, Rhyu IC, Choi YC, Baik HK, Ku Y, Kim MH. Evaluation of design parameters of osseointegrated dental implants using finite element analysis. *J Oral Rehabil* 2002; 29: 565–574.
12. Himmlová L, Dostálová T, Kácovsky A, Konvicková S. Influence of implant length and diameter on stress distribution: finite element analysis. *J Prosthet Dent* 2004; 91: 20–25.
13. Baggi L, Cappelloni I, Maceri F, Vairo G. Stress-based performance evaluation of osseointegrated dental implants by finite-element

Sistema SwishPlus™



All-in-One Packaging

Implante, transportador compatible, tornillo de cierre y de cicatrización.



Octógono Interno

Prótesis compatible con los implantes Tissue-Level de Straumann (Standard, Standard Plus y Tapered Effect).

Más opciones de diámetros

Estrecho de 3.3mm y ancho de 5.7mm. Diámetros disponibles además de los estándares de 4.1mm y 4.8mm.

- 1 1 mm de cuello pulido.
- 2 Micro-grooves para una mayor unión con el tejido blando y mejor sellado biológico.
- 3 Roscas de conicidad progresiva que aumentan la estabilidad primaria y la superficie de contacto.
- 4 Surcos verticales laterales que facilitan la inserción.
- 5 Ápice cónico para iniciar el autorroscado (elimina la necesidad de usar terraja).
- 6 Marcas en el transportador que permiten la orientación del octógono.
- 7 Transportador de titanio a fricción que elimina la necesidad de utilización de llave de torque reverso.



Transportador

Compatible con herramientas y llave de carraca de Straumann

Todas las marcas registradas



- simulation. *Simul Model Pract Theory* 2008; 16: 971–987.
14. Chun HJ, Park DN, Han CH, Heo SJ, Heo MS, Koak JY. Stress distributions in maxillary bone surrounding over-denture implants with different overdenture attachments. *J Oral Rehabil.* 2005; 32: 193–205.
 15. Kitagawa T, Tanimoto Y, Nemoto K, Aida M. Influence of cortical bone quality on stress distribution in bone around dental implant. *Dent Mater J* 2005; 24: 219–224.
 16. Sevimay M, Turhan F, Kilicarslan MA, Eskitascioglu G. Three-dimensional finite element analysis of the effect of different bone quality on stress distribution in an implant-supported crown. *J Prosthet Dent* 2005; 93: 227–234.
 17. Ding X, Liao SH, Zuh XH, Zhang XH, Zhang L. Effect of diameter and length on stress distribution of the alveolar crest around immediate loading implants. *Clin Imp Dent Rel Res* 2009; 11 (4): 279–287.
 18. Chun HJ, Park DN, Han CH, Heo SJ, Heo MS, Koak JY. Stress distributions in maxillary bone surrounding overdenture implants with different overdenture attachments. *J Oral Rehabil* 2005; 32: 193–205.
 19. Kienapfel H, Sprey C, Wilke A, Griss P. Implant fixation by bone in-growth. *J Arthroplasty* 1999; 14: 355–368.
 20. Miura H, Hasaqawa S, Okada D, Ishihara H. The measurement of physiological tooth displacement in function. *J Med Dent Sci* 1998; 45: 103–115.
 21. Pérez del Palomar A, Arruga A, Cegoñino J, Doblaré M. A finite element comparison between the mechanical behaviour of rigid and resilient oral implants with respect to immediate loading. *Comput Methods Biomech Biomed Engin* 2005; 8: 45–57.
 22. Moreo P, García-Aznar JM, Doblaré M. Bone in growth on the surface of endosseous implants. Part 1: mathematical model. *J Theor Biol* 2009; 260 (1): 1–12.
 23. Pérez MA, Prendergast PJ. Random-walk models of cell dispersal included in mechanobiological simulations of tissue differentiation. *J Biomech* 2007; 40 (10): 2244–2253.
 24. Pérez MA, Moreo P, García-Aznar JM, Doblaré M. Computational simulation of dental implant osseointegration through resonant frequency analysis. *J Biomech* 2008; 41: 316–325.
 25. Moreo P, Pérez MA, García-Aznar JM, Doblaré M. Modeling the mechanical behaviour of living bony interfaces. *Comput Methods Appl Mech Eng* 2007; 196: 3300–3314.
 26. Pérez MA, Prados-Frutos JC, Bea JA, Doblaré M. Stress transfer properties of different commercial dental implants: a finite element study. *Computer Methods in Biomechanics and Biomedical Engineering* 2012; 15 (3): 263–273.
 27. Prados-Privado M. Metal fatigue in dental implants: a Markoff chain-stochastic finite element formulation. NSF Workshop on Barycentric Coordinates in Geometry Processing and Finite/ Boundary Element Method. Columbia University, Nueva York, Estados Unidos. 2012; 315–320.
 28. Bidez MW, Misch CE. Force transfer in implant dentistry: basic concepts and principles. *J Oral Implantol* 1992; 18: 264–274.
 29. Menicucci G, Mossolov A, Mozzati M, Lorenzetti M, Preti G. Tooth-implant connection: some biomechanical aspects based on finite element analyses. *Clin Oral Implants Res* 2002; 13: 334–341.
 30. Mericske-Stern R, Zarb GA. In vivo measurements of some functional aspects with mandibular fixed prostheses supported by implants. *Clin Oral Implants Res* 1996; 7: 153–161.
 31. Pilliar RM, Deporter DA, Watson PA, Valiquette N. Dental implant design effect on bone remodelling. *J Biomed Mater Res.* 1991; 25: 467–483.

CÁTEDRA «DENTAL IMPLANTS & BIOMATERIALES (DI&B) – URJC» DE INVESTIGACIÓN EN «IMPLANTOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL»

El objeto de esta Cátedra es la investigación, docencia, difusión y transmisión del conocimiento en el ámbito de la Implantología y la Cirugía Oral.

La Cátedra tiene como objetivo realizar actividades de investigación, de formación a profesionales y de publicación derivadas de los estudios realizados en este ámbito. Deberá entenderse como un foro de investigación y formación específico afectas al campo del saber de la Implantología y Cirugía Oral.

Con carácter general, la Cátedra promueve actuaciones en los siguientes ámbitos de investigación:

- Validación de diseños de implantes.
- Comparación de diferentes tratamientos de superficie.
- Ajuste de componentes restauradores.
- Protocolos de cirugía mínimamente invasiva.
- Protocolos de carga inmediata.
- Aplicaciones de biomateriales para regenerar tejidos duros y blandos.
- Evaluar estabilizadores de prótesis completas implanto-retenidas.
- Sistemas de Cirugía Guiada.

Asimismo, realiza actividades formativas, tal y como son:

- Programas formativos modulares en aspectos concretos de la Implantología y la Cirugía Oral.
- Seminarios sobre Regeneración Ósea.
- Seminarios sobre Cirugía Guiada.
- Seminarios sobre Planificación 3D.
- Talleres prácticos de Cirugía Oral en terceros molares y otras retenciones.
- Seminarios sobre Implantología y Cirugía Oral en el paciente médicamente comprometido y en edades avanzadas de la vida, todo ello sin olvidar la difusión a profesionales sanitarios en materias comprendidas en el ámbito de conocimiento de la Cátedra y la adecuada información a pacientes.



LM-Arte



Éxito en la estratificación utilizando los instrumentos correctos

En la práctica diaria, los composites son los materiales de mayor uso en odontología restaurativa. Aún así, los profesionales tienen como común inconveniente que las técnicas de estratificación y modelado son bastante complejas y difíciles para obtener buenos resultados.

En el presente artículo, los autores discutirán cómo con los materiales y las técnicas adecuadas es fácil obtener resultados de alta calidad a diario, desde el punto de vista estético y funcional. Los autores enfatizarán la importancia de la utilización del instrumental paso a paso y cómo esto puede marcar una diferencia en cuanto a calidad y tiempo de trabajo. Con esta filosofía ha sido diseñado este kit de instrumentos innovadores para la estratificación estética, LM-Arte by Style Italiano, en cooperación con el fabricante del instrumental, LM Dental.

Autores:

Walter Devoto, DDS, Sestri Levante, Italia
Angelo Putignano, MD, DDS, Ancona, Italia
Monaldo Saracinelli, DDS, Grosseto, Italia
Gianfranco Politano, DDS, Modena, Italia
Jordi Manauta, DDS, Barcelona, España

Caso clínico

Un paciente joven con necesidades, desde el punto de vista estético vino a la clínica para tratar estéticamente el incisivo (d. 2.2.). Después del tratamiento endodóntico del diente necrótico el paciente no refirió dolor o sensibilidad. En el examen clínico (fig 1) era evidente la fractura del borde incisal y decoloración del diente que requirió de un blanqueamiento interno.

En el examen clínico se detectó gingivitis marginal debida a una higiene deficiente y acumulación de placa bacteriana. De cualquier manera, el área se encontraba en buenas condiciones, el paciente recibió indicaciones de higiene antes del tratamiento restaurativo. Después del blanqueamiento del incisivo lateral se procedió a la fase restaurativa. Para las restauraciones adhesivas, el uso del aislamiento absoluto con dique de goma es indispensable. Para poder lograr un óptimo sellado del dique es necesario que esté sujeto de una manera delicada y precisa. Para llevar a cabo esta tarea, se debe utilizar una espátula ultra fina **LM-Arte Applica** y realizar un movimiento horizontal y después vertical hacia el interior del surco bajo un chorro generoso de aire (fig 2). El campo aislado debe ser limpiado con agua y secado con aire perfectamente para así poder detectar cualquier filtración.

Después de una perfecta limpieza de la cavidad procedemos con el proceso de adhesión. La superficie del esmalte del acceso endodóntico y la fractura fueron grabados con ácido fosfórico 37% durante 15 segundos, después de lavar y secar completamente, se aplicó un primer durante 20 segundos y después se secó completamente, como paso final se colocó un bonding y se afinó con aire, esta capa se polimerizó durante un minuto. Un instrumento ideal para comprobar que la capa de adhesivo es correcta, es la punta fina del instrumento **LM-Arte Fissura** que actúa como una sonda flexible que no permite dañar la capa. Para cerrar el acceso endodóntico se utilizó composite fluido, colocado también con este instrumento para tener una precisión extrema.

Se llevó a la cavidad una pequeña cantidad de dentina opaca (dentina A3,5) con una espátula flexible y delgada **LM-Arte Applica**, esta espátula fue especialmente diseñada para recoger la cantidad adecuada de composite. Es necesario modelar delicadamente para conservar la calidad del composite (fig 3) la espátula se dobla cuando hay un exceso de presión o cuando intentamos acceder a áreas curvas. Se preparó una llave de silicona de un encerado diagnóstico y se colocó una delgada capa de esmalte con el instrumento **Applica** y los pequeños detalles con el instrumento **Fissura** (fig 4).

La llave de silicona se lleva a la cavidad y se adapta cuidadosamente, especialmente en las áreas más profundas. El uso de una espátula

extra fina garantizará una perfecta adaptación, el uso de pequeños incrementos de esmalte de alto valor es especialmente interesante para construir las paredes proximales.

Después de retirar la llave de silicona, colocaremos las capas correspondientes a la dentina, que son las responsables de conferir el color a la restauración, se debe obtener la forma más precisa posible para imitar las características del diente natural. Los mamelones se modelan con dos tipos de instrumentos: **Fissura** y **LM-Arte Condensa** (fig 5), el primero para desarrollar anatomías muy marcadas y el segundo para hacerlo de forma menos exagerada.

Antes de la polimerización de la dentina es necesario medir el grosor de la dentina, que debe ser el correcto para permitir un grosor ideal de esmalte, para esto utilizamos el instrumento **LM-Arte Misura** que tiene en ambos extremos un tope que marca 0,5 mm, generalmente el grosor ideal (fig 6).

La colocación de la capa final de esmalte se lleva a cabo con el instrumento **Applica** y después se modela delicadamente para conseguir la forma más próxima posible a la ideal y a continuación de la polimerización final, se realiza una polimerización extra con una capa de glicerina con el objetivo de eliminar la capa inhibida de oxígeno.

Después de la polimerización, es frecuente encontrar excesos de material, especialmente del adhesivo en las áreas cervicales y en áreas proximales, en las que algunas veces quedan pequeños excesos de composite. Usaremos un instrumento delgado **LM-Arte Eccesso**, diseñado especialmente para penetrar en las áreas proximales.

Para lograr una restauración excelente, el acabado y pulido debe ser cuidadoso y preciso, lo cual en nuestra opinión es la clave para una restauración invisible y lo que es más importante, con una larga durabilidad. Las restauraciones pulidas después de la remoción del dique de goma tienen un aspecto diferente al esperado debido a la deshidratación de los dientes. Una semana después se debe realizar un control para asegurarnos que el color sea correcto (fig 8).

Los instrumentos codificados con colores son una gran ventaja en el trabajo diario, no sólo por la calidad de los materiales, sino por la facilidad de crear un protocolo para nuestras auxiliares, estudiantes y para asegurarnos nosotros mismos un método repetible y saber cuál es siempre el próximo paso. Nombrar los instrumentos de acuerdo a su función nos brinda mucha precisión.



nuevo! **LM-Arte Modella**

LM 442-443 XSi



Espátula particularmente fina, flexible y estrecha para el modelado de composite. Con el Applica Twist es muy fácil modelar en espacios interproximales y crestas marginales en la matriz. Sus puntas dobladas permiten alcanzar zonas de difícil acceso sin complicadas e innecesarias posturas de la mano.

nuevo! **LM-Arte Applica Twist**

LM 464-494 XSi



Espátula particularmente fina y ancha para el modelado de composite. Se ajusta especialmente a las superficies dentales más grandes como superficies vestibular de los incisivos. La ancha terminación de la espátula alisa de forma efectiva el composite. La flexibilidad, delicadeza y lo afilado de la punta ayuda a crear detalles precisos y estéticos. La espátula es ideal para aplicar el composite de una jeringa.

LM-Arte Applica

Elasticidad y precision

LM 46-49 XSi



LM-Arte Condensa

Condensa suavemente

LM 488-489 XSi



LM-Arte Fissura

Esculpe obras de arte

LM 481-487 XSi



LM-Arte Misura

El espacio necesario

LM 496-497 XSi



LM-Arte Eccesso

Elimina los excesos

LM 307-308 XSi



Style Italiano es un grupo de dentistas Italianos especializados en odontología estética y conservadora. Los miembros del grupo son conferenciantes internacionales en odontología estética y estratificación de composite.

www.styleitaliano.org

www.facebook.com/styleitaliano



Kalma S.A.

Cmno. de Hormigueras, 118
Madrid ES-28031

Tel: +34 91 380 23 83
E-mail kalma@kalma.es
www.kalma.es

LMDental

info@lm-dental.com
www.lm-dental.com



Dr. Enrique Martínez Merino

Médico-Estomatólogo. Universidad de Oviedo, 1983.
CE Endodoncia Boston University, 1988-91.
Máster Periodoncia Universidad Complutense, 1992-94.
Autor del libro «Microcirugía Endodóncica», Quintessence, Berlín 2009.
Endodoncia, Periodoncia y Microcirugía desde 1996.



Absceso periodontal-absceso endodóncico

Dossier de Periodoncia. Sección realizada por la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA)

Un absceso es un acúmulo localizado de pus. Este pus resulta de la actuación de los polimorfonucleares contra las bacterias o sus productos, y está compuesto principalmente por células muertas, detritus, polimorfonucleares y macrófagos.

Entre los abscesos más frecuentes, junto con el pericoronario, están los periodontales y los endodóncicos. Es importante diferenciarlos adecuadamente, para así poder aplicar una terapéutica rápida y adecuada.

Absceso periodontal

Etiología

El absceso periodontal es una infección localizada purulenta de los tejidos periodontales que normalmente asienta en una bolsa periodontal preexistente, y que cursa con dolor e inflamación localizada por el súbito paso de bacterias a la pared blanda de la bolsa periodontal (**figura 1**).

Figura 1. Absceso periodontal en una bolsa profunda de la raíz mesial del 46 (cortesía del Dr. Pedro Lázaro).



Los tejidos involucrados son la raíz del diente, con depósitos de cálculo y placa bacteriana, y la pared interna de la bolsa. Cuanto más profunda sea ésta, más posibilidades hay de que se produzca el desequilibrio entre la microflora bacteriana de la bolsa y las defensas del huésped dando origen al absceso (1-3).

En este desequilibrio pueden influir factores locales como la eliminación incompleta del cálculo y placa bacteriana de la superficie radicular durante el tratamiento periodontal, lo que conduce al cierre en falso del tejido blando cervical y no deja salir el material purulento de la parte profunda de la bolsa (4). También anomalías anatómicas como perlas de esmalte, surcos de desarrollo, furcas de molares muy invaginadas, maloclusiones o la impactación de alimentos u objetos.

Además pueden influir factores sistémicos como diabetes, defectos genéticos y del sistema inmune (1-3,5-9) o terapia antibiótica incorrecta (10,11), estrés, embarazo...

Microbiología

La microbiota específica de los abscesos periodontales no se distingue de la encontrada en la periodontitis crónica. Está dominada por bacilos gramnegativos (66,2%), negropigmentados y anaerobios estrictos (5,6,12) como *Porphyromonas gingivalis* (55-100%) y *Prevotella intermedia* (25-100%). También son frecuentes otros patógenos anaerobios como *Fusobacterium nucleatum* (44-65%) (3,5,6,12).

Clínica

Los síntomas más frecuentes corresponden a una infección aguda como dolor e inflamación localizada y signos de destrucción periodontal activa: bolsa periodontal profunda, sangrado al sondaje, supuración y movilidad dentaria (13) (**figura 2**).

El dolor es «periodontal», es decir: constante, soportable, en meseta. La tumefacción roja o roja-azulada está localizada

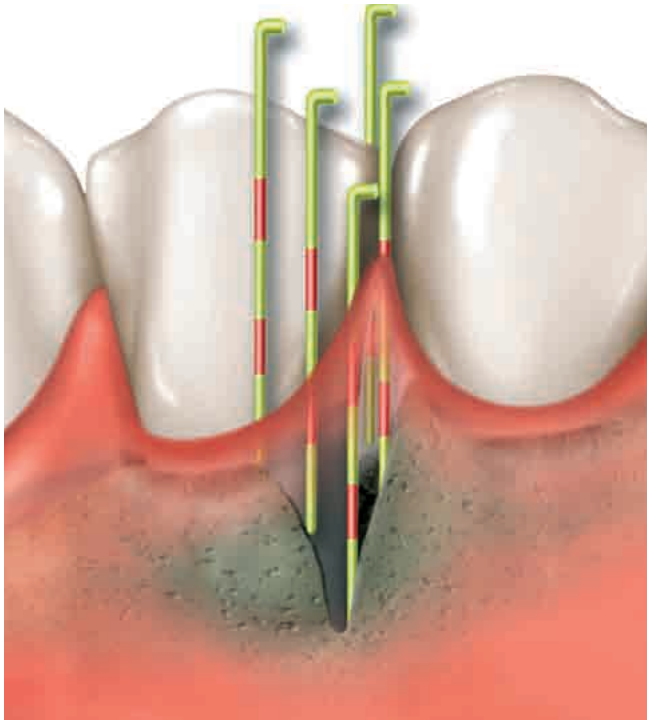


Figura 2. Sondaje periodontal ancho con profundización en la cara mesial de la raíz mesial donde se localiza el absceso.

lateralmente al diente afectado, pero puede afectar también al diente vecino. Con frecuencia se puede observar la salida de exudado purulento por el surco gingival de la bolsa (1), por lo que no es frecuente la presencia de fístula.

El dolor espontáneo, a la percusión y masticación, es menos agudo que en el absceso endodóncico; la sensación de «diente crecido» es también menor. La tumefacción está más localizada. No es frecuente la presencia de malestar general o temperatura elevada.

El escenario es periodontal: mala higiene, cálculo, placa, bolsas generalizadas. Dientes con movilidad, pero sin caries o restauraciones coronales.

El test electricopulpar suele ser positivo (figura 3).

Figura 3. Imagen radiológica del absceso periodontal de la figura 1.(cortesía del Dr. Pedro Lázaro).



Radiología

Si el paciente tiene periodontitis se observan los signos típicos de destrucción ósea angular en el diente afectado: imagen radiolúcida cervical (figura 2). Pero ésta puede verse enmascarada por la raíz si la destrucción ósea se produce en las caras vestibular o palatina/lingual.

No hay imagen radiolúcida periapical (14).

Pronóstico

Un absceso periodontal complica el pronóstico del diente afectado, pues significa una pérdida adicional de soporte periodontal añadida a la preexistente por la periodontitis. Si la movilidad es invalidante, puede ser necesaria la extracción del diente.

Como cualquier absceso, pueden producir bacteriemias que pueden causar infecciones a distancia en otras partes del cuerpo.

Tratamiento

Urgente: drenaje y desbridamiento.

Diferido: raspado y alisado radicular para eliminar el cálculo y la placa (figura 4).



Figura 4. Escrupuloso raspado y alisado radicular como tratamiento diferido para eliminar la placa bacteriana y los depósitos de sarro que han originado el absceso (cortesía del Dr. Pedro Lázaro).

Extracción del diente si su movilidad es invalidante.

No es necesario administrar antibióticos sistémicos; si no hay afectación del estado general del paciente y/o fiebre. Si la hubiera, la opción más adecuada es Metronidazol 250 mg. cada 8h. durante la fase aguda del absceso. Como alternativa, Azitromicina 500 mg. cada 24h. durante 3 días.

Absceso endodóncico

Los tejidos involucrados son la raíz (que no tiene depósitos



Figura 5. El acúmulo de pus se produce en el interior del hueso alveolar por lo que la clínica y la afectación del estado general del paciente pueden verse más afectados que en el caso del absceso periodontal.

permanentes de cálculo ni placa bacteriana), el ligamento periodontal y el hueso periapical o lateroradicular (**figura 5**). El proceso se origina por el paso brusco de bacterias y sus productos desde el sistema radicular de conductos al hueso apical o lateroradicular, sobrepasando la capacidad de defensa del sistema inmunológico. Este paso puede producirse de una manera natural a través de los forámenes apicales y canales laterales durante el proceso de necrosis pulpar, o traumáticamente a través de una perforación radicular producida durante el tratamiento endodóncico; o por un traumatismo dentario.

Clínica

El dolor, la inflamación aguda y la posibilidad de alteración del estado general están en relación con la velocidad y la cantidad de pus acumulado.

El dolor es mucho más agudo, menos localizado, intermitente y grave que en el absceso periodontal. Es más intenso a la percusión/masticación; y también lo es la sensación de «diente crecido».

La inflamación aguda de los tejidos periapicales o lateroradiculares es mayor que en el absceso periodontal, pues el pus se acumula en la trabecular del propio hueso alveolar.

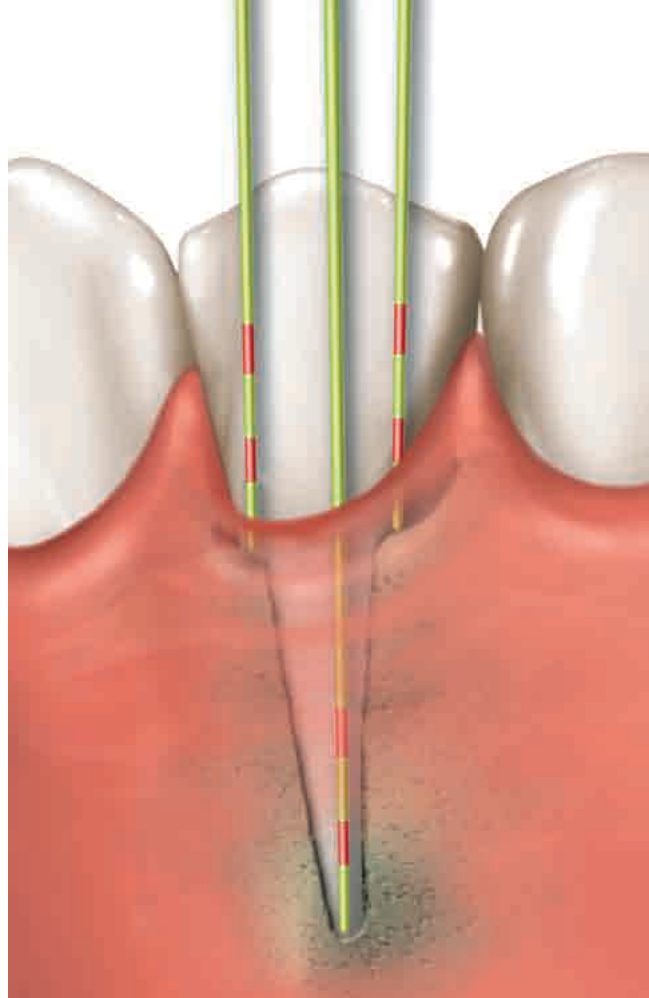


Figura 6. El sondaje tuneliforme, estrecho, profundo en un solo punto, se presenta en abscesos endodóncicos, pero también en perforaciones y fracturas radiculares.

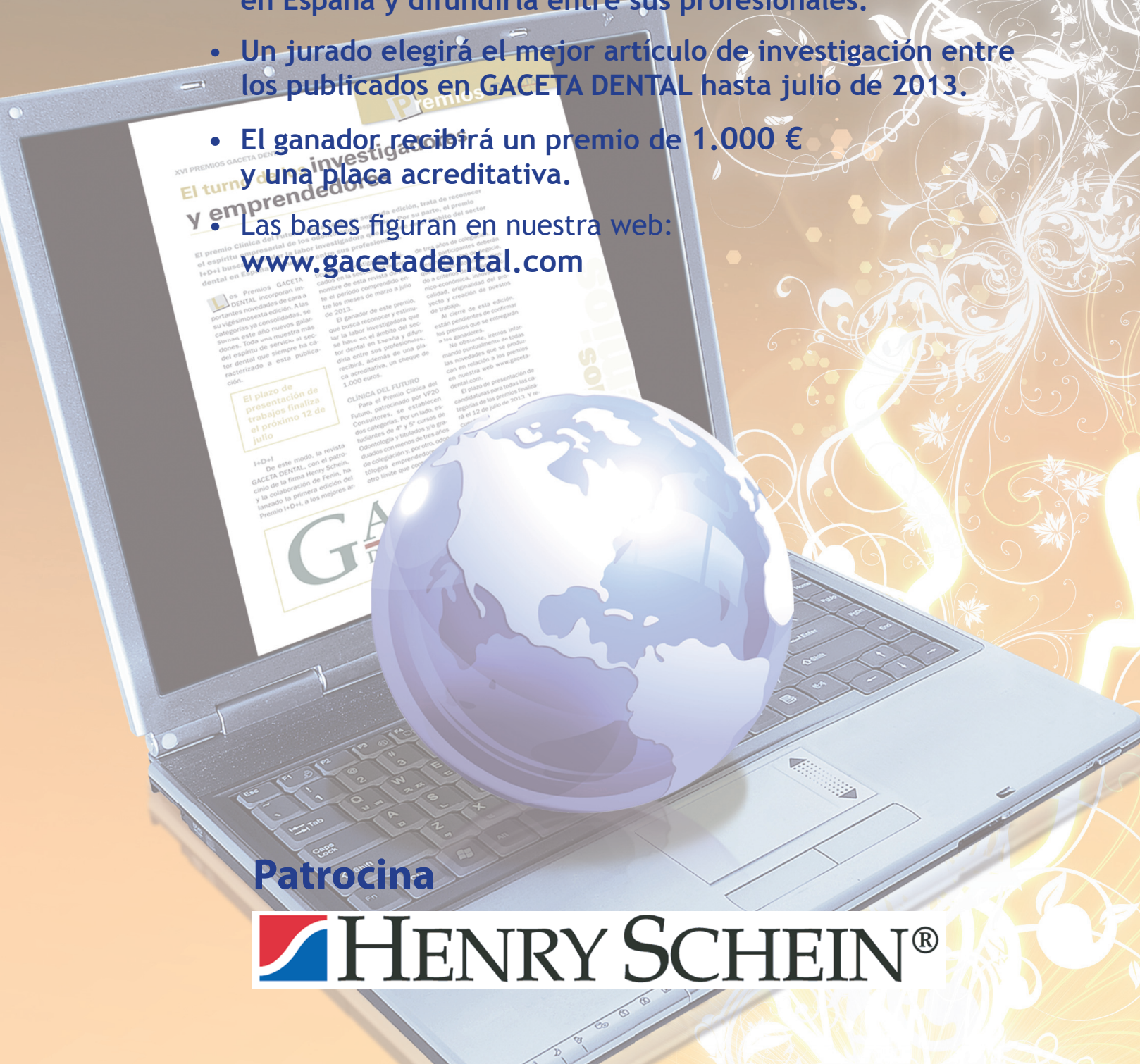
Figura 7. Diagrama de una fístula extraósea.



PREMIOS GACETA DENTAL

I Premio I+D+i

- GACETA DENTAL, con el apoyo de Fenin, convoca el premio I+D+i con el objetivo de reconocer y estimular la labor investigadora que se hace en el ámbito del sector dental en España y difundirla entre sus profesionales.
- Un jurado elegirá el mejor artículo de investigación entre los publicados en GACETA DENTAL hasta julio de 2013.
- El ganador recibirá un premio de 1.000 € y una placa acreditativa.
- Las bases figuran en nuestra web: www.gacetadental.com



Patrocina

 HENRY SCHEIN®

No suele haber bolsa periodontal ni sondaje profundo. Pero si la perforación radicular está cerca de la unión dento-gingival, puede haber sondaje «tuneliforme» (no ancho como el periodontal, sino estrecho en una zona muy reducida) (**figura 6**).

Sí puede haber fístula (si ha habido suficiente tiempo para la evacuación del material purulento), y esta fistulización puede seguir diferentes caminos de salida:

- Puede perforar la tabla ósea y el periostio: fístula extraósea (**figuras 7 y 8**).
- Perforar la tabla ósea, pero no el periostio: subperiósti-

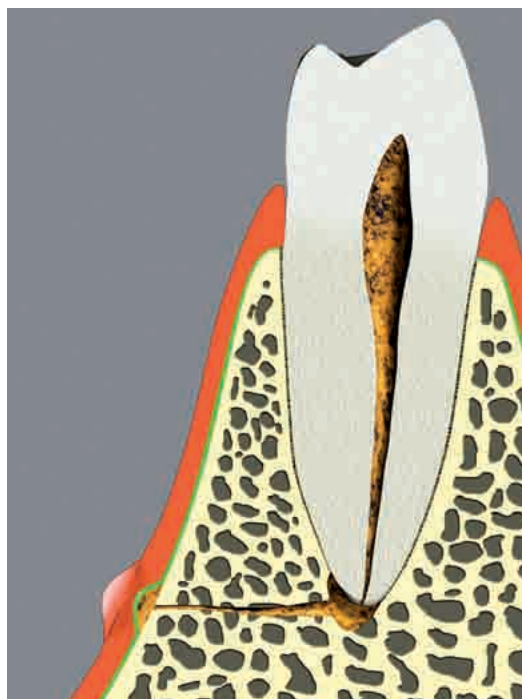


Figura 8. Imagen clínica de una fístula extraósea.

ca. Drena por el surco gingival sin sondaje (**figura 9**).

- Drenar a través del ligamento periodontal: «periodonti-

Figura 9. Fístula subperióstica: no llega a perforar el periostio y solo lo despegó.



tis retrógrada». Drena por el surco gingival con sondaje, porque imita una periodontitis, pero en sentido contrario (**figuras 10, 11 a-f**).

- Deslizarse por planos profundos y salir extrabucalmente

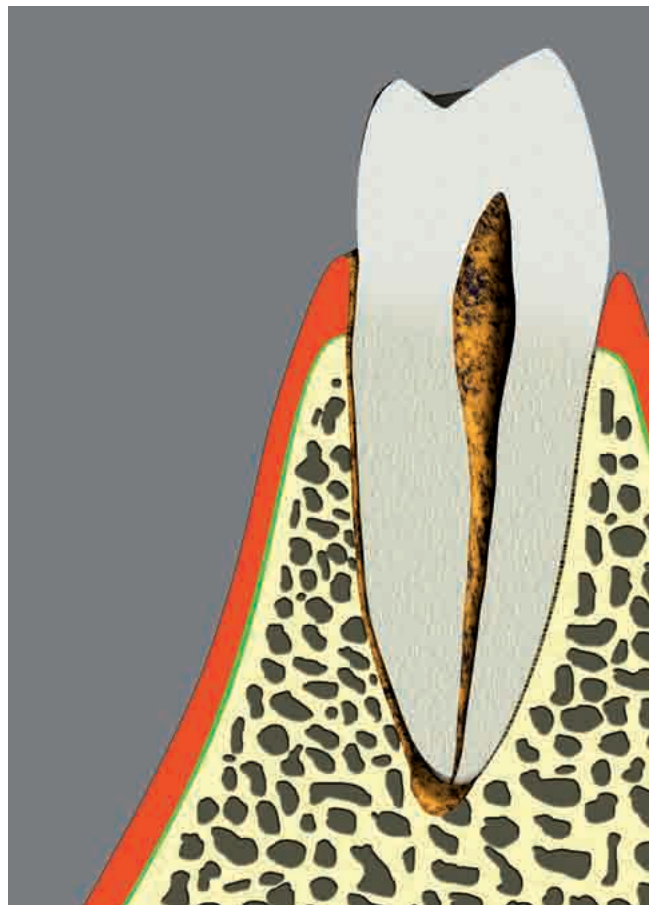


Figura 10. Periodontitis retrógrada: drena a través el ligamento periodontal.

te: fístula (**figura 12 a-d**), eczema cutáneo (14) o incluso celulitis.

El escenario es endodóncico: presencia de caries o múltiples restauraciones. Dientes sin movilidad. Buena higiene.

El test pulpar suele ser negativo.

Radiología

Como es una infección aguda, puede que no haya imagen radiológica de destrucción ósea periapical (sólo la habrá si se trata de una agudización de una lesión crónica preexistente: absceso fénix).

Pronóstico

El pronóstico es bueno, pues no hay presencia crónica de bacterias o placa sobre la superficie radicular y, por lo tanto, la destrucción de la inserción periodontal de la raíz es aguda y totalmente reversible (**figuras 13 y 14**).

Tratamiento

Próximos cursos DENTSPLY Implants

Abril - Junio 2013

abril

8ª edición de la Tutoría en cirugía de implantes **Málaga, 5 y 6 de abril (Módulo I)**

Dr. Pablo Galindo Moreno
Siguientes módulos: Módulo II (10 y 11 de mayo),
Módulo III (28 y 29 de junio)
Dirigido a: Odontólogos y estomatólogos
Modalidad: Teórico y práctico
Plazas limitadas

III Curso de técnicas implantológicas en cirugía oral y maxilofacial **Madrid, 12 y 13 de abril**

Director: Dr. José Ramón García Vega
Coordinadora: Dra. María Mancha de la Plata
Cuadro docente: Dr. Joan Birbe Foraster, Dr. Miguel Burgueño García, Dr. Daniel Cárcamo del Río, Dr. José Luis Cebrián Carretero, Dr. Antonio García-Yanes y Dr. Juan López-Quiles
Dirigido a: Residentes de cirugía oral y maxilofacial
Modalidad: Teórico y práctico
Plazas limitadas

junio

7ª edición del curso "Los implantes dentales: una solución para sus pacientes" **A Pobra do Caramiñal – A Coruña, 1 de junio**

Director: Dr. Gonzalo López Castro
Dirigido a: Odontólogos, estomatólogos y cirujanos maxilofaciales
Modalidad: Teórico
Cuota de inscripción: gratuita
Plazas limitadas

3rd Biannual International Symposium **Castellón, 7 y 8 de junio**

Cuadro docente: Dr. Rui Figueiredo, Dr. Carl-Erik Khanberg, Dr. Marcel G. Le Gall, Dr. Carlo Maiorana, Dr. Fernando Rojas-Vizcaya, Sr. Enrico Steger y Dr. Alejandro Vivas-Rojo
Dirigido a: Odontólogos, cirujanos y prostodoncistas
Modalidad: Teórico
Plazas limitadas

Seminario de actualización: Controversias en terapéutica de implantes. **Málaga, 8 de junio**

Cuadro docente: Dr. Adrián Guerrero, Dr. Rafael del Castillo, Dr. Antonio Bujaldón y Dr. Carlos Fernández Villares
Dirigido a: Cirujanos, dentistas, prostodoncistas, periodoncistas y técnicos de laboratorio
Modalidad: Teórico
Plazas limitadas

Curso de cirugía "Técnicas complejas en implantología: manejo de tejidos blandos e injertos óseos en cadáver" **Madrid, 21 y 22 de junio**

Director: Dr. Antonio Lorente Pérez-Sierra
Cuadro docente: Dr. Javier Arias Gallo, Dra. María José Morán Soto y Dr. Javier González Martín-Moro
Dirigido a: Estomatólogos, odontólogos y cirujanos orales y maxilofaciales
Modalidad: Teórico y práctico
Plazas limitadas

Para inscripciones y más información:

☎ 933 363 462
☎ 933 362 425
🌐 www.dentsplyimplants.es
✉ implants-barcelonaesp-formaciondental@dentsply.com



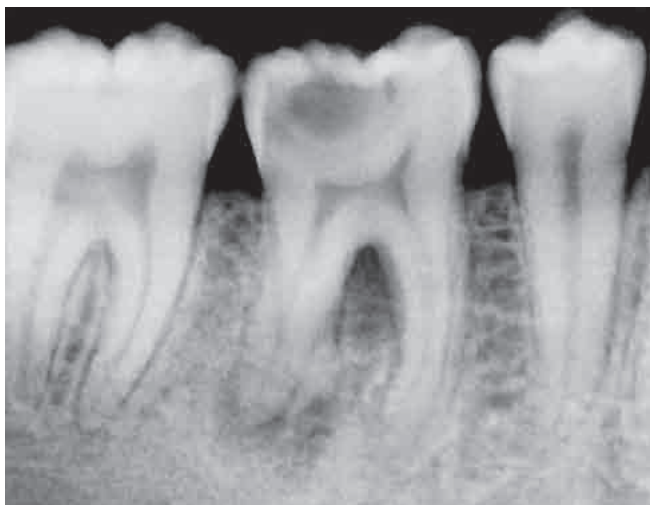


Figura 11a. Imagen radiológica del diente 46 con lesión ósea periapical en raíz distal y en furca.

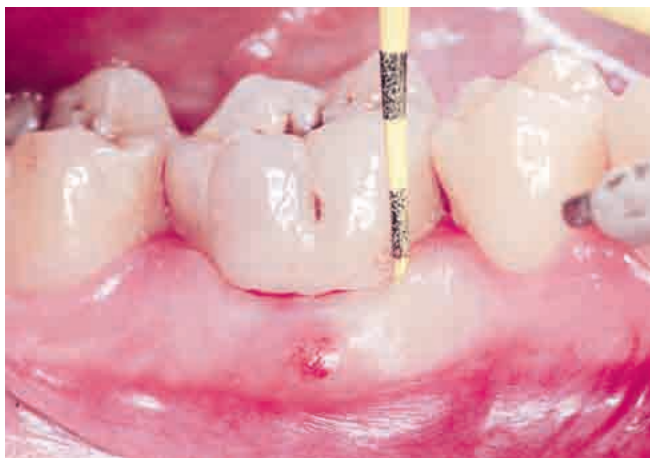


Figura 11b. No hay sondaje profundo en mesial ni distal.



Figura 11c. Sondaje profundo tuneliforme en furca.



Figura 11d. No hay sondaje profundo en mesial ni distal.

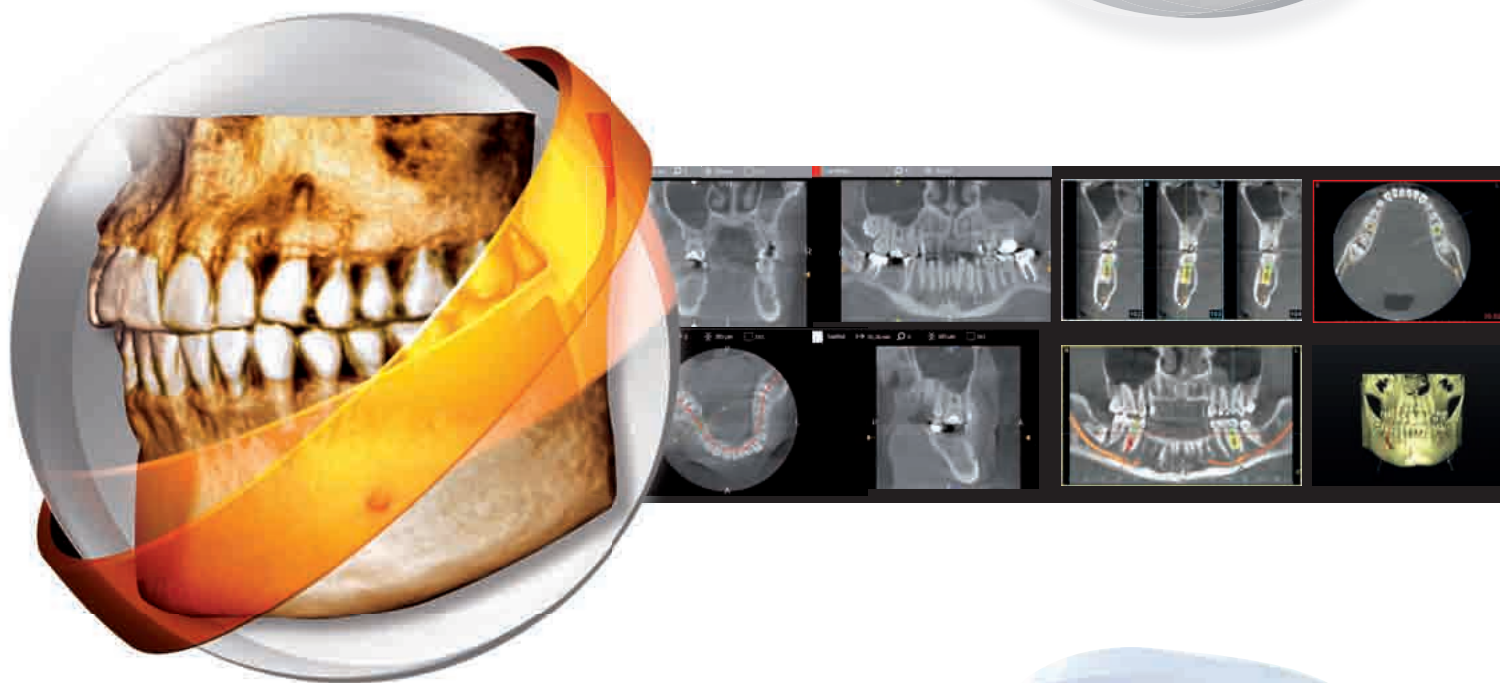


Figura 11e. Tratamiento de conductos.

Figura 11f. Una semana postratamiento: desaparición del sondaje tuneliforme en furca.



Una nueva **DIMENSIÓN** Añadida a su nuevo panorámico



Nuevo captador Opteo



Venga a conocerlo al

FDM FORUM DENTAL Internacional

STAND B232



Panorámicos digitales desde: **14.900€**
(y de regalo una cámara intraoral)

Captadores digitales desde: **2.850€**

I-MAX TOUCH 3D

Panorámica evolutiva 3 en 1

El panorámico I-Max Touch 3D, nos permite la adquisición de toda la arcada en un solo volumen 3D (9 x 8 cm) para un campo de examen extendido: ideal para la simulación de implantes.

Owandy Iberia SLU - Centro BBC Barajas - C/ Jerez de los Caballeros, 2 - 28042 MADRID - España - www.owandy.com
Tél. +34 91 305 84 50- Email : info@owandy.es



owandy



Figura 12a. Radiografía de diente de 36 con lesión periapical en raíz mesial.



Figura 12b. Fístula cutánea.



Figura 12c. A mayor aumento.

Figura 12d. Desaparece a la semana de la instrumentación y relleno de conductos con hidróxido de calcio.

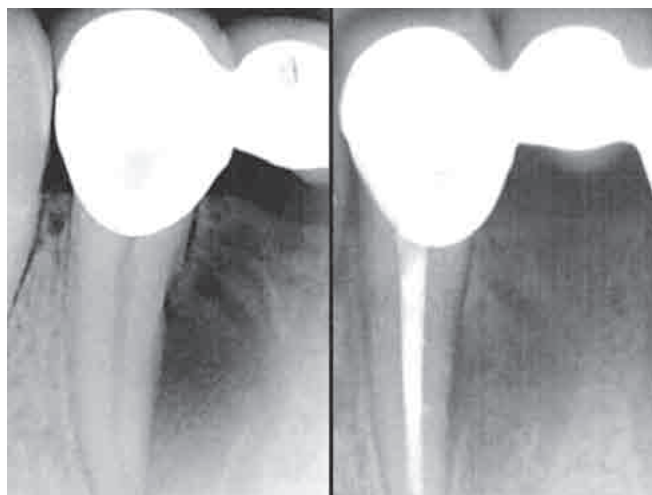


Figura 13. Absceso que ha causado un gran defecto óseo de una pared. Siendo el origen de este absceso endodóncico, se debe evitar raspar la superficie radicular y esperar a que, tras el tratamiento de conductos, se regenere todo el hueso perdido.

No urgente.

Tratamiento antibiótico hasta que desaparezca el absceso. Amoxicilina oral 1.000 mg. dosis inicial y 500 mg. cada 8h. durante 7 días. En paciente con alergia a la penicilina, Clindamicina oral 600 mg. dosis inicial y 300 mg. cada 6 h. durante 7 días (15).

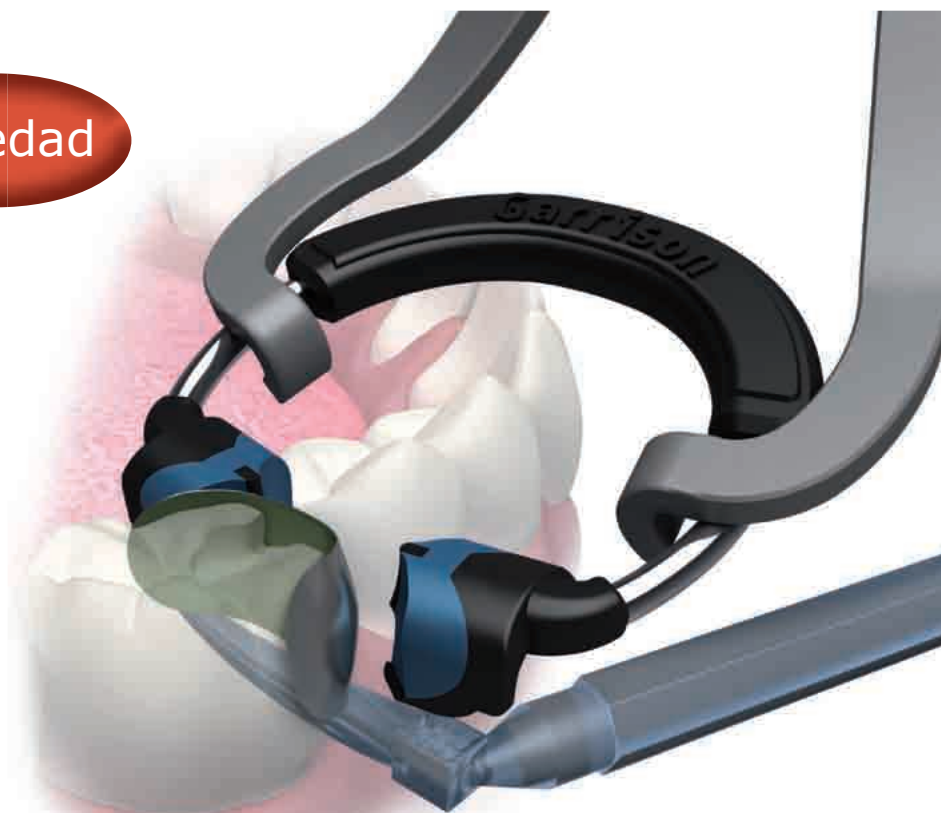
Una vez resuelta la fase aguda, se realizará tratamiento de conductos o sellado de la perforación. ●



Composi-Tight3D XR™

El sistema de matrices seccionales para contactos perfectos

Novedad



FDM FORUM
DENTAL
Internacional

¡Visítenos! Stand 1 - E 517

Ya no saltan los anillos.

Ahora es más fácil lograr perfectas restauraciones posteriores de composite.

Número de artículo 3D-KSW-00 349,00€*

Kit Introductorio con:

2x anillos Soft Face 3D (puntas naranjas),
1x anillo 3DXR (puntas cortas azules con
extra retención),
100x matrices Slick Bands antiadherentes
surtidas,
100x cuñas Wedge Wands surtidos,
1 pinza especial para colocar los anillos.



**Pedidos y mayor información al
teléfono gratuito 800 600 721**

 HENRY SCHEIN®

 proclinic

 ROYAL
DENT

 INRODENT

 DENTAL VITA

*Oferta válida hasta el 31 de Mayo de 2013 o agotar existencias. Precios válidos salvo error tipográfico. No incluyen IVA.

Garrison Dental Solutions • Carlstrasse 50 • D-52531 Uebach-Palenberg • Alemania
Tel. 800 600 721 • Fax 800 600 722 • info@garrisdental.net • www.garrisdental.net

Garrison
Dental Solutions

	Inflamación Localizada	Caries Restauraciones	Test Pulpal	Sondaje Estrecho	Sondaje Ancho	Percusión Palpación	Fístula	Tratamiento
Endo	-	+	-	+	-	+++	+/-	No urgente Endo
Perio	+	-	+	-	+	-/+	-	Urgente Perio

Figura 14. Diagnóstico diferencial de lesiones periodontales y endodóncicas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lindhe J, Lang NP, Karring T. Clinical Periodontology and Implant Dentistry. Oxford: Blackwell-Munksgaard, 2008. 8ª Edición.
2. Newman MG, Takei HH, Carranza F Jr. Periodontología Clínica 8ª edición. Editorial Mc Graw Hill 2001.
3. Sanz M, Herrera D, van Winkelhoff AJ. The Periodontal Abscess. En: Lindhe J, Lang NP, Karring T, editores. Clinical Periodontology and Implant Dentistry. Oxford: Blackwell-Munksgaard, 2008. 8ª Edición.
4. Ashimoto A, Tanaka T, Ryo K, Chen C. PCR detection of periodontal/endodontic pathogens associated with abscess formation. J Den Res 1998 (77) 854.
5. Bascones A. Periodoncia e Implantodontología Clínica. 2º Edic, Madrid España, Ediciones Avances. 2001.
6. Herrera D, Roldán S, Sanz M. The periodontal abscess: a review J Clin Periodontol 2000; 27 (6): 377-386.
7. Newman MG; Takei HH; Carranza F Jr. Periodontología Clínica 9º Ed. México Ed. MacGraw- Hill. 2004.
8. Dirks SJ, Terezhalmay GT. The patient with an odontogenic infection. Quintessence Int. 2004 Jun; 35 (6): 482-502.
9. Lalla E, Lamster IB, Schmidt AM. Enhanced interaction of advanced glycation end products with their cellular receptor RAGE: Implications for the pathogenesis of accelerated periodontal disease in diabetes. Annals of Periodontology 1998; (3): 13-19.
10. Bascones A, Bascones C, Manso FJ, Campo J. Aspectos microbiológicos y control antimicrobiano de las enfermedades periodontales, RCOE; 1998; (3) 657.
11. Dennis MJ. Treating odontogenic infections: an update for dental professionals. Today's FDA. 2006; 18 (3): 20-23, 25.
12. Herrera D, Roldán D, O'Connor A, Sanz M. The periodontal abscess: II. Short-term clinical and microbiological efficacy of two systemic antibiotics regimens. J Clin Periodontol 2000; (27):6.
13. Herrera D, Roldán S, Gil-Herrera A. Abscesos en el periodonto. Manual SEPA de Periodoncia y Terapéutica de implantes. Ed. MedicaPanamericana 2005: 99-106.
14. Merino EM. Microcirugía Endodóncica. Cap. 5: Endodoncia y Periodoncia. Ed. Quintessence 2009: 143-173.
15. American Association Of Endodontics. Colleagues for Excellence: Antibiotics and the Treatment of Endodontic Infections, 2006.

Pensó en **Composites**
Pensó en **IDA Europa S.L**

Composite Opallis de FGM. Sólo en IDA Europa S.L, distribuidor en España.



IDA Europa S.L

Av. de la industria, 4 » pita 2 »
oficina 2 » 11407 Jerez de la Frontera
Cádiz » i.d.andaluza@gmail.com » 856158731

Composite microhíbrido para
dientes anteriores y posteriores.

IDA vende también TDV

¡novedad!

tapered internal
plus



haz el switch

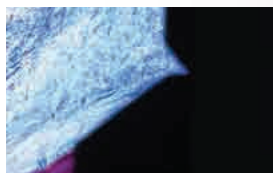
El sistema de implantes dentales Tapered Plus ofrece todas las grandes ventajas del exitoso sistema Tapered Internal de BioHorizons y ADEMÁS dispone de un cuello biselado y tratado con tecnología Laser-Lok para estimular la adhesión ósea y de tejido blando. El intercambio de plataforma está diseñado para aumentar el volumen de tejido blando.

intercambio de plataformas

diseñado para aumentar el volumen de tejido blando alrededor de la conexión del implante

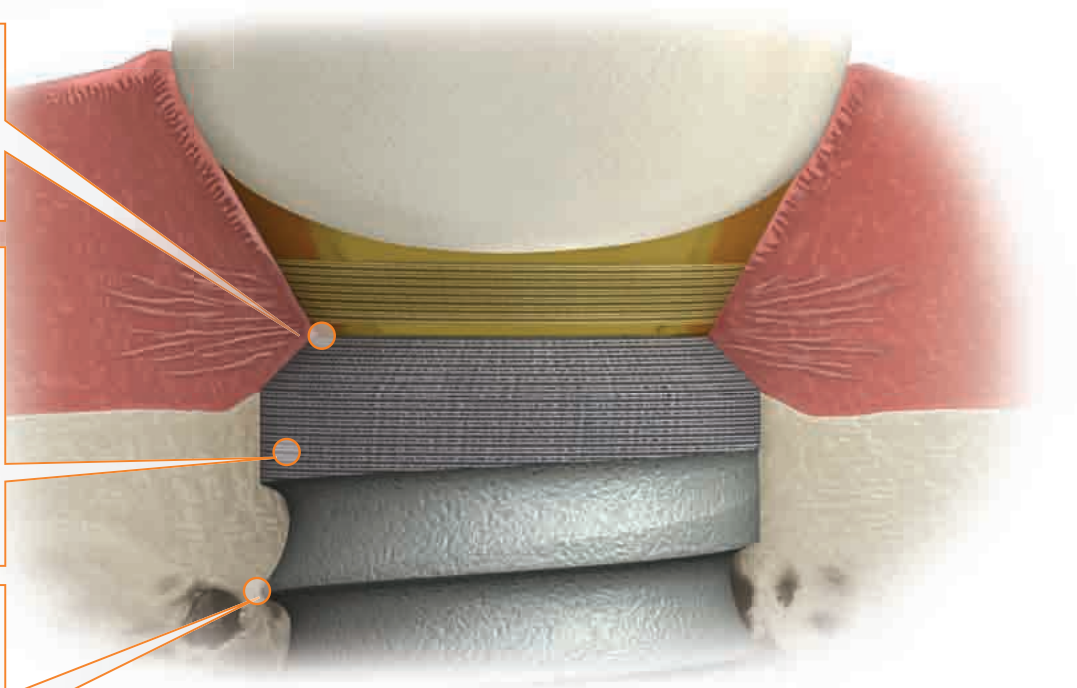
zona Laser-Lok®

crea un sellado del tejido conectivo y mantiene el hueso cresta



forma de rosca mejorada

rosca trapecoidal diseñada para aumentar la estabilidad sobre implantes con microroscas



fácil de reconstruir

la conexión de hexágono interno está codificada por colores para agilizar su identificación y ajustarse al componente



BIOHORIZONS®

SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

Tel: 91 713 10 84

iberica@biohorizons.com

www.biohorizons.com



Dra. Leticia Marchena Rodríguez

Máster en Salud Pública Oral. Universidad de Sevilla.

Dr. Carlos M^a Fernández Ortega

Profesor Historia de la Odontología.
Universidad Alfonso X El Sabio.

Dra. Esther Pérez Ruiz

Odontóloga. Universidad Europea de Madrid.

Dra. Mercedes Pérez Heredia

Odontóloga. Universidad de Granada.

Dra. Laura San Martín Galindo

Personal docente e investigador. Universidad de Sevilla.

Dr. Antonio Castaño Séiquer

Profesor titular de Odontología Preventiva y Comunitaria.
Universidad de Sevilla.

Factores de riesgo asociados a la periodontitis en mujeres embarazadas

Resumen

Los cambios hormonales durante el embarazo si no hay placa bacteriana no dan lugar a periodontitis, pero si hay presencia de placa bacteriana darían lugar a enfermedad periodontal; que como toda infección genera citoquinas y otros mediadores inflamatorios, generados en respuesta a la infección, que se diseminan por vía sanguínea hasta alcanzar la cavidad uterina.

Estas sustancias promoverán la síntesis de prostaglandinas, provocando contracción del músculo liso y la dilatación del cuello uterino, originando un parto prematuro y un niño de bajo peso al nacer.

Muchos son los autores que han investigado los efectos de la periodontitis en los partos prematuros y en los niños de bajo peso al nacer, habiendo discrepancias entre ellos, pero con predominio de que la periodontitis es la causante de partos prematuros y, como consecuencia, niños de bajo peso al nacer.

Palabras clave: Tratamiento periodontal, factores de riesgo, pretérmino, bajo peso, embarazo.

Abstract

Hormonal changes during pregnancy, but no plaque, not lead to periodontitis, but for the presence of plaque, would lead to periodontal disease, an infection that generates as cytokines and other inflammatory mediators generated in response to infection, that spread through the blood to reach the uterine cavity.

These substances promote the synthesis of prostaglandins, causing smooth muscle contraction and dilation of the cervix, causing premature birth and babies with low birth weight.

Many authors who have investigated the effects of periodontitis and preterm birth in children of low birth weight, having discrepancies between them, but mainly that periodonti-

tis is the cause of premature births and as a result, children of low birth weight.

Key words: Periodontal treatment, risk of factor, birth term, birth weight, pregnancy.

Introducción

Los cambios hormonales en el embarazo se reflejan en la salud periodontal de las pacientes embarazadas. Según la Asociación Dental Americana (ADA), existen dos mitos con respecto al embarazo y la salud oral: la pérdida de dientes como consecuencia de éste y la obtención del calcio de los dientes si la dieta es insuficiente en calcio. La principal causa de enfermedad periodontal es la placa bacteriana (y no las hormonas), por lo que se recomienda tartectomía en el segundo y tercer trimestre del embarazo para controlar la gingivitis (1).

Los tratamientos odontológicos pueden y deben hacerse evitando el primer trimestre. Los estrógenos y progesterona provocan alteraciones vasculares, celulares, microbiológicas e inmunológicas a nivel gingival. Sin embargo, en ausencia de placa, estos cambios no dan lugar a enfermedad periodontal.

Existen dos mitos con respecto al embarazo y la salud oral: la pérdida de dientes como consecuencia de éste y la obtención del calcio de los dientes si la dieta es insuficiente en calcio

Durante los tres últimos meses de gestación, los niveles de estrógenos y progesterona descienden y aumentan la secreción de otras hormonas, como la relaxina, que tiene por función relajar la pelvis y ablandar el cuello del útero y la oxitoci-

na que estimula la contracción del útero. Tras el nacimiento, la prolactina interviene en la secreción de leche, y la oxitocina, en su eyección.

La tasa de secreción de estrógenos en el embarazo es muy superior a la secretada en estado no gravídico. La secreción de progesterona en los últimos meses del embarazo alcanza unas tasas de 250-350 mg/día, mientras que en las fases luteínicas del ciclo menstrual se encuentra en 20 mg/día.

Algunos autores describen un aumento de la movilidad dentaria durante la gestación; por otro lado, numerosos estudios relacionan la periodontitis con partos prematuros y niños de bajo peso al nacer (2).

Actualmente son pocos los trabajos publicados sobre las alteraciones bucodentales durante el embarazo.

Palacios Sánchez y col. realizaron una revisión bibliográfica donde determinaron que el 5% de las gestantes presentaban un granuloma piógeno durante el embarazo, éste suele aparecer en el 1º y 2º mes y remite tras el parto (3).

El embarazo no es un factor decisivo en la aparición de gingivitis; sin embargo, hay un incremento de la incidencia de ésta

Mecanismos patogénicos

Los mecanismos por los que las infecciones en la madre pueden provocar el parto prematuro, pueden resumirse en el siguiente esquema de la **figura 1** (4).

En la primera fase, las citoquinas y otros mediadores inflamatorios generados en la respuesta inmune frente a la infección, se diseminan por vía sanguínea hasta alcanzar la cavidad uterina, donde promoverán la síntesis de prostaglandina (PGs).

Entre los diversos efectos producidos por estos mediadores de la inflamación se encuentran los siguientes: la prostan-

glandina E2 (PGE2) provoca estrés oxidativo, contracción del músculo liso y oxidación de las lipoproteínas de baja densidad (LDL), mientras que la interleuquina 1B (IL-1B), el factor de necrosis tumoral A (TNF- α) y la interleuquina 6 (IL-6) son capaces de estimular la adhesión endotelial y la hiperlipidemia, liberación hepática de reactivos de fase aguda y catabolismo del tejido conectivo, entre otros efectos.

Muchos de estos eventos están implicados en la historia natural del parto prematuro (Paquette y cols., 1999) (5).

Algunos estudios han demostrado que la cantidad de IL-6 en líquido amniótico se ve aumentada cuando el parto se produce antes de las 34 semanas de gestación (Hillier y cols., 1993) (6) y que la concentración de interleuquina 6 en líquido amniótico es un marcador viable de infección en mujeres que sufren un parto prematuro o rotura prematura de membrana (7).

Se ha sugerido también que la IL-6 estimula la producción de prostaglandinas por las propias membranas placentarias (8).

Las contracciones de la musculatura uterina provocada por las prostaglandinas conducen a una dilatación del cuello uterino, que directamente podría desencadenar el parto prematuro.

Los productos bacterianos como el lipopolisacárido (LPS) de patógenos gramnegativos orales son capaces de inducir una disminución de la adhesión de las moléculas endoteliales, que participan en la respuesta inmune celular, confiriendo una mayor susceptibilidad a las infecciones genitourinarias y, por tanto, al parto pretérmino (9).

La enfermedad periodontal es una patología infecciosa, causada predominantemente por bacterias gramnegativas y puede, por tanto, funcionar como factor de riesgo para el parto prematuro, a través de los citados mecanismos (9-11).

Los estudios epidemiológicos y de casos y controles permiten establecer una asociación entre la enfermedad periodontal y el parto prematuro/recién nacidos de bajo peso.

Material y métodos

Se ha realizado una revisión sistemática



TUDEFAL DENTAL

Dirección:

Polígono Industrial "Las Labradas II",
C/ Aragón, Parcelas 11,10 - Tudela (50018) (Zaragoza)

Web:

www.tudefal dental.com

E-mail:

info@tudefal dental.com
produccion@tudefal dental.com

Teléfono / Fax:

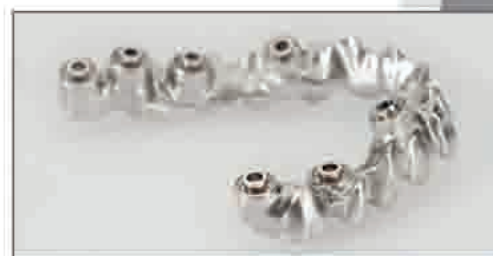
948 821 849 / 948 412 085

ALTA PRECISIÓN ALEMANA APLICADA

CENTRO DE FRESADO

UBICADO EN SALA DE ACORTICIONAMIENTO CONTROLADO

En el laboratorio confluyen al mismo tiempo técnicos que aportan una gran experiencia en el fresado, junto a nuestro equipo protésico que posee una alta profesionalidad en el manejo de herramientas CAD/CAM de última generación.



MATERIALES

ZIRCONIO, ZIRCONIO/BIÓXIDO DE COBALTO, ERONIO-COBALTO,
TITANIO, PMMA colorado, CERAS...

Recibimos ficheros digitales STL. Escaneanlos y diseñamos

DESCUENTOS ESPECIALES EN LOS PRIMEROS TRABAJOS

Ofrecemos negociación de precios según volumen. Ofrecemos buenos precios en volúmenes pequeños.

utilizando bases de datos como Pubmed, en la que se combinaron palabras clave como «gingivitis, periodontitis, embarazo, hormonas, mucosa oral, niños de bajo peso», seleccionándose artículos de los últimos 15 años.

Los artículos que se revisaron sirvieron para evaluar la prevalencia de enfermedad periodontal en mujeres embarazadas y comprobar la posible implicación de la enfermedad periodontal en partos prematuros y niños de bajo peso al nacer.

Resultados

La enfermedad periodontal en la futura madre se considera factor de riesgo para un parto prematuro con un recién nacido de bajo peso, menor de 2.500 g (12,13).

Esto se muestra también en la revisión bibliográfica sistemática que hemos realizado de diferentes autores en distintos puntos de la geografía. Estos estudios muestran un alto grado de heterogeneidad. Hay dos enfoques que intentan explicar esta relación, por un lado, está demostrado que los propios mediadores de la inflamación, como son la prostaglandina (PGE2) y la Interleuquina (IL-6 e IL-8), ante la presen-

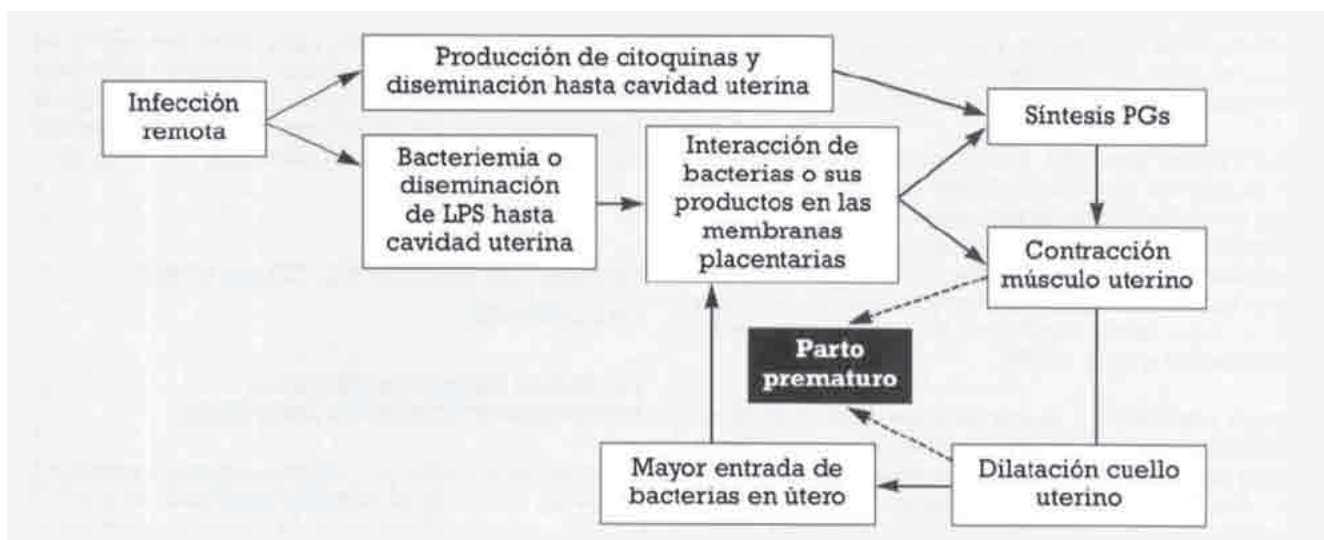
cia de una periodontitis se incrementan, pudiendo desarrollar un parto prematuro, ya que también están presentes en el nacimiento.

Por otra parte, los gérmenes periodontales se pueden transmitir a la región fetal, provocando una vaginosis. Esta afirmación está respaldada en pruebas realizadas en animales a los que se inyectaron intravenosamente gérmenes periodontales que condujeron a nacimiento prematuro (14).

Entre los estudios revisados, destacamos los realizados por:

Jeffcoat en 2010 observó que los partos prematuros eran debidos a la prostaglandina (PG2) y la interleuquina (IL-6); para ello seleccionó a mujeres embarazadas de 6 a 20 semanas, siendo un total de 322 mujeres, de las cuales a 160 se les realizó tratamiento de raspado y alisado radicular, limpieza supragingival y subgingival e higiene oral; mientras a las 162 restantes sólo se les instruyó sobre la higiene oral. Los grupos se compararon usando estadística inferencial ordinaria, utilizando el test Chicuadrado o la regresión logarítmica. Los resultados se expresaron en términos de OR. Los resultados

Figura 1. Mecanismos por los cuales una infección remota puede afectar al embarazo y desencadenar un parto prematuro (4).



¡Aquí están sus nuevos pacientes!

ComparaDentistas.com, el comparador de presupuestos dentales que le ayuda a aumentar su número de pacientes. Promocione sus servicios y encuentre nuevos pacientes que buscan precios alternativos.

Notificaciones automáticas de nuevas solicitudes en su zona · selección de tratamientos interesantes · ofertar de forma anónima recibir recomendaciones positivas · aumentar el rendimiento de su clínica



ComparaDentistas
el comparador de precios dentales

Regístrese gratis y pruebe sin compromiso

¡fair play! sin coste alguno hasta que el paciente comienza el tratamiento

- Nuestro servicio apuesta por clínicas dentales no franquiciadas -

más información en www.comparadentistas.com · Teléfono 910 059 228 · info@comparadentistas.com

ahora también en España
NUEVO
para el grupo de dentistas españoles



Colgate®
Dentifricio con flúor

Total®

PRO-ENCÍAS SANAS PARA LA SALUD GINGIVAL DE SUS PACIENTES

Beneficios para usted

- Amplia gama de productos adaptados a las necesidades individuales de sus pacientes
- Tecnologías probadas para prevenir y tratar la inflamación gingival
- Recomendación basada en la evidencia para asegurar la salud gingival de sus pacientes
- Le ayuda a mantener la salud bucal de sus pacientes

Beneficios para sus pacientes

- Sistema para facilitar la elección de productos clínicamente probados para mejorar la salud gingival
- Encía sana para una boca sana

NUEVO



Pasta dentífrica

Actúa contra las bacterias y reduce directamente la inflamación gingival

Cepillo de dientes

Para la eliminación eficaz de la placa

Enjuague bucal de uso diario

Para un mayor control diario de la placa

Seda dental

Para la limpieza interdental diaria

**RECOMENDAMOS COLGATE TOTAL PRO-ENCÍAS SANAS
PARA LA SALUD DE LAS ENCÍAS DE SUS PACIENTES**

Colgate®

SU ALIADO EN SALUD BUCODENTAL

www.colgateprofesional.es

no arrojaron diferencias significativas entre la incidencia de parto prematuro, encontrando en el grupo control un 52,49% de parto prematuro y en el grupo que había recibido tratamiento periodontal, un 45,6% de partos prematuros. Dentro de las gestantes que recibieron tratamiento periodontal y éste fue exitoso, los partos fueron normales (OR ajustada a 6,02; intervalo de confianza del 95% del 2,57 a 14,03). En los sujetos en los que el tratamiento periodontal no tuvo éxito, tuvieron más probabilidades de parto prematuro (12).

Los gérmenes periodontales se pueden transmitir a la región fetal, provocando una vaginosis

Sant'Ana en 2010 realizó un estudio similar al de Jeffcoat. Estudió 33 pacientes embarazadas durante el 1° y 2° trimestre, 17 de ellas no recibieron tratamiento periodontal, sólo consejos de higiene bucodental y a 16 de ellas se les realizó el tratamiento periodontal basado en curetaje y alisado radicular, profilaxis de limpieza y consejo de higiene bucodental. Los resultados obtenidos se evaluaron estadísticamente de acuerdo con la OR (Odds Ratio), t-test no balanceado (t-student) y t-test balanceado con un 5% de nivel de significancia. No se observaron diferencias significativas entre los dos grupos en el examen básico. Sí hubo diferencias en el segundo examen entre las que habían recibido tratamiento periodontal y las que no lo habían recibido. El tratamiento periodontal estabilizó el nivel de sujeción periodontal y el índice de placa ($p>0,05$) en grupos con tratamiento periodontal y empeoraron los demás parámetros periodontales en el grupo de no intervención quirúrgica periodontal ($p<0,0001$), excepto para el índice de placa. El porcentaje de resultados negativos durante el embarazo fue del 47,05% en el grupo de tratamiento periodontal y de 6,25% en el grupo de no tratamiento periodontal. El tratamiento periodontal se asoció a un riesgo menor de desarrollar parto prematuro y bajo peso al nacer (OR=13,50; CI=1,47-123,45; $P=0,02$) (15).

Otros autores como López en 2005 intentaron explicar la hipótesis entre la asociación de enfermedad periodontal y nacimiento prematuro y bajo peso al nacer. López opinó que la bacteriemia transitoria ocurre en sujetos con periodontitis marginal o con gingivitis y es posible que las bacterias y sus productos puedan alcanzar las membranas placentarias y producir efecto inflamatorio que induzca parto prematuro. Para ello, 870 mujeres embarazadas con gingivitis, de edades comprendidas entre 18 y 32 años, fueron incluidas en el estudio. Se dividieron en 2 grupos, el primer grupo de mujeres a las que se les realizó tratamiento periodontal (N= 580) y un grupo control (N=290). De las 870 participantes, la incidencia de parto prematuro y bajo peso al nacer en el grupo con tratamiento periodontal fue del 2,14% (12/560), y en el grupo de control, de 6,71% (19/283) (OR=3,26; intervalo de confianza

del 95% de 1,56 a 6,83; significancia de $p=0,0009$). Se vio que las mujeres con gingivitis que no habían recibido tratamiento periodontal durante el embarazo tenían mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer que las que no lo recibieron (OR=2,66; 95% de intervalo de confianza de 1,29 a 5,88; $p=0,008$) (16).

Offenbacher en 2009 evaluó los efectos del tratamiento periodontal en la incidencia de nacimiento prematuro. De las 1.806 participantes, divididas en 2 grupos, el primer grupo recibió tratamiento periodontal durante el embarazo y un segundo, el grupo control. Observaron que no había diferencias significativas entre el grupo intervencionista y el grupo control en cualquiera de las medidas periodontales y obstétricas. El porcentaje de partos prematuros fue de 13,1% para las que recibieron tratamiento periodontal y 11,5% para el grupo control ($p=0,316$). No se observaron diferencias significativas al comparar ambos grupos (17).

Oliveira en 2011 analizó los efectos del tratamiento periodontal no quirúrgico en la prevalencia de resultados adversos durante el embarazo. De las 246 mujeres elegibles se dividieron en 2 grupos: el grupo de tratamiento periodontal (N=122) y el grupo control (N=124). Se desarrolló un análisis multivariable y se describieron estimaciones del riesgo relativo, se analizaron un total de 225 mujeres. No se observaron diferencias en las tasas de nacimientos prematuros ($p=0,721$) y bajo peso al nacer ($p=0,198$) y nacimiento prematuro con bajo peso al nacer ($p=0,732$). En el grupo intervencionista, su valor fue de 0,915 (intervalo de confianza del 95%; 0,561-1,493); 0,735 (95%; 0,459-1,179) y 0,927(0,501-1,431), respectivamente. El tratamiento periodontal durante el 2° trimestre de gestación no redujo el riesgo de nacimiento prematuro/bajo peso al nacer y nacimiento prematuro y bajo peso al nacer (18).

Finalmente, Beck en 2010 reportó que de los 12,9 millones de nacimientos en el mundo, el 9,6% se deben a nacimientos prematuros. El mayor número de nacimientos prematuros se situó en África y el sur de Asia y Norteamérica. Este mayor número de partos prematuros y niños de bajo peso en África y Asia está influenciado por el nivel socioeconómico bajo y por los problemas higiénicos sanitarios. A estas mismas conclusiones llegó Machuca (19,20).

Discusión

Los datos epidemiológicos revisados dejan constancia del problema de salud pública que supone el parto prematuro y el bajo peso al nacer y, por tanto, de la importancia de su prevención.

Uno de los objetivos del presente artículo es revisar la evidencia científica existente respecto a la asociación entre enfermedad periodontal y parto prematuro. La literatura que se ha consultado en esta revisión no sólo constata el papel de la enfermedad periodontal como factor de riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer, sino que en determinados casos la señala, incluso, como uno de los más importantes.

Entre los numerosos datos publicados al respecto, cabe

CUANDO LAS AFTAS Y ÚLCERAS BUCALES RESULTAN UN MAL TRAGO

Fórmula
de triple acción con
ácido hialurónico
obtenido mediante
biotecnología.

ANTIINFLAMATORIO

ANTIEDEMATOSO

CICATRIZANTE

aftum y aftaspray

Cuatro formas de aplicación oral
para el **tratamiento y cura** de
las diferentes tipologías de **aftas,**
úlceras y lesiones bucales.

**Aptos para embarazadas, diabé-
ticos y pacientes oncológicos.**



**DESDE 1960, LÍDER EN TRATAMIENTOS
CONTRA AFTAS Y ÚLCERAS BUCALES**

LIV
Laboratorios Viñas SA
DIVISION FARMA

Indicaciones: Úlceras bucales. Estomatitis aftosa. Lesiones ulcerosas recurrentes en la boca [úlceras recurrentes y liquen plano]. Irritaciones o abrasiones causadas por ortodoncia o dentadura postiza. En el caso de úlceras recurrentes el uso continuado del colutorio puede favorecer una acción preventiva en toda la cavidad oral. Apto para embarazadas y diabéticos. **Posología:** **aftaspray / aftum** Gel oral / **aftum** Gel oral pediátricos: Aplicar 2-3 veces al día o más según necesidad, después de las comidas, durante una semana o hasta la desaparición de los síntomas. **aftum** Colutorio: Efectuar un enjuague con 10 ml de producto 2-3 veces al día o más según necesidad, después de las comidas, durante una semana o hasta la desaparición de los síntomas. El producto está listo para su uso. No diluir. En caso de dolor persistente, **aftum** y **aftaspray** pueden ser aplicados con seguridad incluso más veces al día. Se aconseja no comer ni beber al menos hasta 30 minutos después de la aplicación. **aftum** y **aftaspray** son inocuos en caso de ingestión. **Composición:** **aftum** Gel oral / **aftum** Gel oral pediátricos: Ingredientes principales: Ácido hialurónico (sal sódica) de elevado peso molecular 240 mg/100 g. **aftum** Colutorio: Ingredientes principales: Ácido hialurónico (sal sódica) de elevado peso molecular 25 mg/100 g. **aftaspray:** Ingredientes principales: Ácido hialurónico (sal sódica) de elevado peso molecular 30 mg/100 g. **Advertencias:** No utilizar en caso de hipersensibilidad individual conocida al producto. Si los síntomas persisten, consulte a su médico. Conservar lejos de posibles fuentes de calor o del hielo. El período de validez se refiere al producto intacto y correctamente conservado. Cerrar el envase inmediatamente después de su uso. Mantener fuera del alcance de los niños. **Presentación:** **aftum** Gel oral: Tubo conteniendo 15 ml con cánula aplicadora. **aftum** Gel oral pediátricos: Tubo conteniendo 15 ml con cánula aplicadora. **aftum** Colutorio: Frasco conteniendo 150 ml con tapón dosificador. **aftaspray:** Spray. Frasco con 20 ml con aplicador bucal.

Fabricado por:

BIOPLAX
LIMITED

6th Floor
32 Ludgate Hill
EC4M 7DR London - UK
www.bioplaxpharma.com

Distribuido por:

LIV
Laboratorios Viñas SA
DIVISION FARMA
Provenza, 386 - 08025 Barcelona

CE
0546

02/2012

destacar que las mujeres embarazadas con enfermedad periodontal tienen más riesgo de sufrir parto prematuro y niños de bajo peso al nacer, que las mujeres sin problemas periodontales. López asocia la enfermedad periodontal, como factor de riesgo, por encima del tabaquismo (11).

Los hallazgos de otros estudios refuerzan notablemente esta afirmación (3).

No obstante, es importante aclarar que no todas las poblaciones de mujeres con enfermedad periodontal sufren la misma predisposición a parto prematuro y niños de bajo peso. Este problema es más evidente en zonas de África y Asia, debido a problemas socioeconómicos e higiénico-sanitarios. (11,20). En cambio, en Norteamérica se asocia más a mujeres de mayor edad y fumadoras (8).

López y colaboradores obtuvieron resultados satisfactorios, realizando raspado y alisado radicular, una correcta instrucción en el control de la placa y un adecuado programa de mantenimiento durante el embarazo, además de una terapia antibiótica (con metronidazol 250 mg y amoxicilina 500 mg, 3 veces al día durante una semana) en los casos de periodontitis agresiva severa. Sin embargo, Jeffcoat no encontró diferencias significativas aplicando la misma metodología (8,11).

Así pues, en cuanto a la terapia antibiótica para el tratamiento periodontal, se aconseja ser especialmente cautelosos

en la administración de estos fármacos, por el posible riesgo para el feto en estas mujeres gestantes (8).

Conclusiones

Nuestras búsquedas concluyeron que el tratamiento periodontal en el 2º trimestre de gestación puede contribuir a disminuir el número de partos prematuros y niños de bajo peso al nacer.

Asimismo, los hallazgos de distintos estudios permiten sospechar una especial implicación de algunos patógenos periodontales como *Campylobacter rectus* y *Bacteroides Forytus* en la patogenia del parto prematuro y niños de bajo peso al nacer.

El tratamiento periodontal de las pacientes gestantes con enfermedad periodontal parece tener claros beneficios pero se desaconseja la terapia antibiótica.

Los países donde hay más altos índices de partos prematuros se localizan en África, el sur de Asia y Norteamérica, por lo que se debe hacer hincapié en el tratamiento periodontal.

La periodontitis fue asociada también a estatus socioeconómico bajo, así como a una pobre higiene oral.

Es importante derivar a las mujeres embarazadas a un dentista para su evaluación, orientación y tratamiento, si es necesario. ●

BIBLIOGRAFÍA

1. LaCalzada-Pastor M, Gil-Samaniego J, et al. Estado periodontal y de la mucosa oral en un grupo de embarazadas: Estudio clínico. Av Periodon Implantol. 2011; 23,2: 123-128.
2. Offenbacher S, Lin D, Strauss R, Mckaig R, Irving J, Barros SP, Moss K, Barrow DA, Hefti A, Beck JD. Effects of periodontal therapy during pregnancy on periodontal status, biologic parameters, and pregnancy outcomes: a pilot study. J Periodontol 2006; 77(12): 2011-24.
3. Palacios-Sánchez B, Cerero-Lapiedra R, Campo-Trapero J, Esparza-Gómez G. Alteraciones gingivales no relacionadas con placa. RCOE 2006; 11(1): 43-55.
4. Flores J, Oteo A, Mateos L, Bascones A. Relación entre enfermedad periodontal y parto prematuro. Bajo peso al nacimiento: una revisión de la literatura. Av Periodon Implantol 2004; 16, 2: 93-105.
5. Paquette D.W., Madianos P., Offenbacher S., Beck J.D., Williams RC. The concept of "risk" and the emerging discipline of periodontal medicine. J Contemp Dent Pract 1999 15; 1(1): 1-8.
6. Hillier SL, Witkin SS, Krohn MA, Watts DH, Kiviat NB, Eschenbach DA. The relationship of amniotic fluid cytokines and preterm delivery, amniotic fluid infection, histologic chorioamnionitis and chorioamnion infection. Obstet Gynecol 1993; 81: 941-8.
7. Romero R, Yoon BH, Mazar M, Gomez R et al. The diagnostic and prognostic value of amniotic fluid White blood cell count, glucose, interleukin-6, and Gram stain in patients with preterm labor and intact membranes. Am J Obstet Gynecol 1993; 169: 805-16.
8. Jeffcoat MK, Geurs NC, Reddy MS, Goldenberg RL, Hauth JC. Current evidence regarding periodontal disease as a risk factor for preterm birth. Ann Periodontol 2001; 6: 183-8.
9. Offenbacher S, Katz Fertik G et al. Periodontal infection as a possible risk factor in preterm low birth weight. J Periodontol 1996; 67: 1103-13.
10. Gibbs R S. The relationship between infections and adverse pregnancy outcomes: an overview. Ann Periodontol 2001; 6 (1): 153-63.
11. López NJ, Smith PC, Gutiérrez J. Periodontal therapy may reduce the risk of preterm low birth weight in women with periodontal disease: a randomized controlled trial. J Periodontol 2002; 73(8): 911-24.
12. Jeffcoat M, Parry S, Sammel M, Clothier B, Catlin A, Macones G. Periodontal infection and preterm birth: successful periodontal therapy reduces the risk of preterm birth. An International Journal of Obstetrics and Gynaecology 2011; 118: 250-256.
13. Sadatmansouri, Sediphpoor N, Aghaloo M. Effects of periodontal treatment phase I on birth term and birth weight. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2006; 24(1): 23-26.
14. Han YW. Oral health and adverse pregnancy outcomes-what's next?. J Dent Res 2011 Mar; 90(3): 289-93.
15. Sant'Ana ACP, Campos MR, Passanezi SC, Rezende MLR, Grechi SLA, Passanezi E. Periodontal treatment during pregnancy decreases the rate of adverse pregnancy outcome: a controlled clinical trial. J Appl Oral Sci 2011; 19 (2): 130-6.
16. López NJ, Da Silva I, Ipinza J, Gutiérrez J. Periodontal therapy reduces the rate of preterm low birth weight in women with pregnancy-associated gingivitis. J Periodontol 2005; 11 (Suppl): 2144-53.
17. Offenbacher S, Beck JD, Heather L et al. Effects of periodontal therapy on rate of preterm delivery a randomized controlled trial. Obstet Gynecol 2009 September; 114(3): 551-559.
18. Oliveira AMSD, Oliveira PAD et al. Periodontal therapy and risk for adverse pregnancy outcomes. Clin Oral Invest 2011; 15: 609-615.
19. Beck S, Wojdyla D et al. The worldwide incidence of preterm birth: a systematic review of maternal mortality and morbidity. Bull World Health Organ 2010; 88: 31-38.
20. Machuca G, Khoshfeiz O, Lacalle JR, Machuca C, Bullón P. The influence of general health and socio-cultural variables on the periodontal condition of pregnant women. J Periodontol 1999; 70: 779-85.

MASTER dental s.a.

Tel.902.15.21.24

www.masterdental.com

*Marca Fedesa

*Equipo Master 3D+ Basico



P.Oferta 8.910.-€
P.Especial 7.725.-€

*desde 132,95.-€/mes (5) 10% Señal

"Compare y Ahorre"

Madrid Tel.91.573.86.25

Barcelona Tel.93.300.14.56

Galicia Tel.902.15.21.24

Canarias Tel.902.15.21.24

Central Tel.902.15.21.24

Italia Tel.02-90364037

*Equipo Astral MASTER



P.Oferta 9.875.-€
P.Especial 9.250.-€

*desde 160,75.-€/mes (5) 10% Señal



* Marca KaVo

*Equipo KaVo E30



P.Especial 12.800.-€
Oferta Especial Instrumentos

*desde 222,44.-€/mes (5) 10% Señal

*Equipo KaVo 1058S



P.Oferta 17.350.-€
Oferta Especial Instrumentos

*desde 301,52.-€/mes (5) 10% Señal

MASTER dental s.a.
www.masterdental.com
Tel: 902 15 21 24

REGALO

Jamón Gran Reserva de Blázquez
"ADMIRACIÓN"
www.jamonesblazquez.com

Producto único para deleitar a los paladares más exigentes

- Jamón ibérico de bellota
- Curación mínima de 30 meses
- Elaboración artesanal
- Peso aproximado de 7 a 8 kg

Valor de mercado:
4 kg por pieza

"OFERTA ESPECIAL AÑO 2013"

"Con la compra de la mejor turbina dental puede disfrutar "GRATIS" del mejor jamón de Guijuelo (Salamanca)"

Turbina KaVo GENTLEsilence Lux 8000B

- Disfrute de su suave funcionamiento. Sienta la Fuerza.

GENTLEsilence LUX reúne todo aquello que representa KaVo. Estas ventajas se pueden describir, pero es mucho mejor poder disfrutarlas. Dedicado por una nueva GENTLEsilence LUX diario en su consulta.

P.V.P. 1493€+IVA

Oferta:
1.145€+IVA

Precio sin jamón:

935€+IVA
+ 5 sobres de 100gr de REGALO



y de REGALO



5 sobres de 100 gr cortado a mano

TAMBIÉN OFERTA ESPECIAL

Turbina KaVo EXPERTorque Lux E680L



GRATIS
Bolsita de KAVO spray
P.V.P. 6€+IVA

P.V.P. 1055€+IVA

Oferta:
689€+IVA

PEDIDOS:

info@masterdental.com

Unidades limitadas

Envío gratuito dentro de la Unión Europea

Oferta válida hasta el 31/03/2012

OTRAS OFERTAS VIGENTES

*Marca B. AIR



Oferta especial

Mod. Black Peral

1.400.-€

779.-€

M.Prestige

1.554.-€

845.-€

* Marca NSK

Turbinas de Titanio con Luz

669€
~~1.025€~~

699€
~~1.025€~~

X500L y X600L y X700L
Conectados a las Acoplaciones de NSK

X600KL y X600KL y X700KL
Conectados Directo a KaVo® MULTITest®



- Cuerpo de Titanio con EXHAUST® integrado a la máquina
- Spray de Agua Oxígeno
- Puntas de Aguja de Bisturí
- Sistema de Control Limpio
- Reducción de la contaminación con tecnología X-Stop

P.Oferta

1.250.-€

P.Especial 699.-€

Surgic Pro LED

Micromotor para Implantología
Con Luz LED
Mayor Potencia...
Hasta 80 Watt

3.990€
~~4.500€~~

2.990€
~~3.500€~~

Surgic Pro
Set Completo
Sin Luz
Incluye Contra-Ángulo X-Stop
Reducción 20:1

2.990€
~~3.500€~~

Surgic Pro
Set Completo
Sin Luz
Incluye Contra-Ángulo X-Stop
Reducción 20:1

2.990€
~~3.500€~~

Surgic Pro
Set Completo
Sin Luz
Incluye Contra-Ángulo X-Stop
Reducción 20:1

2.990€
~~3.500€~~

Surgic Pro
Set Completo
Sin Luz
Incluye Contra-Ángulo X-Stop
Reducción 20:1

2.990€
~~3.500€~~

Surgic Pro
Set Completo
Sin Luz
Incluye Contra-Ángulo X-Stop
Reducción 20:1

2.990€
~~3.500€~~

Surgic Pro
Set Completo
Sin Luz
Incluye Contra-Ángulo X-Stop
Reducción 20:1

2.990€
~~3.500€~~

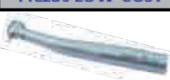
Surgic Pro
Set Completo
Sin Luz
Incluye Contra-Ángulo X-Stop
Reducción 20:1

2.990€
~~3.500€~~

Surgic Pro
Set Completo
Sin Luz
Incluye Contra-Ángulo X-Stop
Reducción 20:1

2.990€
~~3.500€~~

Piezas LOW-COST



* 3 Spray

* Boton c/ luz

P.V.P. 465.-€

P.Oferta 245.-€



*C.A. 20:1

* Boton s/ luz

P.V.P. 387.-€

P.Oferta 309.-€



*Compresor 2 Cil.+ Sec

Durr

Cattani



Oferta 2.750.-€

Especial 2.295.-€

Oferta 2.390.-€

Especial 2.095.-€

* Esterilizacion

Euronda

Melag

E9 Inspection
Clase "B" 24 lts.

EuroKlav 23VS
Clase "S" 22 lts.



Oferta 4.500.-€

Especial 3.795.-€

Oferta 3.132.-€

Especial 2.950.-€

*GENDEX



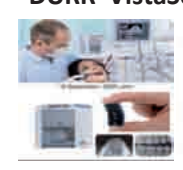
Sensor digital GXS 700 25,6p/m

P.Oferta

4.900.-€

P.Especial 4.395.-€

*DURR VistaScan Mini



6 Segundos 22p/mm

P.Oferta

7.170.-€

P.Especial 6.295.-€

Financiación pendiente de aprobación bancaria.Importes orientativos con un 5,95% interes anual,no vinculantes.IVA no incluido



Dra. Míriam Domínguez López

Licenciada en Odontología por la Universidad Rey Juan Carlos.
Presidenta de la Asociación de Estudiantes Madrileños de Odontología y Jóvenes Dentistas.
Madrid

Dra. Lorena Masía Bucero

Licenciada en Odontología por la Universidad Rey Juan Carlos.
Madrid

Principales alteraciones causadas por anquilosis en dientes temporales

Resumen

La anquilosis en dientes temporales ha sido desde hace años un tema de discusión debido al impacto que genera tanto en la oclusión como en la estética facial.

En el presente estudio se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de las principales consecuencias que se derivan de la anquilosis en dientes temporales o de su tratamiento tardío, así como las opciones terapéuticas más mencionadas en la bibliografía.

Conclusiones: La anquilosis sin tratamiento en dientes temporales genera una disminución del crecimiento del hueso alveolar, inclinación de los dientes adyacentes y pérdida del espacio ortodóncico.

Palabras clave: anquilosis, oclusión, efectos, infraoclusión, dientes temporales.

Abstract

Ankylosis in deciduous teeth has been a topic for discussion for many years because of the impact it has on both occlusion and facial aesthetic.

In the present study we have done a bibliographic revision of the main consequences derived from ankylosis in deciduous teeth, its late treatment and the most mentioned therapeutic options in the bibliography.

Conclusion: Ankylosis in deciduous teeth provokes a decrease in alveolar bone growth, a slope of the adjacent teeth and the loss of orthodontic space.

Key words: ankylosis, occlusion, effects, infraocclusion, deciduous teeth.

Introducción

La anquilosis dentoalveolar se define como una anomalía eruptiva en la que se produce una fusión anatómica entre el cemento radicular y el hueso alveolar con desaparición del

espacio periodontal. Esta desaparición del ligamento periodontal puede ser parcial o total, quedando de esta forma el diente unido directamente al hueso alveolar en algún punto o en su totalidad, lo que conlleva un bloqueo en su erupción (1-6). De esta forma, al cesar el crecimiento vertical del diente anquilosado y al seguir el de los dientes vecinos, cada vez es más evidente la diferencia de altura entre ellos, quedando el diente anquilosado en infraoclusión, de tal manera que en casos extremos la cara oclusal del diente anquilosado puede quedar literalmente enterrada por la mucosa (7) (**figura 1**).



Figura 1. Anquilosis de un 55. En la exploración clínica se observa el diente cubierto por la encía. Imagen obtenida por el Dr. Alfredo Carrillo.

En cuanto a la etiología y frecuencia, realmente no se conoce con exactitud el mecanismo por el que se produce la fusión entre el cemento radicular y el hueso alveolar, aunque parece evidente que puede ser un defecto o un fallo en la membrana periodontal, lo que provoca la fusión entre ellos (6). Así, se han barajado diferentes factores etiológicos, tanto a nivel general como local. Algunos autores proponen la herencia familiar como factor predisponente a la anquilosis.

Esto está basado en los hallazgos de que la prevalencia de anquilosis entre hermanos es del 46%, aunque también se piensa que puede haber diferencias significativas de prevalencia entre diferentes etnias (8).

A nivel local, se han defendido tres posibilidades: un defecto congénito en la membrana periodontal, una presión masticatoria excesiva, o una anomalía metabólica localizada (es el caso de las reabsorciones) (1). En los casos en que la anquilosis se produce tras una luxación grave (intrusión o avulsión con un largo periodo extraoral), o en los que el traumatismo ha dañado de forma extensa la capa interna del ligamento periodontal o cemento, la cicatrización se inicia con una reacción inflamatoria que conlleva que una zona de la raíz quede desprovista de cemento (2, 3). Las células vecinas compiten en repoblarla, poniéndose en contacto el hueso con la raíz sin que exista ligamento. Los osteoclastos en contacto con la raíz reabsorben la dentina, mientras que los osteoblastos depositan hueso. En esta situación, si además la pulpa está infectada, las células aumentan su velocidad funcional, lo cual implica una intensificación del proceso de reabsorción ósea. El resultado es la sustitución progresiva de cemento y dentina por hueso. A este proceso se le denomina reabsorción por sustitución (9).

El desarrollo de la anquilosis es irreversible y no tiene tratamiento, pues se considera un proceso fisiológico, ya que el hueso se remodela durante la vida. No obstante, se debe intentar prevenir su aparición; por eso en dientes luxados debemos evitar el uso de férulas rígidas una vez reposicionados (1).

La frecuencia de la anquilosis en dientes temporales es diez veces mayor que en dientes permanentes, y suele darse más en la mandíbula que en el maxilar (6,10). En cuanto al diente más afectado, todos los autores coinciden en que se trata del primer molar mandibular. La incidencia de la anquilosis dentoalveolar de dientes temporales es del 1,5% al 9,9% (11). En cuanto a la distribución por sexos, parece existir un predominio en niños (9,6%) sobre niñas (4,6%) (12).

La edad de presentación más frecuente dependiendo del autor es: de 3 a 5 años y de 13 a 15 años para unos; y de 7 a 11 años para otros (13).

Clínicamente, el diente anquilosado se manifiesta como un diente situado por debajo del plano de oclusión, que progresivamente va perdiendo contacto con sus antagonistas (4). Otros signos clínicos son la falta total de movilidad dentaria y un sonido metálico al realizar percusión, aunque este último no se da en todos los casos (6). Se ha demostrado que el diagnóstico clínico mediante percusión y movilidad es fiable solo cuando más del 20% de la raíz está afectada (14).

Radiológicamente, la zona anquilosada que corresponde a la desaparición del ligamento periodontal es difícilmente visible. Un hallazgo radiológico frecuente al realizar una radiografía panorámica puede ser la agenesia del diente permanente junto a la sospecha de anquilosis (4,7,16).

La confirmación del diagnóstico se hace mediante movi-

miento ortodóncico, ya que al aplicar fuerzas ligeras durante tres meses no se obtiene ningún movimiento (6). Otro método objetivo de diagnóstico es el Periotest, que guarda una estrecha correlación con la movilidad dental, con tablas donde figuran valores que pueden esperarse de un periodonto sano; aunque en preadolescentes después de un traumatismo no se considera fiable (15). En el caso de la anquilosis, no existirá movilidad porque la presencia de una pequeña área de anquilosis ya es capaz de producir la clínica (16).

Cuando la anquilosis aparece temprano tiene mayor impacto en la oclusión (4). Las consecuencias más comunes son: la progresiva infraoclusión del diente anquilosado, inclinación de dientes adyacentes, defectos del hueso alveolar, impactación del sucesor permanente, y algunos autores afirman un desvío de la línea media hacia el lado anquilosado y extrusión del diente antagonista. Otros autores afirman que el proceso alveolar del diente anquilosado no sigue un patrón normal vertical de crecimiento, quedando más impactado (10).

Uno de los tratamientos más aceptados para tratar dientes anquilosados es el método ortodóncico-quirúrgico (4,10). Los métodos más utilizados combinan cirugía y ortodoncia, y es la cirugía la que tiene distintos enfoques (11). La exodoncia, sin embargo, puede ser difícil y traumática produciendo deformidades en la cresta ósea e interferencias en tratamientos protésicos. Además, se produce una considerable pérdida de hueso alveolar (14).

Otro tratamiento enfoca la corticotomía de la tabla alveolar y el desplazamiento ortodóncico (16,17).

Actualmente, se incorporó la distracción osteogénica para desplazar el hueso junto al diente anquilosado (13,16,18).

De cualquier manera, el comienzo de la tracción ortodóncica es casi obligatorio para confirmar la anquilosis (4,7,16).

Existe otro procedimiento que consiste en movilizar con un fórceps la pieza dentaria sólo con movimientos rotatorios hasta que se siente el desprendimiento del diente. Una vez movilizado se liga de inmediato al arco labial. Debe hacerse una ligadura tensa teniendo cuidado de no extraer el diente (13).

Uno de los métodos más utilizados hoy en día es la llamada decoronación, que consiste en la amputación de la corona clínica y la posterior colocación de una prótesis provisional hasta la erupción del diente permanente (10,15,19).

En algunos casos, es posible la reconstrucción manteniendo los puntos de contacto con los adyacentes y el antagonista (8).

Se han realizado estudios con derivados de matriz de esmalte (Emdogain), diseñada para facilitar la regeneración del ligamento periodontal, inhibiendo de esta manera la reabsorción (8).

A pesar del tratamiento utilizado, la prevención de la anquilosis es la mejor manera de evitar sus complicaciones, por lo que es importante un diagnóstico precoz en niños, sobre todo en el caso de avulsiones o intrusiones (9).

Anquilosis temprana de molares primarios, con o sin permanente.	Extracción y manejo de espacio.
Anquilosis tardía de molares primarios sin sucesor permanente.	Reconstrucción de oclusión y contacto.
	Extracción y manejo de espacio.
Anquilosis tardía de molares primarios con sucesor permanente.	Observación para determinar la necesidad de extracción y el manejo de espacio.

Tabla 1.

Existen diferentes variables que influyen en el tratamiento: inicio de la anquilosis, edad dental del paciente, presencia del permanente (18% de los casos no presentan), estado general del paciente y desarrollo de la oclusión (13).

Las pautas de manejo clínico ante una anquilosis en molares primarios se encuentran en la **tabla 1 (13)**.

Son objetivos de este trabajo:

- Revisar la literatura de los últimos años sobre anquilosis alveolo-dentaria.
- Conocer las alteraciones que produce la anquilosis en los dientes temporales.
- Repasar las opciones terapéuticas actuales frente a una anquilosis.

Material y método

Hicimos una revisión bibliográfica en la base de datos de PubMed, utilizando como palabras clave: «ankylosis», «occlusion», «effects», «infraocclusion», «deciduous teeth», limitando la búsqueda a los últimos cinco años; sin embargo, tuvimos que descartar algunos que no se ajustaban al contenido de nuestra revisión, aumentando la búsqueda a años previos, ya que se han hecho pocos estudios sobre nuestro tema en los últimos años.

Todas las revistas utilizadas tienen un alto índice de impacto. Algunas de ellas son: *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, *Dental Traumatology*, *Angle Orthodontics* y *European Journal of Orthodontics*.

Resultados y discusión

En los últimos años no se han realizado muchos estudios sobre los efectos de la anquilosis en dientes temporales. Sin embargo, recopilando artículos recientes con otros menos actuales, hemos descubierto pocas diferencias entre ellos. No obstante, en el tratamiento de esta patología sí ha habido una considerable evolución.

Dong-Hyun Hwang et al. (8) consideraban como una alteración de la anquilosis la presencia de un menor crecimiento vertical del hueso alveolar en la zona donde se encontraba el diente anquilosado, por lo que a veces podía producir una maloclusión, como por ejemplo, mordida abierta. David J Kenny et al. (9) sostenían que la infraoclusión se produce en jóvenes o en niños, mientras que en personas adultas una vez concluido el crecimiento, el hueso reemplaza por completo a cemento y dentina, por lo que no se produce un defecto en el crecimiento óseo. Caroline Días et al. (20) realizaron un estudio en el que comparaban las diferencias de crecimiento vertical del hueso adyacente a dientes anquilosados, encontrando que había una diferencia significativa en la zona molar pero no en el resto de dientes.

Entre los efectos negativos de la anquilosis, el Dr. Nestor Cohenca et al. (10) encontró además de la infra-posición dental y la detención local del crecimiento del hueso alveolar, la falta de estética dento-gingival y la mayor complicación en futuras rehabilitaciones protésicas. A esto se añade el trauma producido por la extracción, que da lugar a defor-



We care for healthy smiles

Visítenos
11-13 de Abril en
FDM
Barcelona
stand A126

Ortodoncia y Odontopediatría

La higiene bucal es fundamental tanto en el ejercicio de la especialidad clínica de Ortodoncia como en Odontopediatría. TePe, la marca por excelencia de los dentistas suecos desde el 1965, ofrece una gama de productos especializados para pacientes en tratamiento de ortodoncia, así como cepillos dentales infantiles. Contáctenos para una oferta. Tel 93 370 85 05, o escribe a info@tepe.es.

Fabricados en Suecia,
usados en todo el mundo

TePe Productos de Higiene Bucal S.L.
www.tepe.com





Figura 2. Diente temporal anquilosado con disminución del crecimiento vertical del hueso alveolar. Imagen obtenida por la Dra. Míriam Domínguez.

midades en la cresta ósea. No obstante, Karen M. Campbell et al. (15) aconsejan siempre el uso de prótesis provisionales hasta la erupción del permanente, para mantener el espacio o para la futura colocación de implantes.

Según el Dr. Bellet Dalmau et al. (4), la anquilosis de dientes temporales se ha relacionado con el retraso de la erupción del diente permanente sucesor, ya que el diente temporal anquilosado supone una obstrucción física. La solución clínica que él propone es la extracción de dicho diente temporal, para así facilitar la correcta erupción del permanente. Livia Barbosa Loriato et al. (14) confirmaron en otro estudio que la anquilosis de un diente temporal no afectaba al desarrollo y morfología del sucesor. Sin embargo, sí observaron un colapso periodontal con falta de altura de hueso alveolar y formación de una bolsa periodontal; especialmente cuando el diente había estado retenido mucho tiempo o cuando la extracción fue necesaria.

Otros autores han descubierto que el desprendimiento del diente anquilosado puede retrasarse alrededor de 6 meses, comparado con el diente contralateral; aunque el hueso alveolar es normal después de la caída de dicho diente. Una razón para extraer el diente temporal anquilosado es que el permanente esté mal posicionado y que un adyacente esté inclinándose sobre el diente infraocluido. En este caso, es recomendable el tratamiento precoz para enderezar el diente con un mantenedor de espacio (4). Algunos autores han observado que la extracción del diente anquilosado permite la continuación del proceso de erupción y el desarrollo de una longitud radicular normal. En pacientes con agenesia del premolar sucesor, con el tiempo, aumenta la infra-oclusión y la reabsorción, por lo que deben tratarse como un caso de agenesia y programarse un tratamiento precoz (11).

Sidhu y Ali consideran que una opción de tratamiento es

restaurar el diente infraocluido hasta el plano oclusal. Esto puede dar buenos resultados inmediatos, pero la infraoclusión progresiva con el crecimiento facial y la continua reabsorción amenazan con la posterior exfoliación; por lo que no es una solución a largo plazo (6). El tratamiento a largo plazo a menudo sólo puede asegurarse con la extracción y el tratamiento de ortodoncia. Esto limita la reducción del hueso alveolar del adyacente (7). Mientras que Dong-Hyun Hwang et al. (20) consideran que el mejor tratamiento para dientes anquilosados es una corticotomía y su recolocación dentro de la arcada.

Sin embargo, Caroline Días et al. opinan que cuando el soporte periodontal del diente decíduo es aceptable, el tratamiento de elección sería la restauración con el beneficio del restablecimiento de la oclusión y el contacto interproximal (8).

La anquilosis que se produce durante la erupción da como resultado la infraoclusión del diente. Según el Dr. Mulla-lly et al., si se decide restaurar un diente anquilosado con infraoclusión hay que tener en cuenta que puede producirse pérdida ósea y que puede que haya que hacer múltiples recementados de la restauración porque no aguante las cargas oclusales. El tratamiento que propone es la extracción, aunque opinan que también es posible restaurar el diente hasta el plano oclusal. También apuestan por la luxación teniendo en cuenta que puede dar lugar a daños pulpares y a reabsorción radicular (7).

Livia Barbosa Loriato et al. sostienen que, en el caso de realizar la extracción, siempre habría que realizarla tras el enderezamiento ortodóncico previo de los dientes adyacentes, reduciendo de esta manera el riesgo de dañar estructuras duras (dientes o hueso) (4).

Las inclinaciones de los dientes adyacentes pueden ser debidas a cambios locales en las fibras transeptales, que se reorientan diagonalmente en la dirección del diente anquilosado (4) (**figura 2**).

Aunque la anquilosis es una complicación significativa para el tratamiento ortodóncico, los dientes anquilosados, sin embargo, pueden servir de anclaje en el tratamiento ortodóncico y como punto de aplicación de fuerzas para un segmento dentoalveolar durante la distracción osteogénica (16).

Conclusión

El diagnóstico precoz y un efectivo plan de tratamiento son fundamentales para prevenir las alteraciones producidas por la anquilosis en dientes temporales. La monitorización tras traumatismos en niños evitará la aparición de una infraoclusión progresiva del diente afectado, que dará lugar a inclinación de los adyacentes, defectos óseos (severas deficiencias en el desarrollo vertical del proceso alveolar), impactación del permanente o alteración en su erupción, así como extrusión del antagonista. En general, evitaremos la aparición de una malocusión dentaria cuyo tratamiento con el paso del tiempo se hará progresivamente más complejo. ●

BIBLIOGRAFÍA

1. **Barbería Leache E.** Atlas de Odontología infantil para pediatras y odontólogos. Madrid: Ripano, 2005.
2. **Barbería Leache E.** Odontopediatría. Madrid: Masson, 2004. 2ª edición.
3. **Bravo González LA.** Manual de Ortodoncia. Madrid: Síntesis, 2003.
4. **Loriato LB, Machado AW, Souki BQ, Pereira TJ.** Late diagnosis of dentoalveolar ankylosis: impact on effectiveness and efficiency of orthodontic treatment. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2009; 135 (6): 799-808.
5. **GB Winter, MJ Gelbier.** Journal of Orthodontics. Severe Infra-occlusion and failed eruption of deciduous molars associated with eruptive and developmental disturbances in the permanent dentition: a report of 28 selected cases. Br Orthodontic Soc. 1997; 24 (2): 149-57.
6. **Sidhu HK, Ali A.** Case Hypodontia, ankylosis and infraocclusion: report of a case restored with a fibre-reinforced ceramic bridge. Br Dent J. 2001; 191 (11): 613-6.
7. **Mullally BH, Blakely D, Burden DJ.** Ankylosis: an orthodontic problem with a restorative solution. Br Dent J. 1995; 179 (11-12): 426-9.
8. **Dias C, Closs LQ, Fontanella V, de Araujo FB.** Vertical alveolar growth in subjects with infraoccluded mandibular deciduous molars. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2012; 141 (1): 81-6.
9. **Kenny DJ, Barrett EJ, Casas MJ.** Avulsions and intrusions: the controversial displacement injuries. J Can Dent Assoc. 2003; 69 (5): 308-13.
10. **Cohenca N, Stabholz A.** Decoronation - a conservative method to treat ankylosed teeth for preservation of alveolar ridge prior to permanent prosthetic reconstruction: literature review and case presentation. Dent Traumatol. 2007; 23 (2): 87-94.
11. **Kuroi J.** Early treatment of tooth-eruption disturbances. Am J Orthod and Dentofacial Orthop. 121 (6): 589-91.
12. **Becker A, Karnei-R'em RM.** The effects of infraocclusion: part 1. Tilting of the adjacent teeth and local space loss. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 1992; 102: 256-64.
13. **Rose M, Preliasco A, Rose R.** Tratamiento quirúrgico-ortodóncico de dientes anquilosados. www.ortodocia.org.ar/descargas/revista/138/Ortodocia_2005_68_138_8_12.pdf
14. **Cuadros C, Rubert A, Guinot F, Bellet L.** Etiología del retraso de la erupción dental. Revisión bibliográfica. Dentum. 2008; 8 (4): 155-166.
15. **Campbell KM, Casas MJ, Kenny DJ.** Development of Ankylosis in permanent incisors following delayed replantation and severe intrusion. Dent Traumatol. 2007; 23 (6): 390-1; author reply 391.
16. **Kofod T, Würtz V, Melsen B.** Treatment of an ankylosed central incisor by single tooth dento-osseous osteotomy and a simple distraction device. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2005; 127 (1): 72-80.
17. **Lee KJ, Joo E, Yu HS, Park YC.** Restoration of an alveolar bone defect caused by an ankylosed mandibular molar by root movement of the adjacent tooth with miniscrew implants. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2009; 136 (3): 440-9.
18. **Ahmad S, Bister D, Cobourne MT.** The clinical features and aetiological basis of primary eruption failure. Eur J Orthod. 2006; 28 (6): 535-40.
19. **Sapir S, Shapira J.** Decoronation for the management of an ankylosed young permanent tooth. Dent Traumatol. 2008; 24 (1): 131-5.
20. **Hwang DH, Park KH, Kwon YD, Kim SJ.** Treatment of Class II open bite complicated by an ankylosed maxillary central incisor. Angle Orthod. 2011; 81 (4): 726-35.
21. **Becker A, Karnei-R'em RM.** The effects of infraocclusion: part 2. The type of movement of the adjacent teeth and their vertical development. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 1992; 102: 302-9.

PREMIOS GACETA DENTAL



XIII Premio Estudiantes de Odontología

- Para los trabajos realizados por estudiantes de 5º curso y de postgrado. El ganador recibirá un premio de 1.000 €, una placa conmemorativa y la publicación del artículo en la revista.
- El finalista recibirá una placa y la publicación del artículo.

Consulte las bases que figuran en nuestra web
www.gacetadental.com

Patrocina



Caso clínico



Dr. César Colmenero

Cirujano maxilofacial y ORL
Otorrinolaringología
Fellow European Board Oral Maxilofacial Surgery
Práctica privada, Madrid

Dr. Agustín Ordoñez

Cirujano maxilofacial
Práctica privada, La Coruña.

Dra. Silvia Rosón Gómez

Cirujano maxilofacial.

Dr. José M^a López-Arcas

Cirujano maxilofacial.

Reconstrucción de los maxilares tras un traumatismo facial: implantes, ortodoncia y cirugía maxilofacial

Introducción

La reconstrucción de las deformidades secundarias tras traumatismos faciales supone un importante reto para los cirujanos maxilofaciales. Se precisa un cirujano con experiencia en cirugía orbitopalpebral, rinoplastia y cirugía ortognática en combinación con ortodoncia, cirugía preprotésica e implantes. El manejo de las avulsiones del proceso alveolar con implantes es fundamental.

La combinación de técnica de cirugía estética y reconstructiva produce los mejores resultados, salvo en pequeñas deformidades el abordaje requiere múltiples cirugías debido a su complejidad. Tras fracturas panfaciales son frecuentes las secuelas, especialmente si se combinan orbitozigomáticas y nasoetmoidal (1). En fracturas complejas con pérdidas dentarias y del proceso alveolar resulta difícil conseguir una inmovilización intermaxilar y una perfecta reducción de las fracturas. Si las secuelas de fracturas son complejas y afectan a varias zonas, los mejores resultados se obtienen si se realiza un abordaje organizado con exposición de las zonas de fractura, reducción de éstas tras osteotomías maxilares y orbitarias, fijación rígida e injertos óseos autólogos principalmente tomados de la calota. Se combina con técnicas de cirugía preprotésica e implantes y cirugía cosmética (1-3).

Caso clínico

Posttraumático. Reconstrucción facial compleja.

La paciente de 32 años de edad fue remitida para una reconstrucción facial y maxilar tras sufrir un accidente de tráfico con

fractura panfacial que afectó a ambas órbitas, nasoetmoidales y maxilares.

La paciente había sido previamente intervenida por cirujanos no maxilofaciales y presentaba diversas secuelas (**figuras 1-5**). La vista frontal demuestra una importante malposición orbitaria con enoftalmos de la órbita izquierda distopia orbitaria vertical y telecanto; la nariz está desviada y lateralizada con desplazamiento hacia la izquierda. El septum está desviado hacia la izquierda con deformidad en C, resultando en insuficiencia respiratoria nasal. El maxilar está retroposicionado y desplazado hacia la izquierda con falta de piezas dentales, fracturas coronarias y mordida cruzada izquierda. En la vista de perfil destaca el hundimiento del radix nasal y la falta de soporte del labio por el edentulismo y la fractura del maxilar. El mentón está retroposicionado.

Se establecieron una serie de objetivos para intentar devolver a la paciente al estado premórbido e, incluso, mejorar su estética aprovechando las cirugías sucesivas. Debido a la complejidad de las secuelas se explicó a la paciente que precisaría múltiples cirugías en las cuales se combinarían procedimientos estéticos y reconstructivos sobre los tejidos blandos y duros de la cara y que encajarían en un plan de reconstrucción global de las unidades estéticas de la cara. Una parte muy importante de la reconstrucción estaría en la cirugía ortognática para poder posteriormente colocar en su sitio nariz y órbita y realizar implantes en los lugares protésicamente adecuados.



Figura 1.



Figura 2.



Figura 3.



Figura 4.



Figura 5.

Objetivos:

- Ortodoncia preoperatoria.
- Cirugía de reconstrucción de los maxilares por medio de cirugía ortognática con injertos óseos autólogos para estabilizar las osteotomías y posteriormente colocar implantes.
- Reconstrucción nasal con injertos costales.
- Reconstrucción orbitaria con cantopexia externa e interna.
- Reconstrucción orbitaria izquierda con injertos óseos.
- Genioplastia.
- Injertos de tejidos conectivo subepitelial.
- Implantes osteointegrados.
- Lifting de tercio medio y frontal.
- Revisión de cicatrices e injertos de grasa en tercio medio y labio.
- Puente sobre implantes y reconstrucción de fractura coronarias de dientes fracturados.

Evidentemente todos estos objetivos necesitaron cuatro procedimientos quirúrgicos.

Fase I: Reconstrucción maxilar superior (figuras 6 y 7)

Después de un proceso de 12 meses de ortodoncia, se realizó osteotomía lefort I de avance y centrado. El maxilar se desplazó en bloque hacia la derecha y avanzó.

La osteotomía se fijó rígidamente con dos miniplacas y se tomaron injertos de la calota craneal que se colocaron en maxilar izquierdo y proceso alveolar lomo en *onlay* para, posteriormente, colocar implante en los tramos edéntulos secundarios a la avulsión del proceso alveolar.

El procedimiento cursó sin complicaciones continuando posteriormente con la ortodoncia.

Fase II: Reconstrucción nasal y genioplastia (figuras 8 y 9):

Tras elaborar una plataforma sobre los maxilares a los 10



Figura 6.



Figura 7.

meses se planificó un procedimiento de cirugía principalmente estética.

Se tomaron injertos de la 6ª costilla y se realizó rinoplastia de centrado y aumento.

La septoplastia mejoró el eje de la nariz y la respiración. La costilla se fijó con un clavo de Kirschner durante 15 días. La genioplastia se realizó avanzando el mentón 6 mm, se fi-

jó con placas y tornillos de 1.6 mm y se suspendió el músculo mentalis y borla del mentón.

La paciente fue dada de alta a las 24 horas retirándose el taponamiento nasal.

Fase III: Reconstrucción órbitonasal:

Esta es, sin duda, la fase más compleja de la reconstrucción.

Figura 8.



Figura 9.



Pequeño y brillante.



Excelente propiedad
de deslizamiento.

Pequeñas dimensiones.



discovery[®] smart convence por su 20 % de dimensiones menores que el discovery[®] y es uno de los brackets más pequeños del mundo.

El nuevo miembro de la familia impresiona por su trazado mesio-distal curvo que sigue el transcurso ideal de la arcada dentaria. Así se minimiza la fricción en el slot entre el arco de tratamiento y el bracket, procurando un tratamiento más rápido y exacto.

D
DENTAURUM
ESPAÑA

Caso clínico

Bajo anestesia general se realizó abordaje coronal, subciliar y transcartilaginoso. La zona del nasion fue descubierta y se realizó cantopexia transnasal con 3 alambres para fijar el canto interno y telecanto.

La órbita izquierda fue reconstruida con injertos de calota para propulsar el globo ocular y se fijó con tornillos de 2 mm. Finalmente, se realizó cantopexia externa al reborde orbitario externo transóseo y un injerto de dermis en nariz y osteotomías del lado izquierdo nasal. La mejora de la estética de la cara fue considerable y se dio por finalizada la reconstrucción ósea de sus fracturas.

Fase IV: La última fase corresponde a la reconstrucción estética de partes blandas, junto a los refinamientos de los procedimientos previamente realizados (figuras 10-13).

Se realizó estiramiento endoscópico del tercio superior junto con suspensión del tercio medio, mejoró la parte superexterna de la órbita, dando más volumen a la zona cigomática. Se revisaron cicatrices en la zona nasolabial e injertos grasos en la región nasolabial y labio.

Se colocaron implantes osteointegrados en el maxilar previamente injertado con hueso craneal. Los injertos habían sufrido un mínimo proceso de reabsorción obteniéndose una estabilidad primaria buena. Se realizó un injerto de tejido correctivo



Figura 10.



Figura 11.



Figura 12.



Figura 13.

ADVANCED IMPLANTOLOGY PROGRAM

Experto en implantología estética,
regeneración y periodoncia avanzadas

25 - 26 de Octubre

**Diagnóstico y planificación de
casos complejos.**

Estudio multidisciplinar 3D.

22 - 23 de Noviembre

**Cirugía plástica periodontal
combinada con estética
conservadora.**

13 - 14 de Diciembre

**Cirugía plástica periimplantaria
y remodelado de tejidos blandos.
Microcirugía.**

17 - 18 de Enero

**Colocación de implantes en
sector estético. Carga inmediata.
Impresión Digital.**

14 - 15 de Febrero

**Técnicas quirúrgicas complejas
avanzadas en implantología**

**Abierto Inscripciones
Curso 2013**

3 - 7 New York

Semana intensiva en New York.



**Markus
Hüerzeler**



LA FORMACIÓN QUE BUSCABAS PARA PERFECCIONAR TU PRÁCTICA.

- Conoce todo aquello de la cirugía avanzada y periodoncia que te falta, para perfeccionar tu práctica diaria.
- Llega mas allá de la simple colocación de implantes, aprendiendo a realizar una planificación multidisciplinar completa con las últimas tecnologías.
- Este curso ofrece la oportunidad de realizar técnicas de cirugía avanzada sobre pacientes, al implantólogo que quiere tratar casos complejos.
- El equipo docente esta formado por profesionales de reconocido prestigio que te ayudarán a dar un salto cualitativo a tus tratamientos.
- Prácticas reales en pacientes con asesoramiento de los mejores profesionales.
- Diploma oficial de New York University.

Plazas limitadas a 20 asistentes.

Contacto: Tlfno: **916 613 587** de 10.30 a 13.30 - 15.30 a 20.30
www.beyourselfcenters.com/centro-de-formacion/odontologia/

Colaboradores:



Caso clínico

subepitelial tomado del paladar. A los tres meses se realizó la 2ª fase en los implantes. Se colocaron provisionales para moldear el tejido gingival y conseguir papila y una estética adecuada.

Discusión

Frecuentemente los pacientes que sufren fracturas complejas desarrollan deformidades secundarias. El retraso en el tratamiento, avulsión de tejidos y yatrogenia producen alteraciones estéticas y funcionales severas con importante desfiguramiento y malposición de órbita, nariz y maxilares. Las deformidades secundarias de estas secuelas deben ser individualizadas para reconstruir la visión, respiración nasal, relaciones intermaxilares y proceso alveolar. El paciente debe ser informado

de la necesidad de múltiples y complejas cirugías y de procedimientos adjuntos cosméticos y dentales (1).

Las alteradas relaciones intermaxilares se resuelven con procedimientos de cirugía ortognática con los que se reconstruye una plataforma estable (2).

Se usan injertos siempre autólogos. Las avulsiones dentarias del proceso alveolar se reconstruyen con injertos y, posteriormente, con implantes osteointegrados una vez finalizada la ortodoncia y se considera ésta estabilizada.

Si se siguen estos principios se obtiene una mejora estética y funcional y convierten a estas reconstrucciones en una de las cirugías más satisfactorias y agradecidas del esqueleto facial (**figuras 14-21**). ●



Figura 14.

Figura 16.



Figura 15.

Figura 17.





Figura 18.



Figura 19.

Figura 20.



Figura 21.



BIBLIOGRAFÍA

1. **Bussicres M, Tatum.** Secondary craniofacial surgery for trauma facial plastic surgery vol 12: 2000, 135-152.
2. **De Souza M, Oeltjen J, Panthaki Z.** Postraumatic mandibular defor-

- mitues. The journal of craniofacial surgery 17: 2007, 912-917.
3. **Clausen L, Galic M, Pagliero F.** Postraumatic enophtalmus. J. Craniofacial surgery 19: 2008, 351-359.



Sonría con confianza...

TP ORTHODONTICS PRESENTA SU NUEVA WEB DE PRODUCTOS ESTÉTICOS

Desde 1942, TP Orthodontics, Inc. ha sido líder mundial en el suministro y fabricación de productos odontológicos. Muchas de sus soluciones revolucionaron la práctica de la odontología: desde el Tooth Positioner original de 1940, pasando por los novedosos brackets de autoligado Click-It®, los brackets estéticos InVu®, los brackets Tip-Edge PLUS® y los brackets Nu-Edge® Cobalt Chromium. Ortodoncistas de todos los continentes, presentes en casi todos los países del mundo, eligen la marca TPO para obtener resultados con un acabado estético superior, una mayor eficiencia clínica y tecnología innovadora.

Presentamos CosmeticBraces.com

TP Orthodontics lleva siete décadas ayudando a la gente a sonreír. Su compromiso para fomentar una experiencia positiva durante el tratamiento mediante una atractiva tecnología sin igual les impulsa a seguir adelante. Por este motivo, 2013 es el año en el que se llenan de orgullo al anunciar el lanzamiento de su nuevo sitio web: CosmeticBraces.com

CosmeticBraces.Com es un recurso único que ofrece tratamientos estéticos dirigidos tanto a pacientes como a profesionales. La parte dedicada a los pacientes cuenta con historias reales de pacientes que quieren compartir los excelentes resultados del antes y el después de su tratamiento e información sobre cómo iniciar el mismo. Los pacientes que soliciten información a través de la web serán remitidos a los ortodoncistas más próximos a su zona a través del programa de Recomendación de Socios Preferentes.

La parte orientada a los profesionales contiene información sobre productos, casos clínicos, testimonios de ortodoncistas de todo el mundo y apoyo comercial. Los ortodoncistas podrán acceder a CosmeticBraces.Com a través de una página web de consulta en la que podrán comprobar que están adquiriendo lo último en tratamientos estéticos. Además, los ortodoncistas que

invieran en las soluciones estéticas de TP Orthodontics serán incluidos automáticamente en el programa de Recomendación de Socios Preferentes y comenzarán a recibir nuevas referencias de pacientes.

Debido a una mayor preocupación por la imagen, cada vez son más los pacientes que nos solicitan tratamientos alternativos para conseguir una sonrisa perfecta. Para TP Orthodontics, lo fundamental es ofrecer tratamientos estéticamente atractivos, tanto para los ortodoncistas como para sus pacientes. Los brackets estéticos de TP Orthodontics incorporan la Tecnología de Igualación de Color (Personalized Color-Matching Technology®), que consiste en una exclusiva tecnología gracias a la cual los brackets absorben las longitudes de onda de la luz y se integran de tal manera que se igualan al color del diente.

La nueva página web CosmeticBraces.Com refuerza la importancia de los tratamientos odontológicos y pone de manifiesto que las soluciones estéticas de última generación están cambiando las sensaciones que experimentan los pacientes con sus tratamientos. TP Orthodontics no solo ayuda a los ortodoncistas a cumplir las peticiones de sus pacientes, sino que también ha conseguido aumentar su satisfacción.

Si desea más información, visite

www.cosmeticbraces.com

O póngase en contacto con

TP Orthodontics Europe por teléfono en el

900 988 933, o por correo electrónico:

spain@tportho.com

www.tportho.com

Comprobado Científicamente. Aprobado por ortodoncistas.

Visítenos en la III Edición de
EXPOORTO - Stand 28/29
Palacio de Neptuno, Madrid
12 al 13 de abril 2013

BRACKETS ESTÉTICOS INVU CON **TECNOLOGÍA PERSONALIZADA DE IGUALACIÓN DE COLOR**

Entre todas las marcas probadas, solamente InVu mostró una buena relación de color con los dientes naturales.

American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics

Abril 2012, Volumen 141, Edición 4,

Influencia de las propiedades ópticas en los brackets estéticos (color, translucidez y fluorescencia) en la percepción visual¹



InVu ha sobrepasado todos los problemas con los que otros brackets tuvieron un conflicto.

Dr. Hani Dalati
York, Inglaterra



Brackets Estéticos InVu demostrado en varias sombras de dientes sin un realzamiento.

La **Tecnología de Igualación de Color Personalizada** permite a los brackets emparejarse con cualquier tipo de color de diente – característica solo mostrada por los brackets Estéticos InVu. **Llame al 900-988-933, visite CosmeticBraces.com o escanea el código.**



Personalized
Color-Matching
Technology®



TP Orthodontics Europe

Innovadores de la Tecnología de Igualación de Color Personalizada

¹ Este artículo fue publicado en el *American Journal of Orthodontics*, Abril 2012, Volumen 141, Edición 4, Hibernon Lopes Filho, Lucio E. G. Maia, Marcus Vinicius A. Araujo, y Antonio Carlos O. Ruellas, Influencia de las Propiedades de los brackets Estéticos (color, color, translucidez y fluorescencia) en la percepción visual, Páginas 460-467, Copyright de American Association of Orthodontists 2012. Técnica de Igualación de Color Personalizada es una marca registrada de TP Orthodontics, Inc. InVu es una marca registrada de TP Orthodontics, Inc. Y fabricada bajo las patentes US 6,685,468, 6,746,242, 7,780,442; Gran Bretaña 1562511; China 03822189.6, ZL03824889.1; Europa 1545380; Francia 1562511; Alemania 60332263.8-08; Italia 1562511; Japón 3,334,940 & 4414334, 4503440; México 265725, 274623; España 1562511, ES2362089T3. ©2012 TP Orthodontics, Inc.



Dr. Luis Cuadrado de Vicente

Médico Estomatólogo. Especialista en Cirugía Plástica.

Dr. Juan Carrión Bolaños

Doctor en Medicina. Estomatólogo.
Clínica Carrión Bolaños (Madrid).

Dra. Cristina Cuadrado Canals

Odontólogo.

D. Iñaki Lauret

Responsable Multimedia I².

Dra. Cristina Canals Salinas

Médico Estomatólogo

Dra. Valeria García

Odontólogo. Especialista Cirugía. NYU.

Dra. Almudena Martínez Bravo

Odontólogo. Especialista Implantoprotésis UCM.

Dr. Alfonso García

Odontólogo. Master Implantología.

Centro I² Implantología Madrid

Sistema de fijación y regeneración ósea con PDLLA y soldadura ultrasónica: premaxila atrófica e implantes. Parte I.

En esta serie de artículos sobre el manejo del sector antero-superior atrófico y sus distintas opciones terapéuticas, queremos presentar el uso de un sistema (Sonicweld RX) de fijación ósea y regeneración ósea guiada, basado en material reabsorbible, ácido poliláctico.

La peculiaridad de este sistema de fijación es:

1. Material biocompatible y reabsorbible.
2. Compuesto de pins de fijación, membranas y mallas de distintos tamaños, morfología, espesores y longitudes.
3. Fijación intraósea y del propio material mediante soldadura ultrasónica.
4. Material termoadaptable a las características del defecto y de la regeneración planeada. Space Making.

El material usado es un polímero de ácido poli-D Láctico (Resorb X), usado desde el año 2001 en neurocirugía y máxilofacial infantil, incorporando la soldadura ultrasónica en 2005 y, recientemente, ampliando su uso al campo dental.

El sistema está compuesto de láminas, membranas y pins de distintos tamaños y grosores que van a ser reabsorbidos por hidrólisis, manteniendo su función mantenedora de espacio y de retención del material de injerto. Posteriormente, (10 semanas), se inicia el proceso de reabsorción mediante hidrólisis y metabolismo local, sin ocasionar patología local.

El sistema precisa de una unidad de soldadura ultrasónica (Sonicweld) y fresas para crear el lecho de los pins. Una vez creado con la fresa el lecho, el pin se lleva a la zona receptora mediante el terminal ultrasónico y, al activarlo, el pin penetra en el lecho, introduciéndose entre las trabéculas óseas.

Una vez fraguado, en unos segundos, podemos soldar la

membrana, lámina o malla elegida sobre la cabeza del pin, creando así un espacio rígido que puede mantener el injerto en posición.

El material además es termoadaptable, sumergiéndolo en suero fisiológico caliente podemos adaptarlo y darle forma.

Su particularidad es que, a través del proceso de «soldadura» el polímero se introduce en la propia arquitectura ósea, lo que aumenta enormemente su capacidad de retención inicial. Permite construir un entramado rígido y reabsorbible, totalmente biocompatible, de regeneración ósea.

Una vez creado el entramado de regeneración, el material debe ser recubierto con una membrana de colágeno reabsorbible.

Como siempre, es necesario un cierre primario sin tensión y evitar cargas sobre la zona regenerada.

Presentamos un caso clínico en el que hemos usado el sistema para dar volumen a una zona premaxilar atrófica.

Se trata de una paciente de edad media en la que, dada una EP avanzada, se realizaron exodoncias múltiples.

El caso era muy desfavorable, de hecho, la opción más lógica, en función de su situación ósea remanente, era el uso de injertos de cresta iliaca.

Sin embargo, tras dos meses de cicatrización postexodoncia, se objetivó una muy favorable regeneración ósea y la presencia de zonas con suficiente volumen para recibir implantes.

La decisión entonces fue realizar la cirugía de colocación de implantes y regeneración de la zona estética mediante Sonicweld RX. Se colocaron cuatro implantes (Phibo TSH) en esta zona (de 14 a 24) y dos implantes más (Phibo TSH), uno

en cada tuberosidad. Se usaron cinco Sonicpins (uno en zona media y dos a cada lado sobre 24-23) y membrana perforada de 50 x 20 X 0.2 mm.

Como material de injerto se usó una mezcla de hueso autólogo y heterólogo. Se realizó cobertura mediante membranas de colágeno reabsorbibles.

El cierre fue primario y sin tensión.

La paciente no usó su prótesis completa durante una se-

mana y, pasado ese tiempo, se rebasó con acondicionador de tejidos. Previamente se había eliminado totalmente el faldón vestibular de 24 a 14 para evitar cualquier compresión sobre la zona regenerada. La sutura, monofilamento, se retiró a los 12 días de la cirugía sin que se evidenciara ningún tipo de exposición ni sufrimiento del colgajo.

En la parte 2, en la próxima ficha clínica, mostraremos la descripción del sistema y más casos clínicos. ●

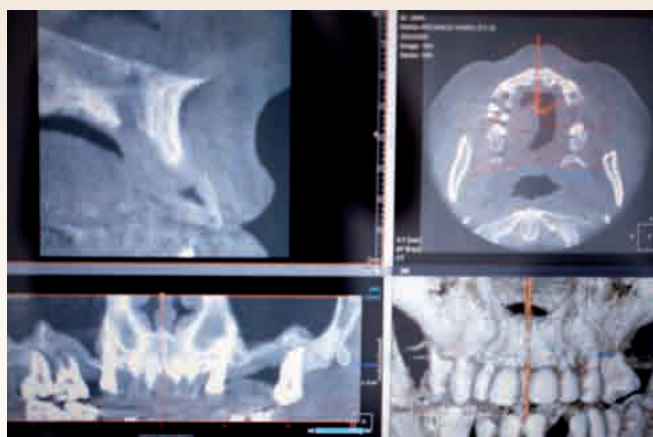


Figura 1. CBCT consulta inicial.



Figura 2. Ortopantomografía a los dos meses de las exodoncias.

Figura 3. Imagen intraoperatoria (del vídeo HD) previa a la elevación de colgajos.

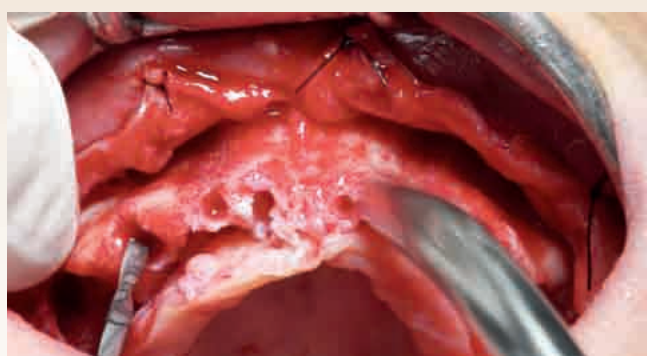


Figura 4. Colocación de fijaciones Phibo TSH. Fresado sin irrigación, a baja velocidad obteniendo hueso viable.

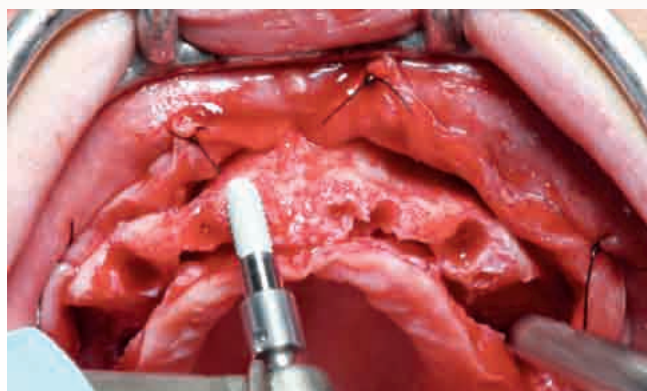
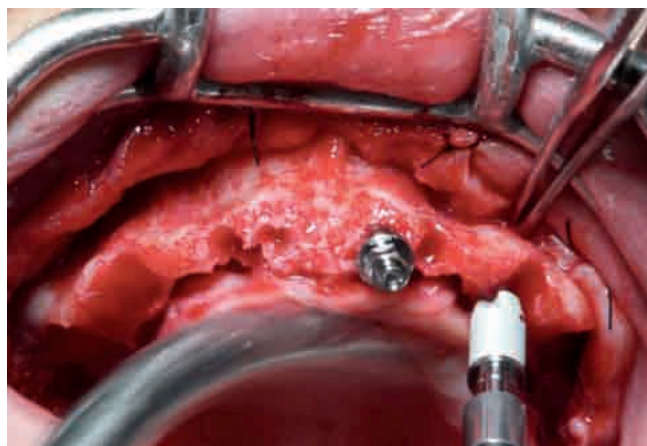


Figura 5. Colocación de fijaciones Phibo TSH. 4115.

Figura 6. Colocación de fijaciones Phibo TSH 5115.



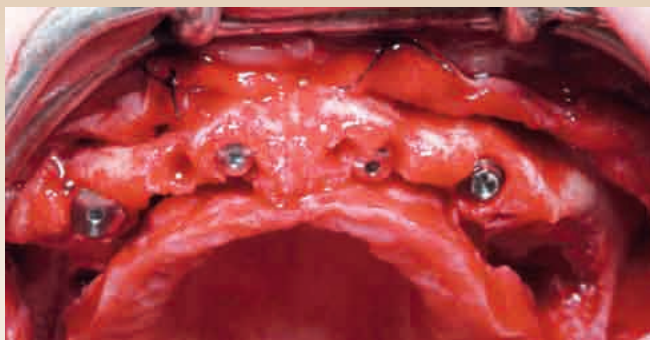


Figura 7. Colocación de fijaciones Phibo TSH, cuatro de 14 a 24.

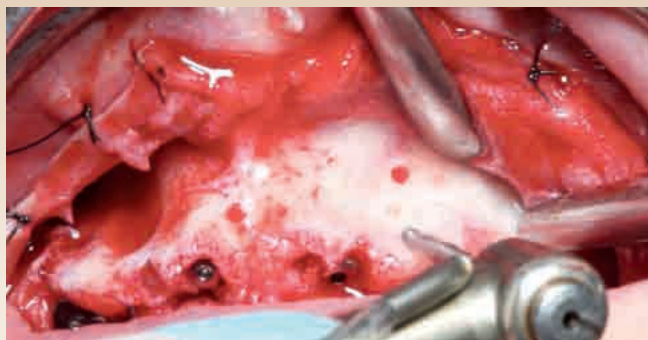


Figura 10. Creación de perforaciones en la cortical para estimular la neoformación e invasión vascular del injerto.

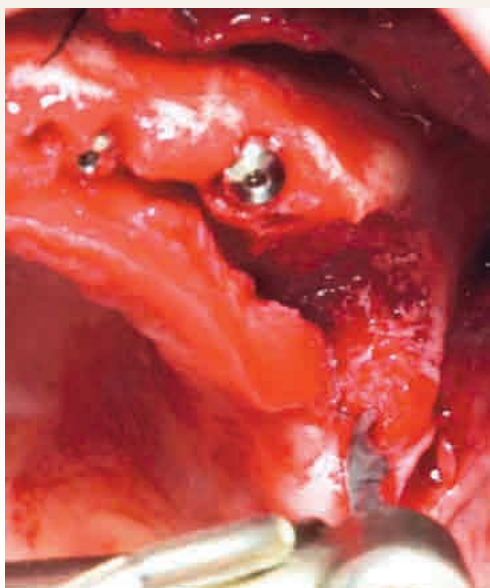


Figura 8. Colocación de fijaciones Phibo TSH. Una más en cada tuberosidad.



Figura 11. Lecho receptor preparado.

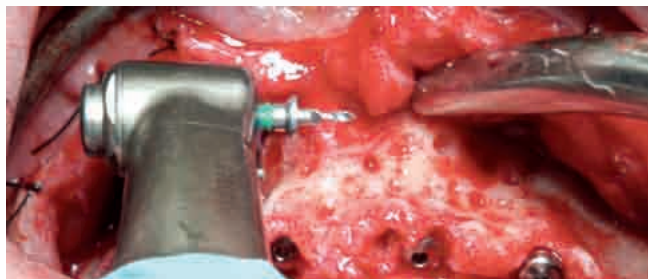


Figura 12. Fresa para crear el lecho del Sonicpin. La fresa es de longitud congruente con la del Sonicpin y tiene tope.

Figura 9. Remodelado y preparación del lecho receptor de injerto.

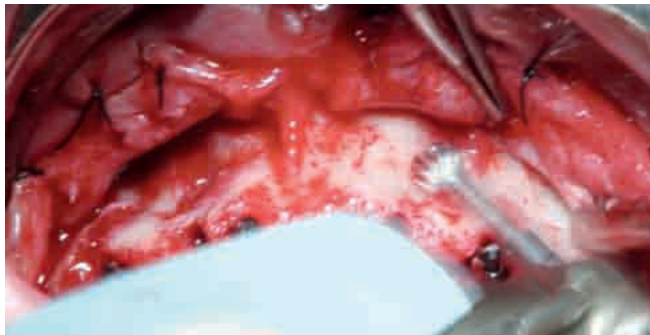
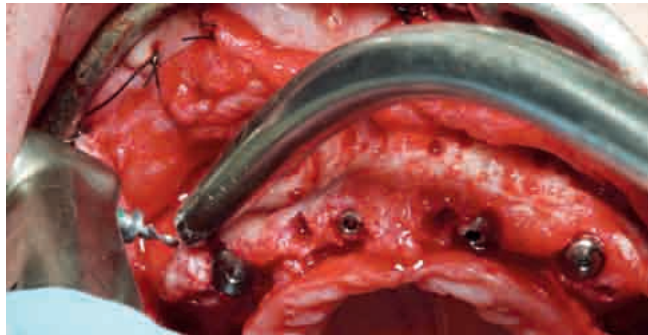


Figura 13. Uso de la fresa con tope.



Aumento Preprotésico Reabsorbible

SonicWeld Rx®

¡Descúbralo aquí!

www.sonicweldrx.com



Fijación de membranas



Soporte para membranas



Injertos ONLAY

Curso de regeneración ósea guiada
con el sistema **SonicWeld Rx®**

Dr. Luis Cuadrado de Vicente

Centro de Formación **i2** Implantología · Madrid



Jueves, 20 junio de 2013

*curso
hands-on*

Información e inscripciones:

osteoplac congresos

Tel: (0034) 943 446 430

Mail: congresos@osteoplac.com

Distribuidor de:

KLS martin
GROUP

www.osteoplac.com | T +34 902 422 420 | E osteoplac@osteoplac.com

A CORUÑA · BARCELONA · LISBOA · MADRID · SAN SEBASTIÁN · SEVILLA · VALENCIA

osteoplac



Figura 14. Contenedor de los Sonicpins para facilitar su manejo.



Figura 15. Deslizando la tapa tenemos acceso a los Sonicpins reabsorvibles.



Figura 16. Con el sonotrone recogemos el pin del contenedor y...

Figura 17. Lo llevamos al lecho creado por la fresa.

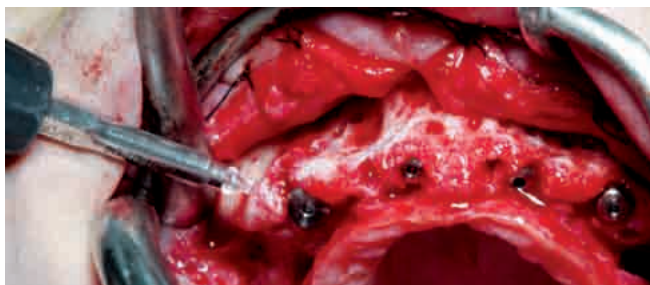


Figura 18. La activación del Sonotrodo hace que el pin penetre en el interior del hueso.

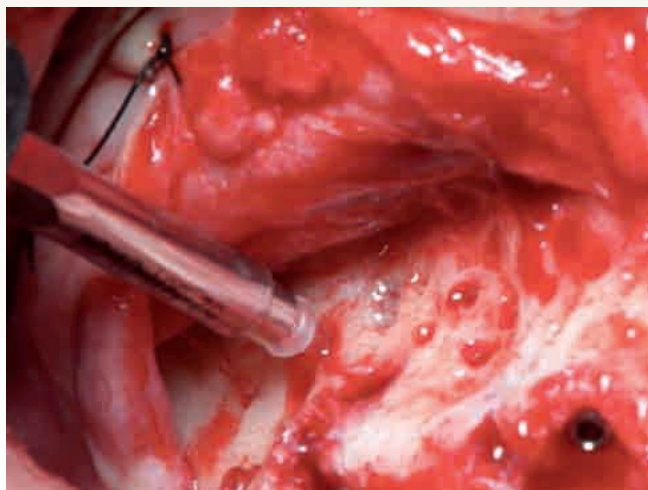
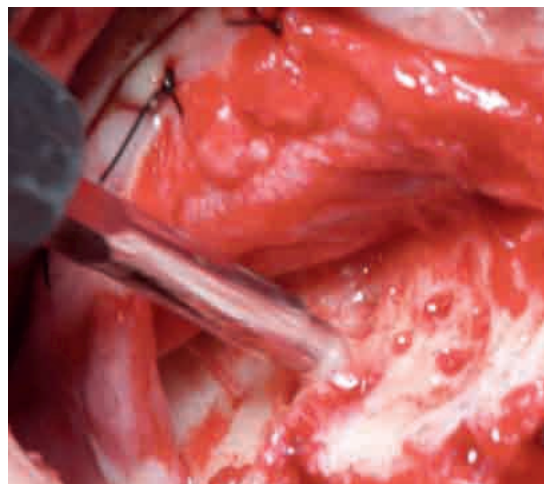


Figura 19. Detalle del Segundo pin.

Figura 20. Secuencia de activación.



infinity

Dental Implant System

ACE

Made in USA
by ACE Surgical
aprobado FDA y CE

tri-CAM implant



3.5mm 4.3mm 5.0mm

105€



DIÁMETRO
3.5, 4.3, y 5.0mm
LONGITUD
8, 10, 11.5, 13 y 16mm

internal HEX implant



3.5mm 4.5mm

115€



DIÁMETRO
3.7, 4.1, 4.7, y 5.1mm
LONGITUD
6, 8, 10, 11.5, 13 y 16mm

external HEX implant



3.5mm 4.1mm 5.0mm

95€



DIÁMETROS
3.30, 3.75, 4.00 y 4.75mm
LONGITUD
8, 10, 11.5, 13, 15 y 18mm

Los implantes Infinity son compatibles con las principales marcas líderes del mercado.

superficieRBM

**OFERTAS
ESPECIALES
POR CANTIDAD**

HENRY SCHEIN®

TFNOS: **607 831 553** (MADRID) • **670 080 613** (BARCELONA)

Henry Schein España, S.A. • Av. Albufera 153, 8º • 28038 Madrid
www.henryschein.es • e-mail: acesurgical@henryschein.es

ACE

www.acesurgical.eu

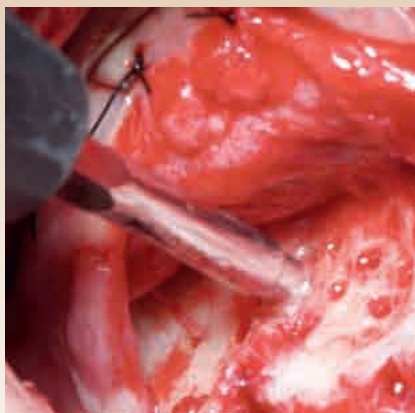


Figura 21. Secuencia de activación terminada.

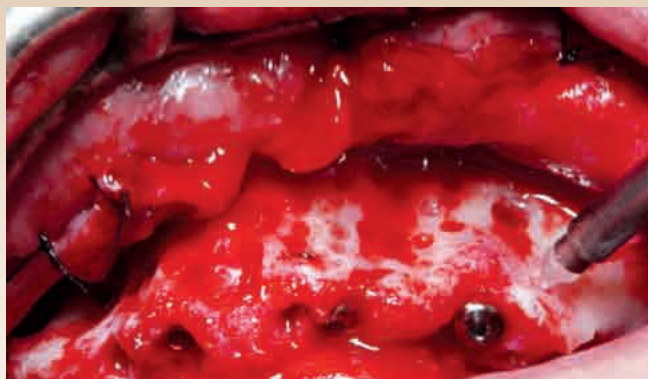


Figura 25. Detalle.



Figura 22. Segundo pin colocado. Sólo vemos la cabeza transparente sobre la que soldaremos la membrana.



Figura 26. Sonicpin activado y en hueso.



Figura 23. Detalle... observar la zona aproximada del 12-13 en apical.

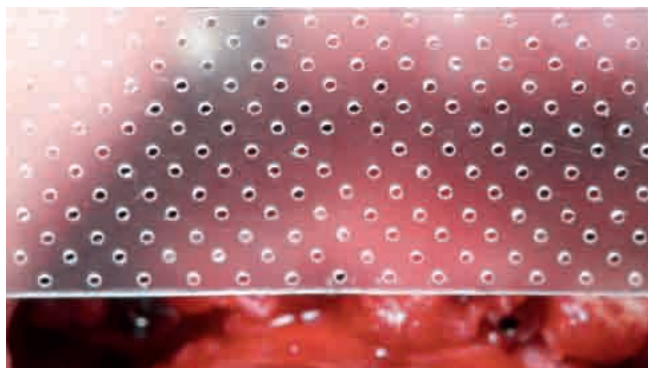


Figura 27. Todos los sonicpins han sido colocados y están listos para recibir la lámina de DPLLA.

Figura 24. Colocación Sonicpins en sector 2.



Figura 28. Lámina perforada de DPLLA de 0,2x 20X50mm. Hay que recortarla para adaptarla al defecto a reconstruir.



LOS PACIENTES **NO SON** PACIENTES

AHORA REALICE PRÓTESIS FIJAS
EN UNA SOLA CITA

— BIENVENIDO A **LA NUEVA REALIDAD** —

Nuestra nueva gama de soluciones complementa su trabajo,
sin complicarlo y le permite funcionar mejor.

Para una demostración en su clínica contáctenos
al 00800 3456 6543

Visítenos en la próxima FDM Barcelona Stand 304 C



ESCANEO



DISEÑO



FRESADO

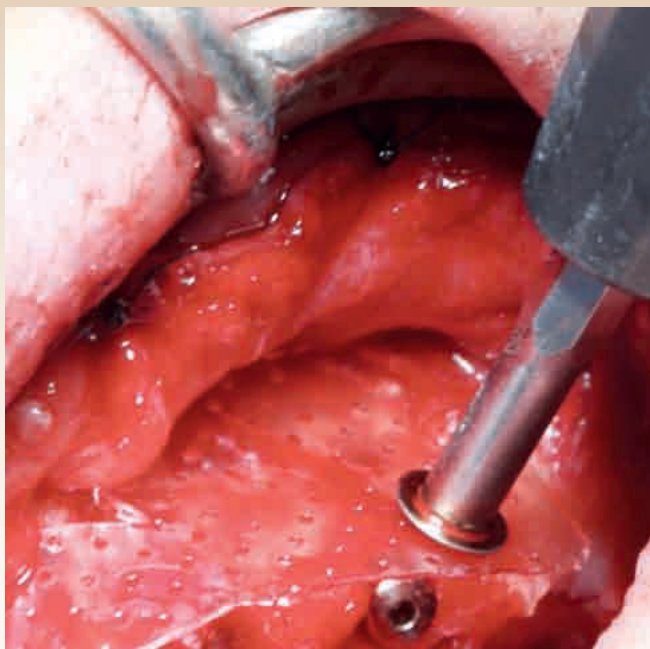


Figura 29. Con el terminal de pata de elefante procedemos a soldar la lámina a cada una de las cabezas de los Sonicpins. Sector 2.

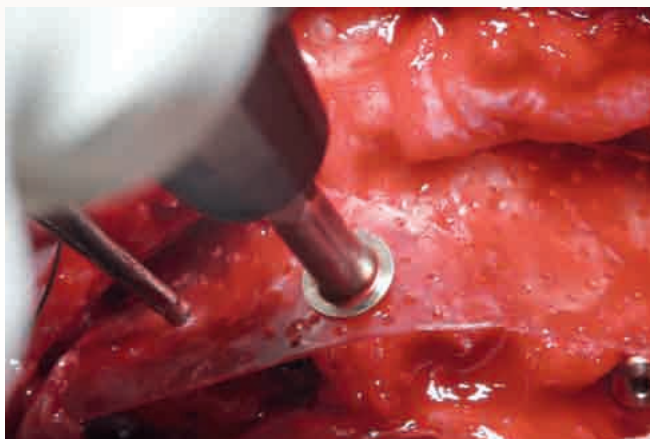


Figura 30. Con el terminal de pata de elefante procedemos a soldar la lámina a cada una de las cabezas de los Sonicpins. Zona media.

Figura 31. Establización de la soldadura ultrasónica.

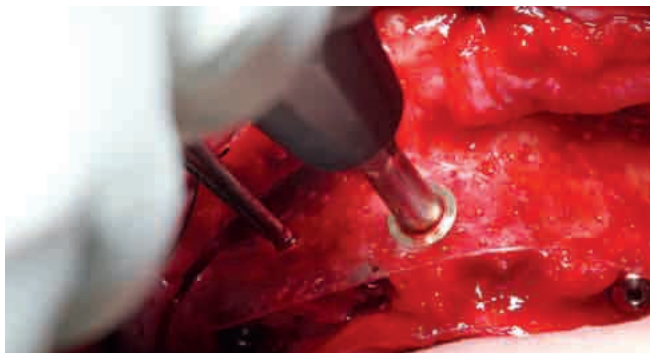


Figura 32. La lámina ya ha sido soldada y está estable y firme.



Figura 33. El material de injerto se coloca por debajo de la lámina ocupando todo el espacio. Al ser transparente vemos perfectamente la distribución del material.

Figura 34. Celda creada y material de injerto retenido en posición.





Visita nuestra
nueva web:
www.eckermann.es



Revolucionamos la prótesis “COLOCACIÓN INCREÍBLE”

¿Todavía no conoce el
revolucionario sistema de
prótesis EasyLink?

Infórmese sobre nuestros
programas de formación
personalizados.



eckermann
DENTAL IMPLANT SYSTEM



Abänder
DENTAL INSTRUMENTS



902 306 464 | 965 306 464
www.eckermann.es

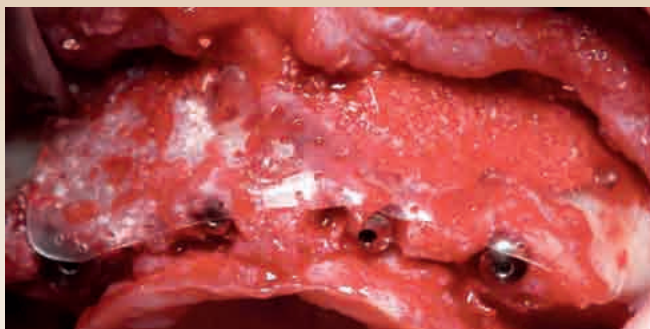


Figura 35. Detalle.



Figura 37. Cierre sin tensión. Monofilamento.

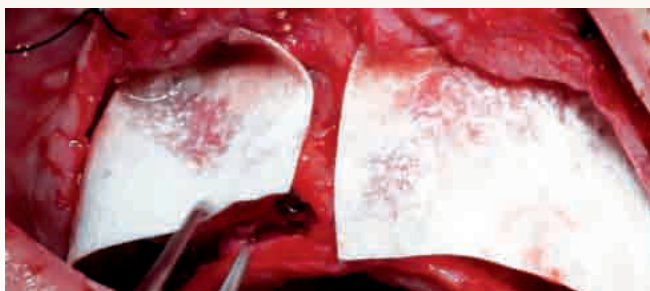
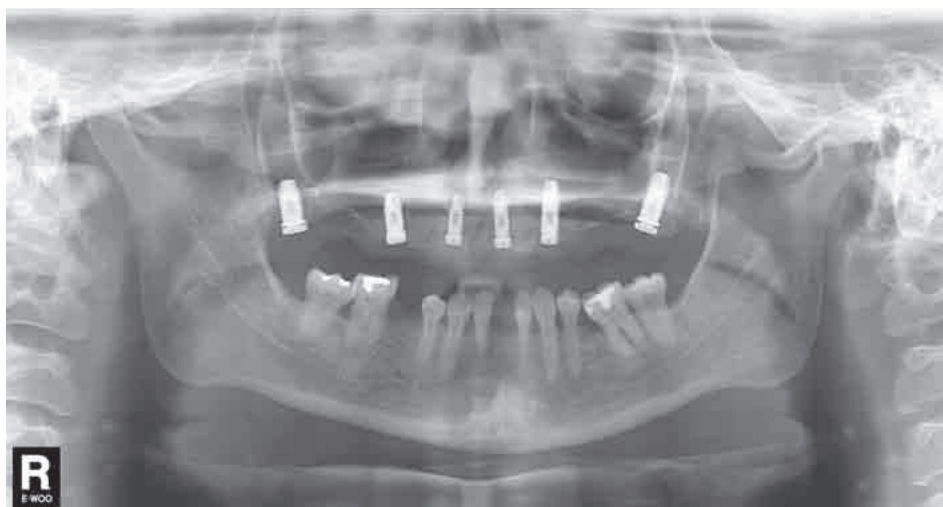


Figura 36. Membranas de colágeno recubriendo la reconstrucción.



Figura 38. Imagen control a los 12 días de la cirugía, al retirar la sutura.

Figura 39. Ortopantomografía de control.



PATROCINADO POR:

Centro i² Implantología C/ Núñez de Balboa, 88. Madrid
www.i2-implantologia.com

i² PREMIUM COURSES 2013

Clínica i² implantología
C/ Nuñez de Balboa, 88 - Madrid
Director: Dr. Luis Cuadrado de Vicente



Jon Gurrea & August Bruguera

6 - 7 - 8 de Junio

Restauraciones cerámicas
Comunicación clínica - laboratorio

Dirigido a odontólogos y técnicos de laboratorio

Unase a nosotros en estos tres días de curso intensivo con aplicación práctica inmediata. Contenido teórico apoyado por el tratamiento práctico del sector anterior estético a un paciente en directo. Fases clínicas y de laboratorio realizadas por Jon y August.

Un tratamiento en directo completo de principio a fin!!!!

Inscripción **1000 € + 21% IVA** (Plazas limitadas)

Se puede realizar la reserva mediante transferencia bancaria a la cuenta:
0049 5160 71 2516087671 - Indicando en el concepto: **GURREA**

Es imprescindible enviar el justificante del ingreso por correo electrónico a cursos@i2-implantologia.com o por fax al **91 562 02 92** especificando nombre y teléfono de contacto.



Esta conferencia tiene por objetivo explicar una mecánica de trabajo que permite obtener resultados predecibles con restauraciones totalmente cerámicas. Comprender los condicionantes estéticos de la dentición natural nos ayuda a preparar mejor cada caso y nos permitirá que nuestras restauraciones parezcan dientes naturales.



ivoclar
vivadent®

Centro de Formación i² implantología



www.i2-implantologia.com
cursos@i2-implantologia.com
91 562 44 64 - 91 562 02 92





Prof. Dr. Jürgen Manhart
DDS, MS, PhD

La utilización de una combinación de composites en la región posterior

Resumen

Hoy en día los composites directos en la región posterior forman parte del espectro terapéutico estándar en la Odontología moderna conservadora-restauradora. Actualmente, su eficacia ha sido demostrada en numerosos estudios clínicos también en la región posterior sometida a una notable presión masticatoria. Por lo general, el procesamiento se lleva a cabo por medio de una costosa técnica de estratificación. Este tipo de procedimiento requiere una gran dedicación de tiempo y un coste económico considerable equivalente al gasto necesario. Junto con las posibilidades que ofrecen los composites de alta estética en la aplicación de la técnica policromática de estratificación de capas, existe además una gran demanda en el mercado de materiales basados en composite que sean fáciles, rápidos de tratar, y por consiguiente, económicos, para la región posterior.

Palabras clave

Composite, dientes posteriores, técnica de adhesión, restauraciones directas, restauraciones sin metales.

Introducción

Desde hace más de veinte años, en la región posterior sometida a presión masticatoria se utilizan materiales de relleno de composite como alternativa estética a las restauraciones metálicas, tendencia que ha seguido aumentando especialmente en los últimos años (1). Los primeros datos clínicos relativos a la región posterior, obtenidos a principios de los años ochenta, no fueron muy alentadores debido principalmente a la insuficiencia de las propiedades mecánicas. La escasa resistencia a la abrasión de los materiales del composite de

entonces provocaba la pérdida del contorno de la obturación. Las fracturas, las filtraciones marginales y la falta de estanqueidad, como consecuencia del grado de contracción de la polimerización, fueron otros de los factores que limitaban la vida útil de las obturaciones (2-5). Estas deficiencias han podido reducirse considerablemente en los últimos años sobre todo gracias al continuo desarrollo del composite y de los sistemas adhesivos en el sector de materiales (6). Sin embargo, los efectos negativos del grado de contracción de la polimerización (como la falta de estanqueidad marginal, la adhesión insuficiente a la pared de la cavidad o la desviación de las cúspides) siguen siendo el principal problema de los materiales basados en composite (7).

Para la restauración permanente de lesiones mayores de una caries primaria, o para la sustitución de obturaciones antiguas e insuficientes en la región posterior, los composites híbridos o los composites híbridos modificados con nanopartículas son actualmente el material elegido cuando es necesario emplear una técnica de restauración directa. Son requisitos indispensables una correcta utilización de la técnica de matrices y un entorno suficientemente seco en la cavidad (8). Los composites se elaboran mediante técnicas de estratificación en incrementos, generalmente unitarios y con un grosor máximo de capa de 2 mm. Por otra parte, las capas individuales se polimerizan por separado, con tiempos de exposición de entre 10 y 40 segundos, en función de la intensidad de luz de la lámpara y el color o el grado de opacidad/translucidez de la pasta de composite en cuestión. Sobre todo en el caso de cavidades de gran volumen en la región posterior, éste puede ser un procedimiento muy trabajoso, que además conlleva un coste económico elevado. Sin embargo, muchos

usuarios prefieren una alternativa a la técnica de estratificación de capas, que resulta compleja y costosa, con el fin de poder utilizar composite de forma más sencilla y económica (9). En los últimos años, han llegado al mercado algunos desarrollos interesantes.

Procesamiento económico de composites en la región posterior

En los últimos años la industria dental ha lanzado al mercado una gran variedad de sistemas de composites de alta estética. Con una correcta aplicación, permiten obtener restauraciones directas que prácticamente ya no se distinguen de la sustancia dental dura y cuya estética compite con la de las obturaciones cerámicas. Estos sistemas de restauración contienen masas de composites en gradaciones de color suficiente y diferentes grados de opacidad o translucidez (por ejemplo, Filtek Supreme XTE, 3M Espe; Ceram-X Duo, Dentsply; Enamel HFO, Micerium; Esthet-X, Dentsply; Venus, Heraeus-Kulzer; Premise, Kerr; IPS Empress Direct, Vivadent). Estos sistemas de composite abarcan en parte más de 30 masas diferentes de composite de distintos colores y grados de transparencia. Por tanto, es indispensable disponer de la suficiente experiencia con estos materiales, que se emplean en técnicas de estratificación con diferentes grados de opacidad o translucidez (10).

Además de las posibilidades que ofrecen los composites de alta estética en la aplicación de la técnica policromática de estratificación de capas, existe una gran demanda (en parte debido a la fuerte presión económica) por parte de los profesionales de la odontología de materiales de composite para la región posterior que sean fáciles y rápidos de procesar y, con ello, económicos (6). Hoy en día, para muchos pacientes ya no entra en consideración la opción de utilizar amalgama, el material de relleno que se utilizara con éxito en las clínicas durante décadas. En lo que respecta a la restauración de defectos en la región posterior, los pacientes solicitan cada vez más las restauraciones sin metales. Muchos pacientes evitan la amalgama tanto por la inseguridad emanante de los posibles efectos secundarios, como por su falta de estética, por lo cual, un número considerable de odontólogos han dejado de ofrecerla. Este fenómeno, por el que también se renuncia cada vez más a las obturaciones de oro, se debe a una mayor concienciación sobre salud dental por parte de los pacientes, que además prefieren que el color de las restauraciones sea similar al del diente natural (11,12).

Para el tratamiento de lesiones en la región posterior sometida a presión masticatoria que no precisa un revestimiento completo de la corona, el odontólogo dispone de alternativas clínicamente exitosas a largo plazo, como las obturaciones con composite, los inlays y onlays de composite indirectos y las obturaciones cerámicas. El espectro de indicaciones asociado al composite directo para la región posterior ha aumentado notablemente, sobre todo, durante los últimos años. Mientras que anteriormente se trataban con composites directos,

sobre todo, las cavidades de tamaño pequeño y mediano, a ser posible limitadas por el esmalte, ahora existe la posibilidad de aumentar considerablemente las indicaciones, gracias a la mejora constante y duradera de los materiales de composite y los sistemas de adhesión correspondientes, así como a las conclusiones positivas de numerosos estudios clínicos. Actualmente, los defectos de la clase I y II sin limitación explícita del tamaño, incluso con la sustitución de determinadas cúspides, y sin necesidad de una limitación circular del esmalte, se tratan con éxito mediante restauraciones directas de composite. Sin embargo, sobre todo en el caso de defectos muy pronunciados, se debería comprobar siempre si en cada caso concreto no se debería dar prioridad a una restauración indirecta (obturbación cerámica o de oro), con el objetivo de conseguir una mejor estabilización de la sustancia dental dura debilitada, o en caso de un acceso difícil a la zona a tratar o posibles problemas en la configuración del contacto interproximal. Si es imposible conseguir un entorno lo suficientemente seco y existe el peligro de que haya puntos de la cavidad que se contaminen con sangre, saliva o fluido crevicular gingival, se debe evitar completamente una restauración adhesiva.

Las obturaciones con composite constituyen una buena alternativa para el tratamiento de los dientes posteriores (13). Sin embargo, en este caso se deben tener en cuenta las reglas básicas de la técnica de adhesión; por ejemplo, el cumplimiento minucioso del protocolo de adhesión, la técnica de incremento teniendo en cuenta la profundidad de resistencia a la compresión de cada una de las capas del composite, una fotopolimerización suficiente, y un acabado y un pulido meticulosos (14). Por lo general, las restauraciones adhesivas muestran una sensibilidad relativamente alta a la técnica. El mismo material suele mostrar diferencias significativas según el usuario en cuanto al éxito de la aplicación (15).

El cumplimiento adecuado de las reglas de la técnica de adhesión supone mucho tiempo para el odontólogo. Este tiempo invertido se refleja en el precio, calculado según el gasto necesario. Sin embargo, muchos pacientes con seguro médico no están en condiciones de asumir los costes adicionales como cargo adicional del seguro. Ante este grupo de pacientes con seguro, el odontólogo enfrenta diariamente el siguiente dilema:

1. El paciente no desea amalgama.
2. Los cementos ionómeros de vidrio (y derivados), así como otros materiales de relleno con cemento ya no se consideran adecuados para una restauración permanente, ya que existe el peligro de fractura o desgaste en la zona sometida a presión masticatoria (16).
3. El pago adicional por restauraciones de composite de varias capas, ancladas con un adhesivo dentinario y directas, está por encima del presupuesto del paciente.
4. El revestimiento de la corona todavía no está indicado y también supondría un notable gasto adicional para el paciente.

Por otro lado, no se puede exigir al odontólogo que aplique unos honorarios insignificantes por un trabajo de restauración de gran calidad y que requiere mucho tiempo, que además se realiza con un composite que no es precisamente económico, por lo que acabaría incurriendo en pérdidas. No se debe olvidar la regla de oro de la gestión empresarial: El precio de una prestación se calcula a partir del uso del material, el tiempo necesario y otros costes relacionados, como, por ejemplo, los costes de personal, el alquiler y la amortización, entre otros, así como el gasto de energía, de almacenamiento y, por último, el sueldo del empresario. En el caso de los pacientes que pueden asumir un gasto adicional bajo, deben existir variantes terapéuticas que sean clínicamente eficaces para la región posterior sometida a una elevada carga masticatoria, pero también que sean económicamente viables para el odontólogo. Por consiguiente, es comprensible que se procure hallar materiales de relleno que puedan procesarse de forma más rápida y sencilla, además de presentar un precio razonable (17). Muchos consultorios disponen de una estructura de pacientes que precisa una estrategia de tratamiento económica con menos formas de restauración caras (12).

Para la restauración básica en la Odontología moderna conservadora sería deseable un material como alternativa a la amalgama que combinara su baja sensibilidad a la tecnología con la propiedad de la técnica de adhesión para estabilizar la estructura. Para el paciente, las propiedades ópticas de un material para la región posterior tienen menor relevancia, siempre que no tengan apariencia metálica o muy opaca y cementosa. Desde el punto de vista del autor, es una ventaja que en las restauraciones de composite de alta estética, en las que el trabajo necesario es mucho mayor por la técnica policromática de estratificación de capas, exista una diferenciación obvia incluso para el paciente.

Algunos fabricantes de composite han tenido en cuenta estas propuestas de odontólogos especialistas a la hora de desarrollar el material y se esfuerzan por simplificar la técnica de llenado basada en composite para la región posterior. Para esta técnica de llenado denominada «Fast Track» se utilizan agentes adhesivos simplificados en combinación con materiales de composite (normalmente sistemas de adhesión autograbadores de un solo paso) con una baja contracción, suficientemente estables mecánicamente y aplicables directamente en las cavidades (17,18).

Por lo general, los siguientes factores contribuyen a conseguir una restauración fotopolimerizable con composite en los dientes posteriores de manera más rápida y económica:

- El color universal del material de restauración $\Rightarrow$ Ausencia de elección del color que a veces es complicada (sobre todo si el paciente interviene en ella).
- Color del composite muy transparente $\Rightarrow$ Mayor profundidad de resistencia a la compresión por capa, es decir, menor incremento.
- Optimización del sistema de iniciadores del composite

fotopolimerizable $\Rightarrow$ Menor tiempo de exposición.

- Materiales de composite con una baja contracción y tensión mínima $\Rightarrow$ Mayor grosor de las capas, es decir, menor incremento.
- Lámparas de polimerización potentes $\Rightarrow$ Menor tiempo de exposición y mayor intensidad.
- Configuración oclusal funcional pero racional $\Rightarrow$ Acabado y pulido más rápidos.

Los composites «Fast Track» deberían ofrecer una mayor calidad en los márgenes de restauración mediante una manipulación sencilla (19) y una menor sensibilidad a la técnica, además de permitir un ahorro de tiempo en la colocación gracias a una técnica de procesamiento más económica (20). Dado que la mayoría de estos composites sólo se ofrecen en un color, tampoco es necesario seleccionar el tono adecuado. Aun así con estos materiales se consiguen resultados estéticamente aceptables, sobre todo, en comparación con la amalgama y los cementos ionómeros de vidrio. Con respecto al concepto general de «Fast Track», estos composites se utilizan principalmente en combinación con sistemas de agentes adhesivos autoacondicionadores, sin que exista grabado adicional del esmalte y la dentina.

Las propiedades materiales de estos composites optimizados por economía son comparables a las de los composites fotopolimerizables convencionales (21). Existen datos de estudios clínicos que demuestran un buen rendimiento intraoral (22-24).

Composite x-tra base

El composite fluido x-tra base (proporción de partículas de relleno: 75% del peso) (VOCO) es un composite fluido con una menor contracción sobre una base tradicional de metacrilato. Está indicado para la técnica de llenado a granel para aplicar un máximo de 4 mm de base de relleno («revestimiento») en restauraciones con composite de clase I y II. Después del tiempo de secado, se debe cubrir en un siguiente paso con una capa de 2 mm de grosor como mínimo con composite híbrido apto para la región posterior basado en metacrilato, por ejemplo, el composite híbrido modificado con nanopartículas GrandioSO (VOCO), en la región de la anatomía oclusal. De manera alternativa, x-tra base también se puede utilizar en una primera capa fina como liner cavitario en las cavidades de clase I y II. x-tra base se ofrece en los colores «Universal» y «A2». En función de la intensidad lumínica de la lámpara de polimerización y el color seleccionado, el tiempo de polimerización es de: 10 s para el color «Universal» si la intensidad lumínica es de 500 mW/cm² como mínimo; 20 s para el color «A2» si la intensidad lumínica es de 800 mW/cm² como mínimo; o 40 s (500 bis 800 mW/cm²).

Caso clínico

El siguiente caso clínico representa paso a paso la sustitución de tres obturaciones con composite antiguas e insuficientes

COMPONEER®

¡Sorprenda a sus pacientes con una nueva sonrisa – en una sola sesión!

Innovador. Ahorra tiempo. Sorprendentemente fácil. COMPONEER es el Sistema de carillas directas de composite utilizado para una rápida, fácil y fiable restauración de dientes individuales o múltiples. Esto ofrece nuevas perspectivas para usted y sus pacientes. Así que ambos tienen una nueva razón para sonreír.

www.componeer.info



UNA NUEVA SONRISA PARA LLEVAR.

NUEVO AHORA TAMBIÉN DISPONIBLE:



Medida XL: Individualización fácilmente realizable con la medida XL COMPONEER



Premolares: COMPONEER ahora también disponibles para premolares

COMPONEER® ventajas:

No requiere de ningún laboratorio | Una sesión | Naturales correcciones estéticas con técnica a mano alzada | Fácil aplicación, son carillas de composite prefabricadas | Brillante resultado | Atractivo valor añadido

www.coltene.com/contact

 **COLTENE®**



Figura 1. Situación inicial: obturaciones insuficientes de composite en la región posterior del maxilar superior.



Figura 2. Situación después de retirar las obturaciones antiguas y la excavación, la preparación y la aplicación del dique de goma.

en la región posterior del maxilar superior con la combinación de composites x-tra base y GrandioSO en un caso clínico, paso a paso, según el procedimiento «Fast Track».

Una paciente se quejaba de molestias por irritación osmótica o térmica en los dientes de la región posterior del primer cuadrante que contenían obturaciones con composite antiguas y con poco grosor en los márgenes.

Durante la inspección clínica, los dientes resultaron ser sensibles en la prueba de frío y dieron resultados negativos en la prueba de sensibilidad a la percusión. Tras una conversación con la paciente se decidió sustituir las obturaciones con composite insuficientes. Tras una explicación sobre las posibles alternativas de tratamiento, la paciente optó por obturaciones de plástico con la combinación de composites x-tra base y GrandioSO.

En el inicio del tratamiento, se limpiaron profundamente de agentes externos los dientes afectados del primer cuadrante con pasta profiláctica sin flúor y una copa de caucho (**figura 1**). Después de retirar cuidadosamente las obturaciones con composite insuficientes protegiendo la sustancia dental remanente, se eliminaron las obturaciones de los dientes, se prepararon las cavidades y se realizó el acabado con una fresa diamantada. La **figura 2** muestra la situación después de colocar el dique de goma. El anillo de retención aísla el campo operatorio de la cavidad oral, permite un trabajo limpio y eficaz, y garantiza un entorno de trabajo sin sustancias contaminantes como sangre, fluido crevicular gingival y saliva. La contaminación del esmalte y la dentina resultaría en una clara pérdida de la adhesión del composite a la sustancia dentaria dura, y comprometería la consecución de una restauración exitosa y duradera con una integridad marginal óptima. Además, el dique de goma protege al paciente de sustancias irritantes, como, por ejemplo, el sistema adhesivo. Así pues, el dique de goma es un medio esencial para facilitar el trabajo y garantizar la calidad del mismo en la técnica adhesiva. El poco esfuerzo que debe invertirse en la colocación del dique de goma se ve compensado, además, porque evita el in-

tercambio de rollos de algodón dental y el deseo del paciente de enjuagarse.

A continuación se restauraron de forma paralela ambos premolares. Con el fin de limitar las cavidades MOD a tres niveles se anclaron las matrices metálicas con cuñas de madera (**figura 3**). Para optimizar los contornos, se modelaron cuidadosa-



Figura 3. Limitación de las cavidades en ambos premolares con matrices metálicas y cuñas de madera.

mente con una cucharilla de tamaño medio (perfilado en frío). Cuando se utilizan composites siempre es un reto conseguir formar una superficie proximal fisiológicamente contorneada con un estrecho contacto con el diente contiguo. A diferencia de la amalgama, los composites muestran un cierto retorno viscoelástico de una deformación que el usuario considera no deseada y que dificulta la adaptación de la matriz al diente contiguo debido a la presión de compactación (25,26).

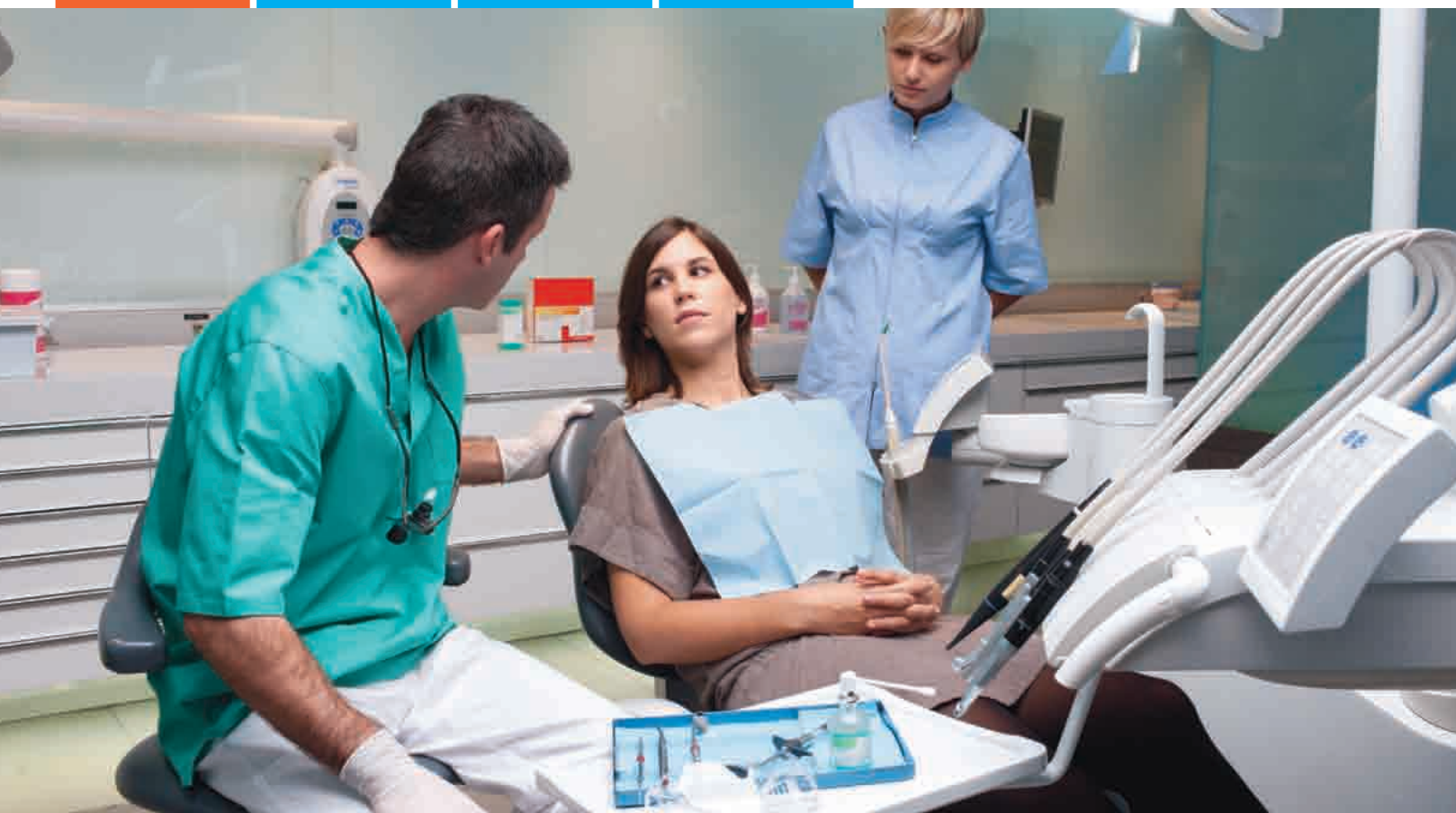
Para la adhesión se seleccionó el adhesivo autoacondicionador Futurabond DC (VOCO). El adhesivo autograble se aplicó y repartió con un minipincel en cantidad suficiente en la zona de las cavidades (**figura 4**). En este caso se debe tener en cuenta que todas las partes de la cavidad se deben humede-

ANESTESIA

DESINFECCIÓN
& HIGIENE

CIRUGÍA

RESTAURACIÓN
& PRÓTESIS



ARTINIBSA 40 mg / 0,01 mg/ml

Para llegar más lejos.

Las propiedades farmacológicas de la Artinibsa 40mg -0,01mg/ml le permiten llegar más rápido y de forma más efectiva donde otros anestésicos presentan dificultades, dispone de la mejor difusión a través de los tejidos blandos y óseos.

La presentación clínica con concentración 0,01mg/ml de Epinefrina incrementa la duración del efecto anestésico y proporciona una isquemia más acentuada ofreciendo una mejor visión del campo operatorio.



contacte con nosotros:

902 464 272

www.inibsa.com - dental@inibsa.com





Figura 4. Tratamiento previo adhesivo de las sustancias dentales duras con adhesivo de autograbado (Futurabond DC).



Figura 7. Determinación de la profundidad máxima de la cavidad con una sonda periodontal con escala de medición.



Figura 5. Fotopolimerización del agente adhesivo durante 10 s.



Figura 8. Se aplica una capa de 4 mm de composite x-tra (color «Universal») base en las cavidades con la técnica a granel.



Figura 6. Control de las superficies de las cavidades: brillantes y humedecidas uniformemente con adhesivo.

cer con el adhesivo. Después de aplicarse con precaución durante un mínimo de 20 segundos en las sustancias dentarias duras, el disolvente se evaporó cuidadosamente del agente adhesivo con aire comprimido exento de aceite y a continua-

ción se endureció durante 10 segundos con la lámpara de polimerización (**figura 5**). Las superficies de la cavidad quedaron brillantes y humedecidas con adhesivo de forma homogénea (**figura 6**). Esto debe vigilarse minuciosamente, ya que un brillo mate en los puntos de contacto de la cavidad es un indicio de que no se ha aplicado una cantidad suficiente de agente adhesivo. En el peor de los casos, esto podría reducir la adhesión de la obturación en estos puntos con una deficiencia de sellado de la dentina y, posiblemente, con hipersensibilidad postoperatoria concomitante. Si se detectaran este tipo de zonas durante la exploración visual, se debe aplicar nuevamente y de forma selectiva agente adhesivo.

Con una sonda periodontal con escala de medición se midió el área más profunda de las cavidades, ya que en la técnica a granel x-tra base se puede utilizar en grosores de capa de hasta 4 mm (**figura 7**). Sin embargo, deben quedar aproximadamente 2 mm en el área de la anatomía oclusal para concluir la restauración completa mediante composite basado en metacrilato, apto para la región posterior.

Se aplicó composite x-tra base de color universal transpa-

100% Natural

Biocompatible - Simple - Nano Cerámico



Su simplicidad única y estética natural hacen que Ceram•X lidere las nuevas generaciones de composites.

- Sistema de color simplificado
- 2 versiones para adaptarse a las necesidades individuales:
 - Ceram•X mono + para uso universal
 - Ceram•X duo para restauraciones naturales

Teléfono de Atención
al Cliente
900 878 765



Escanee para más
información

Para una Odontología mejor

DENTSPLY
DÉTREY



Figura 9. Polimerización (intensidad lumínica $> 800 \text{ mW/cm}^2$) de composite x-tra base durante 10 s.



Figura 10. Cavidades rellenas uniformemente con x-tra base (característica de fluidez «autonivelable») en las que quedan todavía 2 mm de distancia disponibles para el acondicionamiento de la anatomía oclusal mediante un composite apto para la región posterior.

rente con la jeringa NDT sin retorno con una capa de 4 mm de grosor directamente en la técnica a granel como revestimiento en ambas cavidades, empezando en el punto más profundo de la zona defectuosa (**figura 8**). Para evitar que se formen burbujas de aire se debe mantener la fina cánula de la jeringa constantemente sumergida en el material afluente. Al cabo de unos segundos, gracias a la fluidez del material se consigue la nivelación adecuada de la capa de composite. Si se advirtieran burbujas de aire en el material se deben eliminar con una punta de sonda. El composite x-tra base translúcente se endurece en cada cavidad con una lámpara de polimerización de alto rendimiento (intensidad lumínica $> 800 \text{ mW/cm}^2$) durante 10 segundos (**figura 9**). La **figura 10** muestra las cavidades rellenas uniformemente con x-tra base en las que se deja una distancia oclusal de unos 2 mm para el acondicionamiento de la anatomía oclusal mediante composite basado en metacrilato, apto para la región posterior.

En un paso posterior se reconstruyeron las superficies oclu-



Figura 11. Aplicación del composite basado en metacrilato GrandioSO, apto para la región posterior, para la reconstrucción de la superficie oclusal.



Figura 12. Restauraciones completas tras la fotopolimerización antes del acabado.



Figura 13. Limitación de la cavidad en el primer molar con una matriz metálica y cuñas de madera.

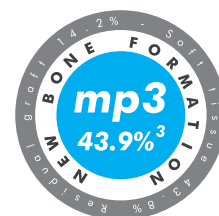
sales de ambos premolares con el composite GrandioSO del color A2 (**figura 11**) y, de ese modo, se completaron las res-



OsteoBiol[®] mp3

by Tecnos

Innovation to improve your regeneration



- Prehidratado y listo para su uso
- Reduce el tiempo operatorio y el riesgo de contaminación
- Los gránulos redondeados evitan daños a la membrana sinusal
- Gran similitud con el hueso humano ⁽¹⁾
- Composición dual: mineral + colágeno ⁽²⁾
- Origen natural porcino
- Se reabsorbe gradualmente ⁽³⁾
- Sustituido por abundante hueso neoformado
- Ideal para elevación de seno ⁽³⁻⁴⁾ y preservación de la cresta ⁽⁵⁾
- Seguro y biocompatible: utilizado en más de 30.000 cirugías

1 | FIGUEIREDO ET AL.; JOURNAL OF BIOMEDICAL MATERIALS RESEARCH, 2010

2 | NANNMARK SENNERBY; CLINICAL IMPLANT DENTISTRY AND RELATED RESEARCH; 2008

3 | BARONE ET AL.; CLINICAL IMPLANT DENTISTRY AND RELATED RESEARCH; 2010

4 | PALACCI, NANNMARK; L'INFORMATION DENTAIRE; 2011

5 | BARONE ET AL.; JOURNAL OF PERIODONTOLOGY; 2008

Especialistas en R.O.G. y R.T.G. **www.osteogenos.com**



Telf. 902 01 34 33 - 914 13 37 14 | Fax. 91 652 83 80
info@osteogenos.com | www.osteogenos.com | www.osteobiol.com

Envío 24 horas gratuito* Canarias, Ceuta y Melilla consultar. Osteógenos s.r.l. no se hace responsable de posibles roturas de stock por parte del fabricante, no dará lugar a indemnización alguna en caso de no poder cumplir con el plazo de entrega anunciado.

IMPORTADOR EXCLUSIVO PARA ESPAÑA





Figura 14. Situación tras el tratamiento adhesivo previo de las sustancias dentales duras con el adhesivo de autograbado Futurabond DC.



Figura 17. Polimerización (intensidad lumínica > 800 mW/cm²) de composite x-tra base durante 10 s.



Figura 15. Fotopolimerización del agente adhesivo durante 10 s.



Figura 18. Situación tras la aplicación del composite basado en metacrilato GrandioSO (color A2), apto para la región posterior, para la reconstrucción de la superficie oclusal.



Figura 16. Se aplica una capa de 4 mm de composite x-tra base (color «Universal») en las cavidades con la técnica a granel.



Figura 19. Polimerización (intensidad lumínica > 800 mW/cm²) de GrandioSO durante 10 s.

tauraciones (**figura 12**). Tras la polimerización durante 10 segundos (intensidad lumínica > 800 mW/cm²), se comprobó si había imperfecciones en las restauraciones y, a continuación, se retiraron las matrices metálicas. En la región de la superfi-

cie distal de ambos premolares, posteriormente inaccesible, se terminó y pulió esta restauración con composite, de forma que se empezó con la restauración del primer molar.

La cavidad a 3 niveles en el primer molar se volvió a limi-



Dr. Joan Autrán Mateu
Director del Programa Internacional
de Estética de la Universidad de NY

POSTGRADO EN ESTÉTICA DENTAL

HANDS-ON (intensivo)

Éxito del
Programa
7a EDICIÓN

› BARCELONA INTENSIVE ESTHETIC WEEK 2013

MÓDULO 1: ARTE Y CIENCIA DE LOS COMPOSITES
MODERNOS (hands - on)
Barcelona 4 y 5 de Noviembre de 2013

MÓDULO 2: SMILE DESIGN CON
CERÁMICAS/IMPLANTE UNITARIO ESTÉTICO
(hands - on) Barcelona 6 y 7 de Noviembre de 2013

MÓDULO 3: EXCELENCIA EN EL MANEJO DE
LA ESTÉTICA ROSA (hands - on)
Barcelona 8 y 9 de Noviembre de 2013

› NEW YORK ESTHETIC EXPERIENCE 2014

Descubre las técnicas más avanzadas de los mejores
gurús de la estética mundial en exclusiva
para nuestro curso en la New York University

› TITULACIONES

POSTGRADO EN ESTÉTICA DENTAL
Otorgado por el Autrán Advanced Dental Institute

CERTIFICATE CURRENT CONCEPTS IN ESTHETIC DENTISTRY
Otorgado por la New York University



 **Autrán Advanced
Dental Institute**

Más información
programa y profesorado:
www.institutautran.com/cursos
Tel: 936 750 803
Srta. Raquel: raquel@institutautran.com

Aesthetics in Spain by the New York University College of Dentistry



Figura 20. Situación después de retirar la matriz.



Figura 21. Control final de todas las obturaciones antes de retirar el dique de goma.

Figura 22. Situación final: Las restauraciones directas de composite muestran una buena adaptación a las sustancias dentales duras circundantes. La forma de los dientes y la estética se pudieron recuperar.



tar con una matriz metálica que se ancló con cuñas de madera (**figura 13**). Tras un tratamiento adhesivo previo con el adhesivo autoacondicionador Futurabond DC (**figuras 14 y 15**) se aplicó en la cavidad el composite x-tra base en el color universal con un grosor de capa de 4 mm directamente por la técnica a granel como relleno (**figura 16**). Se volvió a comprobar si existían aún 2 mm de espacio oclusal para el revestimiento posterior. Tras una polimerización de 10 segundos (**figura 17**), se cubrió x-tra base con un revestimiento de GrandioSO (color A2) (**figura 18**). Tras un ciclo final de polimerización (**figura 19**) se retiró la matriz (**figura 20**). La **figura 21** muestra las tres restauraciones antes del acabado.

Una vez retirado el dique de goma se creó el relieve de las fisuras y la fosa con una punta de diamante en forma de pera. En el paso siguiente de la secuencia de acabado estandarizada, con una punta de diamante redondeada, conocida como «granada», se elaboraron tanto la convexidad del engrosamiento triangular como una transición armónica entre los distintos componentes de la anatomía oclusal. Una vez eliminadas las interferencias oclusales y ajustada la oclusión estática y dinámica, se realizó un contorneado y un pulido previo en la zona de los espacios proximales accesibles. Mediante una fresa diamantada de composite (Dimanto, VOCO) se consiguió una superficie brillante y mate de las restauraciones. El pulido final de alto brillo se realizó con la pulidora Dimanto reduciendo la presión de contacto y optimizando el brillo del material de restauración. La **figura 22** muestra las restauraciones directas listas con la combinación de los composites x-tra base y GrandioSO en la región posterior del maxilar superior, con las que se reparan las formas originales de los dientes con superficies masticatorias anatómicamente funcionales y fisiológicas. Para finalizar, se aplicó a los dientes el barniz de fluoruro Bifluorid 12 (VOCO) con un pellet de espuma.

Conclusión

La importancia de los materiales de restauración directa basados en composite aumentará en los próximos años. Además, se trata de restauraciones permanentes de gran calidad demostrada científicamente y cuya fiabilidad está documentada en la literatura especializada para dientes posteriores sometidos a cargas masticatorias. Los resultados de un extenso metanálisis muestran que los porcentajes de pérdida anual no son estadísticamente diferentes de los de las obturaciones de amalgama (13). Los protocolos de tratamiento mínimamente invasivos, junto con la posibilidad de detectar cada vez más prematuramente las lesiones cariosas, ejercen un efecto positivo sobre la vida útil de dichas restauraciones. Asimismo, para garantizar que la restauración directa con composite sea de calidad y se produzca una buena adaptación marginal son precisos varios requisitos, como una correcta aplicación de las matrices (si existe afectación de la zona interproximal), un adhesivo dentinario eficaz, una correcta elaboración de los materiales de relleno y la consecución de un

Seguro de **Automóvil**



Porque cuando se queda sin coche,
es cuando más ayuda necesita



¿Tiene un problema con el coche y necesita que alguien le acerque al taller?

Nosotros lo hacemos

¿No sabe cómo volver a casa después?

Nosotros le llevamos

Y en caso de siniestro total, ¿cómo va a moverse?

Con el coche de sustitución que A.M.A. pondrá a su disposición

Así de fácil y así de claro

Confíe en la experiencia de A.M.A. y disfrute del mejor servicio con total tranquilidad

A.M.A. MADRID

Villanueva, 24

Tel: 91 431 06 43

villanueva@amaseguros.com

LA CONFIANZA ES MUTUAL

www.amaseguros.com 902 30 30 10



grado de polimerización suficiente del composite. En vista de la presión económica cada vez mayor en el sistema sanitario, y de los muchos casos en los que las posibilidades financieras del paciente son insuficientes para hacer frente a costes adicionales que aseguren el rendimiento adecuado, además de las costosas restauraciones finales, es necesario disponer de una restauración básica sencilla, segura y rápida que, además, resulte económica. Sin embargo, la restauración básica basada en composite no se puede realizar completamente sin costes adicionales privados (asegurados). No obstante, la ventaja de tiempo que supone la técnica «Fast Track» puede reducirlos. ●

Dirección para correspondencia:

Prof. Dr. Jürgen Manhart

Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie (Policlínica para conservación dentaria y parodontología)

Goethestrasse 70, 80336 München

E-Mail: manhart@manhart.com

Internet: www.manhart.com

El autor ofrece seminarios y cursos prácticos de trabajo en el ámbito de la odontología restauradora estética (composite, cerámica, espigas radiculares y planificación del tratamiento estético).

BIBLIOGRAFÍA

- Kelsey WP, Latta MA, Shaddy RS, Stanislav CM.** Physical properties of three packable resin-composite restorative materials. *Operative Dentistry* 2000; 25:331-35.
- Lambrechts P, Braem M, Vanherle G.** Klinische Erfahrungen mit Composites und Dentin-Adhäsiven im Seitenzahnbereich I: Klinische Beurteilung von Composites. *Phillip J* 1988; 1:12-28.
- Leinfelder KF, Sluder TB, Santos JFF, Wall JT.** Five-year clinical evaluation of anterior and posterior restorations of composite resins. *Operative Dentistry* 1980; 5:57-65.
- Lutz F, Phillips RW, Roulet JF, Setcos JC.** In vivo and in vitro wear of potential posterior composites. *Journal of Dental Research* 1984; 63(6):914-20.
- Roulet JF.** The problems associated with substituting composite resins for amalgam: a status report on posterior composites. *J Dent* 1988; 16:101-13.
- Manhart J.** Charakterisierung direkter zahnärztlicher Füllungsmaterialien für den Seitenzahnbereich. Alternativen zum Amalgam? *Quintessenz der zahnärztlichen Literatur* 2006; 57(5):465-81.
- Manhart J, Kunzelmann KH, Chen HY, Hickel R.** Mechanical properties and wear behavior of light-cured packable composite resins. *Dental Materials* 2000; 16:33-40.
- Manhart J.** Praxistaugliche Schichttechnik für die Anwendung von plastischen Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich. *Quintessenz* 2008; 59(12):1337-42.
- Manhart J.** Muss es immer Kaviar sein? – Die Frage nach dem Aufwand für Komposite im Seitenzahnbereich. *ZMK* 2011; 27(Sonderausgabe März 2011):10-15.
- Manhart J.** Direkte Kompositrestauration: Frontzahnästhetik in Perfektion. *ZWP Zahnarzt-Wirtschaft-Praxis* 2009; 15(10):42-50.
- Manhart J.** Seitenzahnversorgung - Adhäsiv befestigte indirekte Kompositinlays und -onlays im Seitenzahnbereich. *teamwork Interdisziplinär J Restaurat Zahnheilk* 2006; 9(5):394-402.
- Noack M.** Stirbt der Goldstandard aus? *Quintessenz* 2008; 59(10):1017.
- Manhart J, Chen H, Hamm G, Hickel R.** Buonocore Memorial Lecture. Review of the clinical survival of direct and indirect restorations in posterior teeth of the permanent dentition. *OperDent* 2004; 29(5):481-508.
- Frankenberger R.** Die adhäsive Seitenzahnversorgung. Komposit oder Keramik? *ZWR* 2009; 118(4):187-90.
- Frankenberger R, Reinelt C, Petschelt A, Krämer N.** Operator vs. material influence on clinical outcome of bonded ceramic inlays. *Dent Mater* 2009; 25(8):960-68.
- Hickel R, Ernst CP, Haller B, Hugo B, Kunzelmann KH, Merte KH, et al.** Direkte Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich - Indikation und Lebensdauer. Gemeinsame Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) aus dem Jahr 2005. *Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift* 2005; 60(10):543-45.
- Haller B.** Moderne Füllungsstechniken und ihre Langzeitbewährung. *ZNN Zahnärztliche Nachrichten Niedersachsen* 2003(4):10-11.
- Hellwig E, Klimek J, Attin T.** Einführung in die Zahnerhaltung. 5. Auflage, Köln: Deutscher Ärzte Verlag; 2009.
- Kluschke A.** SDR - die Zukunft in der Adhäsivtechnik? *ZP Zahnarzt & Praxis* 2010; 13(2):86-95.
- Haberkorn KE.** Randschluss von Fast-Track-Kompositfüllungen im Vergleich zu Amalgam- und Glasionomerzementfüllungen. Dissertation, Medizinische Fakultät Ulm, 2006.
- Fleming GJ, Awan M, Cooper PR, Sloan AJ.** The potential of a resin-composite to be cured to a 4mm depth. *Dental Materials* 2008; 24(4):522-29.
- Celik C, Arhun N, Yamanel K.** Clinical evaluation of resin-based composites in posterior restorations: 12-month results. *Eur J Dent* 2010; 4(1):57-65.
- Manhart J, Chen HY, Hickel R.** Clinical Evaluation of the Posterior Composite Quixfil in Class I and II Cavities: 4-year Follow-up of a Randomized Controlled Trial. *J Adhes Dent* 2010; 12(3):237-43.
- Manhart J, Chen HY, Hickel R.** Three-year results of a randomized controlled clinical trial of the posterior composite Quixfil in class I and II cavities. *Clin Oral Investig* 2009; 13(3):301-7.
- Manhart J.** Eine Alternative zu Amalgam? Hochvisköse stopfbare Komposite: Überblick, Eigenschaften und Verarbeitungshinweise. *KONS-Journal* 2001; 3:21-26.
- Kunzelmann KH, Hickel R.** Klinische Aspekte der Adhäsivtechnik mit plastischen Werkstoffen. In: *Die Adhäsivtechnologie Ein Leitfaden für Theorie und Praxis*. Seefeld, Germany: 3M ESPE; 2001. p. 46-67.



¡UN FUTURABOND PARA TODOS LOS CASOS!



ADHESIVO UNIVERSAL DE CURADO DUAL

- Un adhesivo para todos los casos – no necesita ningún adhesivo adicional
- Autograbado, grabado selectivo o grabado total – tiene la libre elección
- Excelente variedad de aplicación
 - para restauraciones directas e indirectas
 - absolutamente compatible con todos los composites fotopolimerizables, de curado dual y de autocurado sin activador adicional
 - adhesión segura a diversos materiales como metal, óxido de zirconio y óxido de aluminio así como cerámica de silicato sin agente de preparación (Primer) adicional
- Se aplica en una capa – el tiempo total de elaboración es solamente 35 segundos



Futurabond® U

NUEVO





Dr. Eduardo Chimenos Küstner

Asesor médico programa Orbit® Pro
Profesor Titular de Medicina Bucal
Facultad de Odontología, Universidad de Barcelona

El dentista ante la boca seca

La sequedad de la boca es una situación que afecta con frecuencia a la población, sobre todo en edades avanzadas. Tiene relación con el estilo de vida y con los hábitos alimentarios, pero su prevalencia aumenta mucho cuando los pacientes están sometidos a tratamiento farmacológico crónico. Existen múltiples factores locales y sistémicos (generales) que intervienen en el desarrollo de la boca seca (**tabla 1**).

La ausencia de saliva (o lo que es más frecuente, la reducción de la misma) favorece el desarrollo de alteraciones muy desagradables para el sujeto que la padece. Entre éstas cabe mencionar: mucosa oral seca y frágil, que se infecta con facilidad (candidiasis); grietas y fisuras en labios, lengua y encías; úlceras de diversa índole; infecciones bacterianas y víricas más frecuentes; caries muy destructivas; gingivitis y periodontitis; mal aliento (halitosis), dificultad para hablar, tragar, etc.

Para comprender el porqué de esta situación, es conveniente revisar algunos conceptos relativos a la saliva.

Saliva

La saliva es un líquido incoloro, transparente, filante, algo viscoso y espumoso, insípido, inodoro y muy acuoso, que se produce en las glándulas salivales mayores (parótidas, sublinguales y submandibulares) y menores (que tapizan toda la cavidad oral). El volumen de saliva secretada varía de unos individuos a otros e incluso en un mismo sujeto, pero se acepta como normal un volumen de 500 a 1.500 ml en 24 horas. El principal componente de este líquido es agua (99%). El 1% restante son sustancias orgánicas e inorgánicas en disolución. Además, en este líquido se encuentran microorganismos, células de descamación de la mucosa oral y partículas alimentarias, en proporciones diversas, según características individuales.

Los principales componentes orgánicos son: proteínas (amilasa, inmunoglobulinas, lisozima, lactoferrina, sialoperoxidasa, glucoproteínas o mucinas, neuropéptidos, etc.), ami-

noácidos, urea, ácido úrico, glucosa, entre otros. Los componentes inorgánicos incluyen: sodio, potasio, calcio, cloro, fósforo, flúor, tiocianato y bicarbonato. La proporción de todos estos componentes varía, dependiendo de si se trata de saliva estimulada o en reposo, así como dependiendo de factores individuales.

Las funciones desempeñadas por la saliva son múltiples. Este líquido contribuye a mantener la integridad de los tejidos duros y blandos de la boca, participa en la preparación, ingesta y digestión de alimentos, lubrica las mucosas y los dientes, contrarresta la acidez producida por algunos alimentos y es imprescindible para la comunicación oral. Estas acciones digestivas, fonatorias y lubricantes, en general, se ven favorecidas por la acción antibacteriana de varios de sus componentes. Se trata, pues, de un jugo biológico muy necesario para el buen funcionamiento de las estructuras orales, pero no sólo de éstas.

La ausencia de saliva favorece el desarrollo de alteraciones muy desagradables para el sujeto que la padece

Viscosidad salival

La viscosidad de un líquido constituido por moléculas pequeñas depende de las fuerzas de atracción intermoleculares y de la medida del roce de una capa de moléculas sobre las capas adyacentes, cuando éstas se mueven paralelamente entre sí. La saliva humana posee diversas propiedades reológicas (físico-químicas), entre las que se encuentran alta viscosidad, baja solubilidad, elasticidad y adhesividad, debidas a las características únicas químicas y estructurales de las mucinas. La acción lubricante de la saliva es fundamental para la salud

<i>Afectación del parénquima glandular</i>
Patología infecciosa recidivante o crónica de las glándulas mayores (bacterias, virus)
Patología autoinmunitaria primaria o secundaria (Síndrome de Sjögren), sialoadenosis
Destrucción de tejido glandular tras radioterapia
<i>Disfunción glandular</i>
Debida a deshidratación
Ausencia de estimulación mecánica
Acción de fármacos anticolinérgicos o agonistas
Interacción de fármacos entre sí o con inductores enzimáticos (alcohol, tabaco)

Tabla 1. Causas de sequedad bucal.

bucal. Facilita los movimientos de la lengua y de los labios al tragar y comer y es importante para articular las palabras con claridad. La eficacia de la saliva como lubricante dependerá de su viscosidad. La viscosidad de la saliva submandibular y sublingual es 50-100% mayor que la de las secreciones parotídeas. Las opiniones de los investigadores divergen cuando se trata de relacionar la viscosidad salival y la capacidad lubricante de la saliva y la humedad de la mucosa bucal. De hecho son muchos los factores que modifican la secreción salival y muchas las propiedades fisicoquímicas y biológicas que deben tenerse en cuenta a la hora de valorar la situación de un paciente con patología de la secreción salival.

Hiposalivación y xerostomía (sensación de boca seca)

Aunque hay autores que prefieren reservar el término «xerostomía» a la sensación subjetiva de hiposialia, desde un punto de vista etimológico ambas expresiones significan lo mismo, es decir, son sinónimas. En general, cuando el paciente indica que nota sequedad de boca, esta situación se puede objetivar por medidas exploratorias simples. Asimismo, se puede observar una mucosa poco «lustrosa», con saliva más viscosa, que forma grumos y es filante (hilos mucilaginosos); se pega el espejo de exploración a la lengua, al labio o a la mucosa yugal, siendo estas mucosas muy poco o nada resbaladizas; o, en fin, se observa una mucosa, sobre todo en el dorso lingual, completamente seca, agrietada, resquebrajada y dolorida (a veces «quemante»), según refiere el paciente. Es frecuente que la boca seca se acompañe de labios secos y agrietados, de molestias en los ojos (por xeroftalmía o sequedad conjuntival) y en otras mucosas (como la vaginal), de dificultad para deglutir o de molestias cutáneas debidas a la sequedad de la piel (**figura 1**).

Ello se debe a que la acción de los factores sistémicos señalados al principio (como ocurre en el síndrome de Sjögren) repercuten en las glándulas de secreción externa en general y no sólo en las salivales. La xerostomía se asocia con frecuencia a una disminución del flujo salival (hiposalivación). Sin embargo, no todos los casos de hiposalivación se acompañan de xerostomía o boca seca. Se considera que existe un flujo sa-



Figura 1. Paciente mayor, polimedicado, con fisuración labial y lingual, así como saliva viscosa y grumosa (poco eficaz).

lival mínimo, por debajo del cual el paciente casi siempre se queja de boca seca y por encima del cual dicho síntoma puede estar presente o no. Este flujo, en reposo, es de 0,1-0,2 ml/min de saliva total; en estado de estimulación, el valor asciende a 0,5-0,7 ml/min. Se supone que para una hiposalivación con un flujo salival $\leq 0,2$ ml/min sería necesario que estuviera afectado alrededor del 50% del parénquima glandular. Es decir, que la hiposalivación ha de ser muy importante para que el paciente refiera xerostomía. Se suele medir la saliva total, como índice de la humedad de la boca, por la mayor facilidad de medición de la misma. Se distinguen dos categorías: saliva estimulada y no estimulada (o de reposo). La saliva de reposo o no estimulada refleja el flujo salival basal. Aproximadamente el 70% de la misma procede de las glándulas submandibular y sublingual, un 15-20% procede de la parótida y un 5-8% procede de las glándulas salivales menores. En el caso de la saliva estimulada, alrededor del 45-50% de la saliva total procede de la parótida (secreción serosa, la de mayor fluidez) y de las glándulas submandibular y sublingual, y, una menor proporción, de las glándulas menores. Si se con-

trastan estos datos con los relativos a los de viscosidad salival, se observa que la principal responsable de la lubricación y protección de la mucosa es la saliva de reposo, mayoritariamente procedente de glándulas de secreción mucoide, como son las submandibulares, sublinguales y las menores. Las alteraciones glandulares que se producen con la edad, en parte, pero sobre todo los efectos anticolinérgicos de la medicación que los pacientes de edad más avanzada han ido acumulando a lo largo de su vida, son los principales responsables de una disminución del flujo salival, especialmente de reposo, que se manifiesta como boca seca. Sus manifestaciones se resumen en la **tabla 2**.

Sensación de sequedad bucal
Saliva viscosa, pegajosa
Disgeusia (gusto alterado)
Olfato alterado
Dificultad para hablar
Dificultad masticatoria
Aumento de caries dentales, destructivas
Erosiones dentarias (en forma de cuñas cervicales)
Mal aliento (halitosis)
Dolor retroesternal por esofagitis (reflujo gastroesofágico)
Boca ardiente (glosodinia, estomatopirosis)
Labios fisurados
Candidiasis persistentes o de repetición
Úlceras orales
Mala adaptación a las prótesis dentales

Tabla 2. Principales alteraciones detectables en un paciente con xerostomía-boca seca.

Otros aspectos de la saliva

La viscosidad de la saliva es indicativa también de la mayor viscosidad de otras secreciones, como las producidas en la mucosa nasal, naso y orofaringe, esófago, laringe, tráquea y bronquios. Cuando la saliva es muy espesa, cabe encontrar asimismo en las demás secreciones una mayor concentración de células de descamación epitelial, mayor proporción de detritos y, en consecuencia, mayor número de colonias bacterianas en esas secreciones. Las bacterias son responsables de la producción de compuestos volátiles sulfurados malolientes. Todo ello predispone a que el aliento expelido por el paciente adquiera unas características desagradables, que se conocen como halitosis. Ese mal aliento puede proceder de la descomposición de estructuras proteicas por parte de bacterias que se encuentren en el fondo de bolsas infecciosas en las encías (periodontitis o piorrea), pero también de cualquiera de las mucosas anteriormente mencionadas.

Las características de la secreción salival han sido también objeto de estudio en relación con el reflujo gastroesofágico. Se ha demostrado que la estimulación de la secreción salival produce un importante aumento del volumen de sali-

va, con el consiguiente aumento de pH, bicarbonato, mucina y otros factores, tanto en pacientes control como en los que sufrían esofagitis por reflujo; ello supone una protección salival de la mucosa esofágica, que desaparece o se mengua en la xerostomía.

Por otro lado, se han llevado a cabo estudios de pH, flujo y viscosidad salival en grupos de pacientes afectados de trastornos de la conducta alimentaria (como bulimia y anorexia nerviosa). La reducción de la función glandular parotídea en estos trastornos puede manifestar una reducción de la secreción serosa y una reducción del aporte de bicarbonato a la saliva total. Una reducción significativa de la secreción parotídea podría provocar un aumento de la viscosidad salival general, al aumentar la proporción del aporte secretor de las glándulas submandibular, sublingual y menores a la saliva total. Estas condiciones podrían favorecer las erosiones del esmalte y lesiones cariosas que presentan estos pacientes.

Desde del punto de vista fisiológico, la saliva es un medio diluyente o dispersante de sustancias que transmiten estímulos a la mucosa bucal. Es posible que una alteración en la concentración de los componentes salivales orgánicos e inorgánicos, determinada por el tipo de secreción o por la cantidad de saliva secretada, pueda influir en la captación y recepción de los estímulos y alterar la percepción de la mucosa bucal de los pacientes con síndrome de boca ardiente.

Es frecuente que la boca seca se acompañe de labios secos y agrietados, de molestias en los ojos (por xeroftalmía o sequedad conjuntival) y en otras mucosas (como la vaginal), de dificultad para deglutir o de molestias cutáneas debidas a la sequedad de la piel

Tratamiento de la boca seca

Este tratamiento debe empezar por la detección de los factores de riesgo y el diagnóstico causal de esta condición, mediante una detallada historia clínica. Una vez detectada la causa, ésta deberá combatirse y eliminarse, si es posible, o bien habrá que buscar una estrategia terapéutica paliativa de la consecuencia: la sequedad de la boca. En función de cada caso, se podrá optar por:

Valoración crítica de los fármacos que toma el paciente

Será necesario comentar con el médico de cabecera la posibilidad de retirar o reemplazar los medicamentos conflictivos.

Medidas higiénico-dietéticas

Realizar higienes bucodentales de forma periódica y visitas frecuentes al dentista, para, por un lado, prevenir (caries, can-

Línea Pro-Expert: Protección múltiple para una salud oral sin concesiones

La nueva gama de dentífricos Pro-Expert de Oral-B®, a base de fluoruro de estaño estabilizado, ayuda a proteger a sus pacientes frente a los ocho problemas dentales más frecuentes en la práctica diaria.

Desde este año, ya es posible recomendar tres dentífricos de nueva generación formulados a base de **fluoruro de estaño** que proporcionan una acción protectora múltiple frente a los problemas más frecuentes en salud dental.

Esta nueva línea de productos de Oral-B® comparte una formulación exclusiva, la tecnología **Pro-Expert**, que combina **fluoruro de estaño estabilizado y hexametáfosfato de sodio** en una base no acuosa que potencia los potentes beneficios de ambos componentes.

Gracias a esta innovadora tecnología, desarrollada por Oral-B® durante 20 años de investigaciones y avalada por más de 70 estudios clínicos, los pacientes ya pueden beneficiarse de una **acción preventiva múltiple sobre las 8 áreas que necesitan mayor cuidado**: encías, placa, sensibilidad, caries, halitosis, sarro, manchas y erosión del esmalte.



Pro-Expert, un producto adaptado a cada necesidad

Todos los dentífricos **Pro-Expert** proporcionan beneficios terapéuticos de amplio espectro para conseguir una salud bucal total, pero a la vez existen soluciones específicas para aquellos casos en que sea necesario reforzar la prevención frente a la sensibilidad dental y la gingivitis.

✓ Pro-Expert Multi-Protección

Probado clínicamente para **proteger las 8 áreas que los dentistas cuidan más**, este dentífrico proporciona un cuidado oral integral para pacientes de cualquier edad que deseen una **protección total** de la salud bucal.

✓ Pro-Expert Profesional Dientes Sensibles

Con una textura más refinada con micropartículas, este dentífrico proporciona un **alivio instantáneo y duradero frente al dolor** provocado por la sensibilidad térmica y táctil, a la vez que protege las encías y previene la erosión del esmalte.

✓ Pro-Expert Profesional Protección de Encías

A las propiedades del fluoruro de estaño, se suma la acción del cloruro de estaño con el objetivo de **incrementar el efecto antibacteriano y mejorar el control de la placa y la gingivitis**. El resultado es una acción bactericida y bacteriostática superior frente a una amplia gama de bacterias asociadas a la placa, una reducción del metabolismo y la viscosidad de la placa, así como mejoras en el sangrado y la inflamación de las encías.

La gama profesional de Oral-B®, **Pro-Expert Dientes Sensibles y Protección de Encías**, está disponible **sólo en farmacias**.

Con la línea **Pro-Expert**, Oral-B® se sitúa en la vanguardia de la higiene y la protección dental, ayudando a más pacientes a conseguir una salud oral sin concesiones.



didirosis, gingivitis, periodontitis) y, por otro, tratar lesiones incipientes con precocidad (candidiasis, úlceras, dolor...). Recordar la necesidad de seguir hábitos saludables como beber entre 1 y 3 litros de agua diariamente, evitar el tabaco y el alcohol, y hacer ejercicio para evitar el estrés. Además, es importante que los pacientes no se sometan a temperaturas excesivas provocadas por el aire acondicionado o la calefacción.

Estimular la función salival mediante la masticación de chicle sin azúcar

La masticación de chicle ayuda a estimular la salivación. Los más aconsejables son los chicles dentífricos. Si, además, poseen un sabor intenso, pueden aumentar hasta diez veces la secreción salival normal. Conviene recordar que la saliva estimulada es especialmente beneficiosa, por contener una mayor concentración de bicarbonatos e iones remineralizadores que la saliva no estimulada.

Administrar sialogogos (estimulantes farmacológicos, con acción agonista colinérgica)

Deben administrarse con extrema precaución, teniendo en cuenta sus múltiples contraindicaciones. Entre éstos se encuentran: anetroltritiona, betanecol, piridostigmina, pilocarpina, o cevimeleina.

Sustitutos salivales

Deben reunir algunas características:

- pH fisiológico, de sabor agradable, sin ácidos ni azúcares, con antisépticos.
- Viscosidad similar a la saliva, con iones (F, Ca, P, K, Mg, Cl) y enzimas (lisozima, peroxidasa).
- Leche, soluciones de carboximetilcelulosa, aceite de oliva.
- Sustitutos salivales comerciales (combinaciones de lo anterior).
- Saliva autógena.

Medidas específicas

Estimular la función remanente de las glándulas salivales, si

es posible (la radioterapia puede haber destruido el parénquima glandular y no ser viable este estímulo). En los casos en los que no hay función salival remanente hay que contrarrestar las consecuencias negativas con protección y lubricación externa.

El tratamiento de la boca seca debe empezar por la detección de los factores de riesgo y el diagnóstico causal de esta condición, mediante una detallada historia clínica

Consideraciones finales

Los conocimientos sobre la viscosidad salival y su relación con alteraciones clínicas son escasos. Las opiniones de los autores son divergentes cuando se trata de relacionar la viscosidad salival, la capacidad lubricante de la saliva y la humedad de la mucosa bucal. Los cambios en las características y propiedades de la saliva se reflejan, de forma indirecta, en las funciones que aquélla desempeña en la cavidad oral. Se admite que, a nivel local, los cambios salivales cualitativos y cuantitativos como hiposalivación, alteración de la concentración de determinadas proteínas, aumento de la viscosidad y variación del pH salival, posiblemente contribuyan produciendo alteraciones de la función lubricante de la saliva y de la percepción de la mucosa oral. Una saliva espumosa, de alta viscosidad, desencadenará más fácilmente una sensación de boca seca. Asimismo, los receptores linguales estarán continuamente más expuestos a estímulos, tanto traumáticos como infecciosos.

Con estas premisas, en definitiva, para aliviar los síntomas y prevenir las consecuencias de la boca seca, los pilares principales a manejar deberán encaminarse a mejorar el flujo salival estimulado (con chicles sin azúcar) y no estimulado (buena hidratación), así como a contrarrestar los signos derivados de la sequedad (mediante sustitutos salivales). ●

BIBLIOGRAFÍA

1. Agar M, Currow D, Plummer J, Seidel R, Carnahan R, Abernethy AP. Changes in anticholinergic load from regular prescribed medications in palliative care as death approaches. *Palliative Medicine* 2009; 23: 257-265.
2. Bergdhal M. Salivary flow and oral complaints in adult dental patients. *J Oral Pathol Med* 2000; 28: 59-66.
3. Brunner F, Kurmann M, Filippo A. The correlation of organoleptic and instrumental halitosis measurements. *Schweiz Monatsschr* 2010; 120: 402-405.
4. Chimenos E, Marques MS. Boca ardiente y saliva. *Med Oral* 2002; 7: 244-253.
5. Chimenos-Küstner E, Ferrer-Benaiges M, Poirier-Aldea C, López-López J, Caballero-Herrera R. Xerostomía: diagnóstico y tratamiento. *Anales Odontostomatol* 1997; 1: 30-37.
6. Chimenos-Küstner E, Rodríguez de Rivera E, López-López J. Síndrome de boca ardiente. Fisiopatología de las disgeusias. En: Ceballos A, Bullón P, Gándara JM, Chimenos E, Blanco A, Martínez-Sahuquillo A, García A, eds. *Medicina Bucal Práctica*. Santiago de Compostela: Ed. Danú S. L., 2000. p. 565-575.
7. Cortelli R, Dourado M, Ardigó M. Halitosis: a review of associated factors and therapeutic approach. *Braz Oral Res* 2008; 22: 44-54.

8. **Dawes C.** Physiological factors affecting salivary flow rate, oral clearance, and the sensation of dry mouth in man. *J Dent Res* 1987; 66: 1483-1488.
9. **Jiménez Duarte J.** Aspectos clínicos y tratamiento de la xerostomía. *Acta Otorrinolaringol & Cir Cab-Cuello* 2005; 33 (1): 14-20.
10. **Milosevic A, Dawson LJ.** Salivary factors in vomiting bulimics with and without pathological tooth wear. *Caries Res* 1996; 30: 361-366.
11. **Ramos-Casals M, García-Carrasco M, Anaya J, Coll J, Cervera R, Font J, Ingelmo M.** Síndrome de Sjögren. Barcelona: Masson, 2003; 602pp.
12. **Rantonen PJF, Meurman JH.** Viscosity of whole saliva. *Acta Odontol Scand* 1998; 56: 210-214.
13. **Sarosiek J, James-Scheurich C, Marcinkiewicz M, McCallum RW.** Enhancement of salivary esophagoprotection: rationale for a physiological approach to gastroesophageal reflux disease. *Gastroenterology* 1996; 110: 675-681.
14. **Thomson WM, Chalmers JM, Spencer AJ, Ketabi M.** The occurrence of xerostomia and salivary gland hypofunction in a population-based sample of older South Australians. *Spec Care Dent* 1999; 19: 20-23.
15. **Tolentino E, Chinellato LE, Tarzia O.** Saliva and tongue coating pH before and after use of mouthwashes and relationship with parameters of halitosis. *J Appl Oral Sci* 2009; 19: 90-94.
16. **Ship J, Fox PC, Baum BJ.** How much saliva is enough? Normal function defined. *JADA* 1991; 122: 63-69.
17. **Silvestre-Donat FJ, Miralles-Jordá L, Martínez-Mihi V.** Tratamiento de la boca seca: puesta al día. *Med Oral* 2004; 9: 273-279.
18. **Sreebny LM.** Saliva in health and disease: an appraisal and update. *Int Dent J* 2000; 50: 140-161.
19. **Waterman HA, Blom C, Holterman HJ, Gravenmade EJ, Mellema J.** Rheological properties of human saliva. *Archs Oral Biol* 1988; 33: 589-596.
20. **Edgar WM, Dawes C, O'Mullane D.** Saliva and Oral Health: An Essential Overview for the Health Professional. (Third Edition): British Dental Association Publication, 2004; London, W1G 8YS.
21. **Addy M, Perriam E, Sterry A.** Effects of sugared and sugar-free chewing gum on the accumulation of plaque and debris on the teeth. *J Clin Periodontol.* 1982; 9 (4): 346-354.
22. **Moss SJ.** Benefits of Chewing. New York: Health Education Enterprises, Inc. 2003.
23. **Park KK, Schemehorn BR, Bolton JW, Stookey GK.** Effect of sorbitol gum chewing on plaque pH response after ingesting snacks containing predominantly sucrose or starch. *Am J Dent.* 1990; 3 (5): 185-191.
24. **Manning RH, Edgar WM.** pH changes in plaque after eating snacks and meals, and their modification by chewing sugared or sugar-free gum. *Brit Dent J.* 1993; 174: 241-244.
25. **Leach SA, Lee GTR, Edgar WM.** Remineralisation of artificial caries-like lesions in human enamel in situ by chewing sorbitol gum. *J Dent Res.* 1989; 68: 1064-1068.
26. **Kashket S, Yaskell T, Lopez LR.** Prevention of sucrose-induced demineralization of tooth enamel by chewing sorbitol gum. *J Dent Res.* 1989; 68 (3): 460-462.
27. **Szoke J, Banoczy J, Proskin HM.** Effect of after-meal sucrose-free gum-chewing on clinical caries. *J Dent Res.* 2001; 80 (8): 1725-1729.
28. **Beiswanger BB, Boneta AE, Mau MS, Katz BM, Proskin HM, Stookey GK.** The effect of chewing sugar-free gum after meals on clinical caries incidence. *J Am Dent Assoc.* 1998; 129: 1623-1626.
29. **Yankell SL, Emling RC.** Efficacy of chewing gum in preventing extrinsic tooth staining. *J Clin Dent.* 1997; 8: 169-172.

ech
Especialistas en higiene bucal

**CEPILLOS PERSONALIZADOS
PARA SU CLÍNICA** ... y mucho más!!

**MES DE LA
LIMPIEZA INTERDENTAL**

10% DESCUENTO

**En Interdentales,
Hilo y Cinta dental**

*No acumulable a otras promociones.
Promoción válida hasta final de mes.



VEN A VERNOS AL FDM

STAND A 149

Solicite presupuesto sin compromiso a través de nuestra web www.echdental.es, por correo electrónico a info@echdental.es o llamando al **942 354 069**



RESTAURACIONES DE PORCELANA ADHERIDA

PASCAL MAGNE, URS BELSER

406 Páginas • Castellano • Año 2008

Este libro ofrece un enfoque exclusivo sobre la restauración estética de la dentición anterior. Basándose en el concepto de la biomimética, los autores combinan los sólidos principios bio-

lógicos con un enorme respeto por los dientes naturales intactos para conseguir unos resultados estéticos satisfactorios con las restauraciones de porcelana adheridas. A diferencia de los venenos tradicionales, el método que aquí se describe se remite en los colores idóneos, los matices más sutiles y sobre todo la anatomía intracoronar del diente intacto como base para la reconstrucción y como parámetro para valorar los resultados.



210€

FUNDAMENTOS DE LA ESTÉTICA BUCAL EN EL GRUPO ANTERIOR

ERNEST MALLAT DESPLATS, ERNEST MALLAT CALLÍS

404 Páginas • Castellano • Año 2001

En esta obra se presenta el estudio y la justificación de los problemas que aparecen en el grupo anterior de dientes en la práctica diaria. Entre los temas tratados se mencionan los fundamentos estéticos de los dientes y su relación con puntos de referencia de la cara, y los caminos que se pueden seguir para lograr una buena estética y una excelente naturalidad. Como complemento a éste capítulo el autor describe la forma como deben solucionarse aquellos casos de los que carecemos de las necesarias referencias en cuanto a la forma, tamaño y color de los dientes.



50€

ESTÉTICA NATURAL

DARIO ADOLFI

128 Páginas • Castellano • Año 2002

Desde hace ya bastante tiempo y muy significativamente en los últimos años la consecución de restauraciones estéticas y la modificación de situaciones que siendo naturales no están de acuerdo con los patrones de belleza y los criterios de armonía que hoy son vigentes en nuestra sociedad, constituye un objetivo prioritario en la práctica del arte dental y motor, sin duda, de avances e innovaciones.... Dada la claridad de su texto y la extraordinaria calidad y pertinencia de su iconografía pensamos que será de consulta habitual.



110€

PRÓTESIS BUCO-MAXILO-FACIAL

ISABEL JANKIELEWICZ

516 Páginas • Castellano • Año 2003

Editado por la Sociedad Latinoamericana de Rehabilitación de la Cara y Prótesis

Buco-Maxilo-Facial

Contenido:

Unidad I: Generalidades - Multi-disciplina
Unidad II: Crecimiento y Desarrollo
Unidad III: Cirugía - Traumatología - Radioterapia
Unidad IV: Prótesis Obturatoriz y Mandibular
Unidad V: Prótesis Ocular
Unidad VI: Prótesis Faciales
Unidad VII: Prótesis Buco-Maxilo-Faciales Implantosoportadas



80€

MINI-IMPLANTES ORTODÓNTICOS

BJÖRN LUDWIG, SEBASTIAN

BAUMGAERTEL Y S. JAY BOWMAN

204 Páginas • Castellano • Año 2009

Este libro sirve como referencia tanto teórica como práctica a la hora de enfrentarse a los implantes ortodónticos. En él se exponen, de un modo sencillo y orientado a la práctica diaria, los conceptos básicos sobre la selección y colocación de mini-implantes, ejemplificándolos a través de diversos casos clínicos. Además, las soluciones a los problemas específicos se ilustran mediante ejemplos relevantes que explican a fondo tanto los procesos a seguir, como las indicaciones y contraindicaciones, los riesgos potenciales, y las alternativas para la resolución de los diferentes casos.



118€

EL AUMENTO DEL HUESO EN IMPLANTOLOGÍA

FOUAD KHOURY

536 Páginas • Castellano • Año 2010

Esta oportuna y completa monografía abarca todos los métodos conocidos de aumento horizontal y vertical de los alveolos maxilares y mandibulares como preparación previa a la colocación de implantes, incluyendo los injertos con hueso cosechado en zonas intraorales y extraorales; técnicas guiadas de regeneración ósea; uso de biomateriales; y aumento con osteogénesis por distracción. Partiendo de la información básica sobre la biología del hueso y los trasplantes óseos, los autores documentan exhaustivamente cada procedimiento, presentando distintos estudios, procedimientos extensivos de aumento del hueso



280€

MICROCIRUGÍA ENDODÓNCICA

ENRIQUE MERINO

356 Páginas • Castellano • Año 2009

En el pasado, la cirugía endodóncica sufría de mala visión y del uso de materiales no biocompatibles. La aparición del microscopio operativo y nuevos biomateriales han ampliado espectacularmente el espectro de situaciones clínicas en las que se puede conservar el diente de una manera predecible. Se presentan todas las fases de la microcirugía endodóncica periapical y lateroradicular, las técnicas periódicas de regeneración ósea guiada aplicadas a la microcirugía endodóncica, las relaciones endodoncia-periodoncia y los índices actuales de éxito-fracaso en microcirugía endodóncica.



188€

VISTAS DE CARILLAS

REICHER DI LORENZEN

120 Páginas • Castellano

Libro bilingüe - español / inglés.

La estética dental es mucho más que una simple optimización de los dientes. La totalidad de las carillas que se muestran en este libro, no requieren de una preparación previa de los dientes. Se colocan por medio de un procedimiento exento de dolor, sin necesidad de la estructura dental y sin anestesia. Descubra como hacer carillas que dejarán a sus pacientes con la boca abierta.



98€

REHABILITACIÓN ORAL EN PRÓTESIS SOBRE IMPLANTES

VICENTE JIMÉNEZ-LÓPEZ

370 Páginas • Castellano • Año 2004

El libro es todo un repaso a las técnicas de rehabilitación oral con implantes, con un enfoque multidisciplinario e integral, que es hoy en día esencial para asegurar el resultado final estético y funcional de nuestros pacientes. Recorre toda la problemática de los dientes unitarios, de los tratamientos combinados con ortodoncia, las posibilidades prostodónticas para el cierre de mordidas abiertas anteriores, las prótesis parciales y sobredentaduras, la biomecánica de la prótesis sobre implantes, la oclusión y ATM, la estética, los aspectos fonéticos en implantología y la anatomía aplicada de la región.



80€

¡¡¡RECIBA SU LIBRO EN 24 HORAS.!!!

Teléfono de pedidos: 91 476 80 00
o directamente en nuestra web
www.gacetadental.com

BIBLIOTECA

GACETA D E N T A L

Para tablet
y Smartphones



En los principales kioskos virtuales



zinio™



CLIK AQUÍ



Disfrute de su publicación favorita en el kiosko virtual de Kioskoymas y Zinio.
Disponible para las principales plataformas de Tablet y Smartphone.

Peldaño

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



Dra. María Garrido García

Licenciada en Odontología (UCM)
Colaboradora del Observatorio Español
de Seguridad del Paciente (OESPO)

Dr. Bernardo Perea

Director del Observatorio Español para la Seguridad
del Paciente Odontológico (OESPO)
Director de Medicina Legal y Forense
de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)

Director del Observatorio Español para la Seguridad
del Paciente Odontológico (OESPO)
Director de Medicina Legal y Forense de la Universidad
Complutense de Madrid (UCM)

Dra. Elena Labajo González

Doctora en Odontología (UCM)
Secretaria del Observatorio Español para la Seguridad
del Paciente Odontológico (OESPO)

Efectividad y seguridad de los procesos de esterilización en Odontología

Resumen

Son muchas las enfermedades infecciosas que se pueden transmitir en la clínica dental, siendo una de las principales vías de transmisión la utilización de material contaminado.

La bibliografía más reciente, y el aumento de publicidad sobre el potencial de transmisión de agentes infecciosos en el gabinete odontológico, han hecho centrar la atención en los instrumentos dentales como posibles agentes de transmisión de patógenos.

En el presente estudio de revisión, se pretende recoger cuáles son las principales causas de una mala esterilización y, por consiguiente, de la transmisión de enfermedades infecciosas.

Palabras clave: Esterilización, efectividad, seguridad, hepatitis, transmisión de enfermedades, infecciones cruzadas, indicadores biológicos.

Introducción

Son muchas las enfermedades infecciosas que se pueden transmitir en la clínica dental, siendo una de las principales vías de transmisión la utilización de material contaminado. Algunas de las enfermedades que se pueden transmitir por esta vía son de especial importancia por su elevada morbilidad y mortalidad. Entre ellas, podemos destacar la hepatitis B, la hepatitis C y el VIH (1-2).

El riesgo de transmisión en una exposición percutánea con sangre contaminada es mayor en hepatitis B (6-30%) que en

hepatitis C (1-7%) y VIH (0,3%) (17). En la actualidad se muestra una mayor preocupación por el contagio con el virus de la hepatitis C (VHC), puesto que a pesar de que el riesgo de transmisión del virus de la hepatitis B es mayor, sólo un 10% de los infectados pasan a ser portadores crónicos, además, gracias a la existencia de una vacuna efectiva este elevado riesgo se reduce, mientras que el riesgo de transmisión del VIH es muy bajo, sobre todo en la clínica dental (2).

El principal problema del virus hepatitis C (VHC) es que un 80% de los infectados resultan portadores crónicos y, en gran medida, contribuye a la aparición de cirrosis y carcinoma hepatocelular. Actualmente hay 130-170 millones de portadores crónicos, lo que supone que un 2,2-3% de la población mundial tiene capacidad para transmitir la enfermedad (3).

La bibliografía más reciente, y el aumento de publicidad sobre el potencial de transmisión de agentes infecciosos en el dentista, han hecho centrar la atención en los instrumentos dentales como posibles agentes de transmisión de patógenos (4).

En el presente estudio, que ha abarcado la revisión de la bibliografía disponible en los últimos 10 años, se pretende recoger cuáles son las principales causas de una mala esterilización y, por consiguiente, de la transmisión de enfermedades infecciosas.

La esterilización

La esterilización es todo proceso físico o químico que destruye

todas las formas de vida microbiana, incluyendo las formas de resistencia (esporas) y los virus. Es el nivel más alto posible de destrucción microbiana y, por tanto, el método que proporciona el mayor nivel de protección al paciente (5-7).

Los métodos de esterilización pueden ser físicos o químicos.

Entre los métodos de esterilización físicos podemos utilizar la esterilización con vapor de agua o con calor seco, mientras que la esterilización química podemos realizarla mediante la inmersión del instrumental en líquidos químicos, siendo el principal el glutaraldehído al 2%, o por medio de gas de óxido de etileno o gas-plasma de peróxido de hidrógeno (7-8).

Métodos físicos de esterilización

a) Esterilización con vapor de agua

Emplea calor húmedo que tiene un efecto mayor y más rápido sobre los microorganismos, al ser el agua un buen conductor, con lo que el calor penetra mejor y se distribuye más uniformemente. Al aplicarlo como vapor de agua destruye los microorganismos por coagulación y desnaturalización de las proteínas y las enzimas.

Este sistema es el más ampliamente utilizado y el más fiable, puesto que no es tóxico, es barato, un microbicida de acción rápida, esporicida y calienta y penetra rápidamente los tejidos. Así, este sistema se emplea para la gran mayoría de los materiales, excepto en aquellos casos que puedan ser dañados por la humedad o el calor, ya que produce corrosión y combustión sobre algunos materiales como los lubricantes asociados a las piezas de mano.

El procedimiento consiste en la generación de vapor de agua en una cámara de agua y el consiguiente desplazamiento del aire al exterior. En dicho proceso deben tenerse en cuenta cuatro parámetros fundamentales: vapor, presión, temperatura y tiempo. El principio sobre el que se sostiene este sistema de esterilización es el de exponer cada elemento con vapor a la temperatura y presión requerida durante el tiempo necesario para la destrucción de los organismos biológicos que contenga dicho material. Previamente se realiza la extracción del aire, ya que su presencia es un impedimento para el proceso

de esterilización. Los periodos de exposición mínimos para la esterilización de productos sanitarios envueltos son 30 minutos a 121 °C (250 °F) en un esterilizador de desplazamiento por gravedad, o 4 minutos a 132 °C (270 °F) en un esterilizador de vacío previo. Esta diferencia en cuanto a la duración del proceso, estriba en que en el caso de la esterilización por gravedad no se consigue eliminar todo el aire. Además, existen ciclos rápidos de esterilización o flash en los que el material sin envolver se mantiene a 134°C durante 3 minutos, sin embargo, no se recomienda su uso rutinario debido a la falta de indicadores biológicos adecuados para comprobar su efectividad, a la ausencia de protección tras la esterilización (por la ausencia de embalaje) y a que los parámetros del ciclo de esterilización son mínimos (5, 8-10).

b) Esterilización con calor seco

El fundamento de este método estriba en el calentamiento del aire y la transferencia de la energía calórica al instrumental que se pretende esterilizar, lográndose la muerte de los microorganismos por coagulación o deshidratación de las proteínas, con la consabida pérdida de las funciones vitales (9).

El calor seco, al tener menor capacidad de penetración y de transferencia del calor que el calor húmedo, requiere temperaturas más elevadas y un periodo más prolongado de calentamiento y mantenimiento para conseguir la esterilización. La principal ventaja de este tipo de esterilización es que el instrumental de acero no se corroe con el carbono al contrario de lo que ocurre con la esterilización con vapor.

Los esterilizadores por calor seco pueden ser de dos tipos: de aire estático o de circulación forzada del aire. En los primeros el aire caliente generado por una resistencia va subiendo por convección natural al interior de la cámara. La esterilización ocurre después de 2 horas a 160°C o 1 hora a 170°C. El tiempo de calentamiento (hasta que se alcanzan los 160°C o 170°C) varía de acuerdo con la calidad y cantidad de la carga (9).

En los de aire forzado el aire calentado es impulsado y circula a gran velocidad por la cámara, esto permite la rápida transferencia del calor al instrumental, de modo que se redu-

gama de desinfectantes ecológicos
saniswiss está a la vanguardia de los antimicrobianos y propone una alternativa respetuosa con su salud y el medio ambiente. Sin alcohol, ni productos peligrosos, ni alergias. Una alternativa respetuosa con su salud y el medio ambiente. Sin alcohol, ni productos peligrosos, ni alergias.

saniswiss



saniswiss distribución (Ibérica) • C/ Sabino araña 66 - local H • 48640 Berango • Vizcaya
t 946 680 403 • f 946 680 403 • info@saniswiss.es • www.saniswiss.es

biosanitizer

la alternativa ecológica
a los desinfectantes clásicos químicos

ce el tiempo necesario para conseguir la esterilización. Cuando la temperatura alcanza los 190°C comienza el tiempo de mantenimiento, que oscila entre 12 minutos para el instrumental envuelto y 6 minutos para los elementos que no están empaquetados.

Los esterilizadores de perlas aplican al instrumental calor seco. Se trata de un calentador eléctrico que hace que unas perlas alcancen temperaturas cercanas a los 220°C. Este método presenta los inconvenientes de que la temperatura no es homogénea y de que no es posible realizar un control biológico del proceso de esterilización. Para que sea eficaz el tiempo de esterilización tiene que ser mayor de 60 segundos (11).

Métodos químicos de esterilización

a) Esterilización con óxido de etileno

Se utiliza para la esterilización de materiales termosensibles (gomas, plásticos, etc.), puesto que la temperatura alcanzada no supera los 30-60°C. La duración del ciclo es de 90 minutos, sin embargo, posteriormente, requiere un periodo de aireación de 12 horas para eliminar los residuos del gas, ya que es inflamable, tóxico y reactivo, siendo este excesivo tiempo el principal inconveniente de este método (5-6).

b) Esterilización con gas-plasma de peróxido de hidrógeno

Consiste en la difusión del peróxido de hidrógeno en fase de plasma (entre líquido y gas). La temperatura alcanzada

al igual que en el caso anterior es baja y no es necesaria la posterior aireación del material porque el peróxido de hidrógeno, al finalizar el proceso, se convierte en agua y oxígeno, no quedando ningún residuo tóxico. La completa esterilización se consigue en 55 minutos. Sin embargo, tiene una serie de inconvenientes: no se pueden esterilizar materiales que contengan celulosa, ni líquidos (el instrumental debe estar perfectamente seco antes de introducirlo en la cámara). Además es el método más caro de los citados (5-6).

c) Esterilización con glutaraldehído al 2%

Debe utilizarse a temperaturas de 25° C (77°F) manteniendo el instrumental sumergido durante 10 horas. Este producto, al ser tóxico, requiere posteriormente el lavado del instrumental con agua hervida o estéril (6,12).

Instrumental y esterilización

Casi tan importante como la prevención del contagio por contacto directo, es la prevención del contagio por contacto indirecto.

En este sentido es fundamental hacer hincapié en que se puede prevenir por un adecuado procesamiento del material.

En primer lugar, hemos de tener en cuenta el grado de desinfección que deseamos que presente el material: estéril, desinfectado o limpio. Depende del tipo de instrumento:

– Críticos: están destinados a ser introducidos en el torren-

Tabla 1. Comparativa de la efectividad de los distintos métodos de esterilización, por autores.

Método	Estudios	Efectividad
Autoclave	Van Eldick. Australia, 2008	100%
	Venkatasubramanian y cols. India, 2010	100%
	Lopes y cols. Brasil, 2011	100%
	Yoon y cols. Korea, 2012	100%
Calor seco	Venkatasubramannian y cols. India, 2010	90%
Óxido de etileno	Lopes y cols. Brasil, 2011	96,7%
	Yoon y cols. Korea, 2012	100%
Glutaraldehído al 2%	Venkatasubramanian y cols. India, 2010	80%

Descubre nuestros productos y nuestros servicios. Confía en Euronda.



Euronda cada día a tu lado en la lucha contra las infecciones con una gama completa de instrumentos. Cuando compras un autoclave de clase B Euronda E9, accedes a una serie de servicios gratuitos que nadie más te ofrece: entrega e instalación de los aparatos, asistencia telefónica y técnica de parte de personal español especializado Euronda. En Euronda puedes confiar porque las suyas no son solamente palabras sino hechos.

Dionisio Olmos Celdrán - Product Manager
Móvil 659 62 24 63
Email: dionisio.olmos@euronda.es

Número de atención al cliente: 900 10 20 34

EURONDA
www.euronda.es

Seguridad del paciente

te sanguíneo o en zonas habitualmente estériles, como tejidos blandos y hueso, y deben ser esterilizados después de cada uso. Entre estos se incluyen fórceps, cinceles, limas para hueso, elevadores, etc.

- Semicríticos: van a entrar en contacto con mucosas intactas, pero no penetran en ellas ni en hueso. Deben esterilizarse después de cada uso. Incluyen espejo dental, condensadores de amalgama, etc.
- No críticos: van a entrar en contacto con piel intacta. Son instrumentos tales como componentes externos de cabezas radiográficas. Debido a que estas superficies tienen bajo riesgo de transmitir infecciones los instrumentos podrán ser tratados entre pacientes con desinfectantes de nivel medio o bajo, o detergentes y lavado con agua dependiendo de la naturaleza de la superficie y del grado de contaminación (5,13).

Al utilizar instrumental crítico existen dos opciones: utilizar material estéril de un solo uso o material reusable sometido a esterilización entre un paciente y otro.

Para que la esterilización sea eficaz es imprescindible que el material sea previamente lavado y empaquetado (para que tras la esterilización no se contamine).

Efectividad de los métodos de esterilización

En la **tabla 1** se hace una comparativa de la efectividad de los distintos métodos según la bibliografía disponible (14-17).

A modo de resumen, podemos señalar que la esterilización por vapor de agua es el único método que consigue una efectividad del 100% en cualquiera de los casos. El segundo método más efectivo es la esterilización por óxido de etileno (próxima al 100%), seguida de la esterilización por calor seco y mediante inmersión en glutaraldehído, siendo estos métodos menos seguros.

Control de los procesos de esterilización

Los procesos de esterilización deben ser sometidos de manera rutinaria a controles que demuestren su eficacia. Estos controles pueden ser de tres tipos: físicos, químicos o biológicos. Se deben utilizar las tres formas de control.

Controles físicos

Los controles físicos consisten en un registro del ciclo que documenta que se ha alcanzado la presión, temperatura y tiempo adecuados, siendo elementos tales como: termómetros, manómetros, sensores de carga, entre otros. Si se aprecia alguna anomalía en estos parámetros la carga no puede ser considerada estéril, por lo que a pesar de ser de utilidad no son un medio eficaz de comprobar la esterilización. Deben realizarse todos los días y en todos los ciclos, al inicio, en su transcurso y al finalizar el ciclo (7,18).

Controles químicos

Los controles químicos se realizan comúnmente mediante productos comerciales, consistentes en sustancias químicas que cambian de color si se cumple uno o varios elementos clave (temperatura, humedad, presión, concentración del agente esterilizante) en el proceso de esterilización. Al igual que los anteriores no garantizan que el equipo esté realizando una esterilización efectiva, aunque sí garantizan el funcionamiento del mismo, ya que reaccionan al alcanzarse dichos parámetros. Son diferentes de acuerdo al proceso de esterilización utilizado (calor seco, húmedo, gas).

- Controles químicos externos: se colocan en el exterior del paquete o de los elementos a esterilizar y sirven para comprobar si el material fue sometido a un ciclo de esterilización o no.
- Controles químicos internos: Se colocan en el interior del paquete. En ciclos de calor seco estos indicadores cambian de color a una determinada temperatura y tras cierto tiempo, mientras que para ciclos de calor húmedo se emplean indicadores de temperatura y vapor.

Ambos tipos deben ser colocados en cada paquete.

También existen controles químicos de funcionamiento para autoclaves como el Bowie y Dick, que consiste en ubicar una lámina de control en el centro de un paquete textil estándar, para detectar la penetración del vapor en el interior del paquete. Se realiza siempre en las mismas condiciones: primer ciclo del día, cámara vacía, el paquete es situado en la zona más fría (anteroinferior, sobre la llave de purgado), en horizontal, a



nueva app



Dentistas Pro

**La primera aplicación de uso profesional
del Consejo General de Dentistas
exclusiva y gratuita**

... En 2 pasos

- 1 **DESCÁRGATE DENTISTAS PRO EN APPSTORE O EN GOOGLE PLAY STORE.**
- 2 **INTRODUCE LAS CLAVES DE SEGURIDAD RIDO QUE UTILIZAS PARA ACCEDER A LA PÁGINA WEB DE TU COLEGIO O DEL CONSEJO GENERAL.**



**Curso de Formación
Teórico-Práctico
sobre pacientes**

Implantología Básica, Avanzada y Rehabilitaciones protésicas



Madrid2013

CIRUGÍA IMPLANTOLÓGICA AVANZADA

**MÓDULO II
10 al 15. Junio**

Máximo: 8 alumnos
Precio: 5.950 € (IVA incluido)
FECHA LÍMITE INSCRIPCIÓN:
27 mayo

EL PRECIO INCLUYE:

- Colocación de 8 implantes Mozo-Grau y 8 biomateriales (4 huesos particulado de 1cc. MG Osteodrive y 4 membranas de 20x30mm, MG Reguardo)
- Material quirúrgico y desechable
- Set quirúrgico de Implantología MG Osseous/InHex
- Documentación científica de soporte y bibliografía de consulta
- Material didáctico
- Comidas

REHABILITACIÓN ORAL CON IMPLANTES: DIAGNÓSTICO Y RESTAURACIÓN PRÓTESICA

**MÓDULO III
Octubre / Noviembre**

Máximo: 6 alumnos
Precio: 2.000 € (IVA incluido)
FECHA LÍMITE INSCRIPCIÓN:
15 días antes

CIRUGÍAS PREVIAS EN DIRECTO

Cirugía básica: **Viernes 01.02.13**
Cirugía guiada: **Viernes 26.04.13**
Cirugía avanzada /
elevación de seno: **Viernes 31.05.13**
Taller de prótesis: **Viernes 13.09.13**

PROFESORADO

Dr. Ismael Soriano, Dr. Francisco Torres
Dr. Daniel Cárcamo, Dr. Elio Pradillo, Dr. Carlos Belarra
(Profesor invitado por Mozo-Grau)
Dr. Juan Manuel Hueto

INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES

Plazas limitadas.

Sr. Carlos Joaquín Soriano
tel: 625 538 368 / info@formacionenimplantologia.es

Producto comercial y técnicas a realizar:

Sr. Luis Pózo
(Jefe Nacional de Ventas Sur de España Mozo-Grau)
tel: 661 877 449 / luisp@mozo-grau.com

Sr. Daniel Beade
(Jefe Nacional de Ventas Norte de España Mozo-Grau)
tel: 674 000 522 / danielb@mozo-grau.com

Colabora:

Centro de Formación en Implantología
www.formacionenimplantologia.es

MOZO-GRAU®
IMPLANTES DENTALES

Estudio	Indicación del tratamiento	Evento adverso	Nº de eventos por grupo	Asociación con el tratamiento
Redd y cols (2007) Estados Unidos	Cirugía oral	Transmisión VHB	1	Superficies contaminadas
Arenas y cols (2001) España	Hemodiálisis y atención dental	Transmisión VHC	21	Mala manipulación por parte del personal sanitario
Bautista y cols (1997) Colombia	Hemodiálisis y atención dental	Transmisión VIH	9	Instrumentos dentales contaminados

Tabla 2. Eventos adversos publicados relacionados con la transmisión de enfermedades infecciosas por defectos en la esterilización en el ámbito odontológico.

Método	Estudio	Nº	Fallos
Autoclave	Patino México 2001	30	12%
	Reyes y cols México 2008	19	37%
	Acosta México	2920	7,6%
	Healy Irlanda 2004	280	11,3%
	Coulter Irlanda 2001	371	2%
Calor seco	Patino México 2001	100	19%

Tabla 3. Porcentaje de fallo entre los métodos de esterilización, por autores.

134°C durante 210 segundos. El indicador debe cambiar de manera uniforme y en toda su longitud (7,18).

Controles biológicos

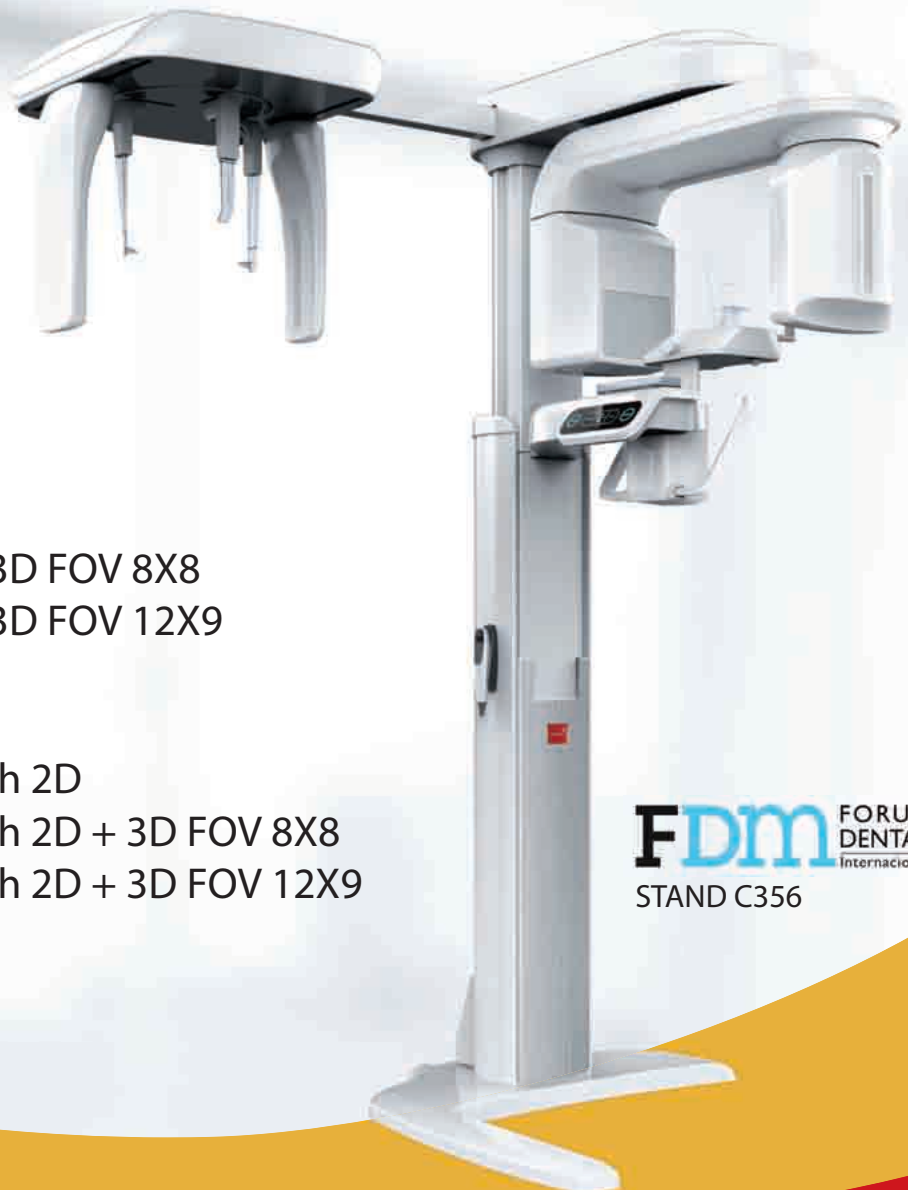
Los controles biológicos son los únicos universalmente aceptados y sirven para verificar la eficacia de la esterilización. Consisten en preparaciones estandarizadas de esporas de microorganismos muy resistentes, que son procesadas en el esterilizador para comprobar si se han destruido

o no y, por tanto, si se ha llevado a cabo o no el proceso de esterilización. Utilizan dos tipos de esporas: *Bacillus steartophilus* (para los procesos de esterilización con vapor de agua o con vapores químicos) y *Bacillus subtilis* (para los procesos con óxido de etileno o con calor seco), que se comercializan sobre tiras de papel o discos. Tras el proceso de esterilización se incuban durante 24-48 horas y, posteriormente, en el caso de que haya esporas vivas éstas volverán a su forma vegetativa, y se reproducirán te-

RADIOLOGÍA DIGITAL

- Disponemos de todas las medidas "útiles"
- Distribuidores en toda España. Consúltenos
- Ofrecemos los mejores servicios post-venta
 - Cursos a técnicos
 - Servicio de asistencia remota
 - Apoyo directo de fábrica; **"Somos Vatech"**

Nueva Serie **PaX-i**



Variantes

PaX-i Pano

Pano 2D
Pano 2D + 3D FOV 8X8
Pano 2D + 3D FOV 12X9

PaX-i SC Pano + Ceph

Pano + Ceph 2D
Pano + Ceph 2D + 3D FOV 8X8
Pano + Ceph 2D + 3D FOV 12X9

FDM FORUM
DENTAL
Internacional
STAND C356



VATECH Spain S.L.

Volta dels Garrofers, 63 - Pol. Industrial Els Garrofers
08340 Vilassar de Mar, Barcelona, Spain

www.vatech.com.es
vatech@vatech.com.es
Tel.: +34 93 754 26 20
Fax: +34 93 759 86 44

niendo lugar un crecimiento bacteriano que será detectable por la aparición de turbidez o por la modificación de color en el medio de cultivo, lo que pondrá de manifiesto un fallo en la esterilización.

También están disponibles en el mercado indicadores biológicos de lectura rápida, en forma de ampollas que contienen un medio de cultivo inoculado con las mismas esporas, el cual además contiene un sustrato no fluorescente que por la acción de la enzima del *Bacillus stearothermophilus* se transforma, al cabo de 3 horas de incubación, en un producto fluorescente (5,7,18).

En un estudio realizado por Villalobos (2001) se demostró que los resultados obtenidos con ambos tipos de indicadores biológicos eran idénticos, con una confiabilidad y eficiencia del 100% (19).

Según la bibliografía disponible, en México la NOM recomienda, para la prevención de enfermedades bucodentales, que se evalúen los equipos con IB una vez al mes, mientras que en EE.UU. la ADA, OSAP y CDC recomiendan aplicarlos una vez a la semana. Debe asimismo llevarse un registro del resultado por cada equipo analizado.

Eventos adversos en esterilización en la práctica odontológica

El muestreo con IBs ha permitido demostrar que hasta el método más seguro de esterilización puede fallar.

En la **tabla 2** se consignan los eventos adversos publicados

relacionados con la transmisión de enfermedades infecciosas por defectos en la esterilización en el ámbito odontológico (4).

En la **tabla 3** se especifica el porcentaje encontrado de fallo en los diversos estudios, siendo destacable por su habitual empleo del autoclave que oscila entre un 2 y un 37%, según los datos consultados (10,12, 20-22).

A pesar de estos datos la aplicación de indicadores biológicos es escasa y, a menudo, se confunde con indicadores de calentamiento (cintas testigo), poniéndose en peligro la seguridad del paciente al no identificar los fallos en el proceso de esterilización (20).

En 2001, Patiño evaluó el porcentaje de dentistas que empleaban indicadores: un 73% no utilizaba ningún tipo de indicador, un 10,7% empleaba indicadores químicos y sólo un 16,2% usaba indicadores biológicos. Es de destacar que según este estudio un 57,6% no conocen los indicadores biológicos (20).

Conclusiones

A pesar de la elevada eficacia de los principales métodos de esterilización, siendo del 100% la del autoclave, estos métodos en ocasiones fallan, haciendo que el instrumental no esté estéril.

Actualmente debido al poco uso de los indicadores biológicos, no se detectan de forma adecuada estos errores en el proceso de esterilización, convirtiéndose dicho instrumental en portador de enfermedades. ●

BIBLIOGRAFÍA

1. Araujo M, Andreana S. Risk and prevention of transmission of infectious diseases in dentistry. Quintessence Int 2002; 33: 376-82.
2. Thomas MV, Jarboe G, Frazer RQ. Regulatory Compliance in the Dental Office. Dent Clin N Am 2008; 52: 629-639.
3. Lavanchy D. Chronic viral hepatitis as a public health issue in the world. Rev Lat Am Enfermagem 2008; 22: 991-1008.
4. Kohn WG, Collins AS, Cleveland JF, Harte JA, Eklund KJ, Malwitz DM. Guidelines for Infection Control in Dental Health: Care Settings. MMWR Recomm Rep 2003; 52 (RR-17):1-61.
5. Conde M. Esterilización en Odontología. www.dentisnet.com
6. Silvestre C, Fagoaga L, Garcandía MJ, Lanzeta I, Mateo MC, Zapata MC. Esterilización. An Sist Sanit Navar 2000; 23: 95-103.
7. Sanz P. Esterilizante. Esteripharma, México.
8. Rojo M, Sardiñas S, Sosa MC, García I, Garay MI. Manual de Bioseguridad para Servicios Estomatológicos. Dirección Nacional de Estomatología. Programa Nacional VIH/SIDA. MINSAP, 2008.
9. Díaz Alfonso GR. Estado actual de los procesos de esterilización. Sociedad Cubana de Bioingeniería, 2003.
10. Healy CM, Kearns HP, Coulter WA, Stevenson M, Burke FJ. Autoclave use in dental practice in the Republic of Ireland. Int Dent J 2004; 54: 182-6.
11. Zadik Y, Peretz A. The effectiveness of glass bead sterilizer in the dental practice. Refuat Hapeh Vehashinayim 2008; 25: 36-9.
12. Acosta-Gío E. Prevención y control de infecciones en su consultorio dental. www.dentegra.com.
13. Casillas E, Morán MA. Bioseguridad en estomatología. Odontología Actual 2008; 59: 16-8.
14. Van Eldik DA, Zilm PS, Rogers AH, Marin PD. Microbiological evaluation of endodontic files after cleaning and steam sterilization procedures. Aust Dent J 2004; 49: 122-7.
15. Venkatasubramanian R, Das Um, Bhatnagar S. Comparison of the effectiveness of sterilizing endodontic files by 4 different methods: an in vitro study. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2010; 28:2-5.
16. Lopes C, Graziano KU, Pinto TJ. Evaluation of single-use reprocessed laparoscopic instrument sterilization. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2011; 19: 370-7.
17. Yoon JH, Yoon BC, Lee HL, Kim YT, Lee DH, Choi IJ y cols. Comparison of sterilization of reusable endoscopy biopsy forceps by autoclaving and ethylene oxide gas. Dig Dis Sci 2012; 57: 405-12.
18. Negroni M. Microbiología estomatológica: fundamentos y guía práctica. 2ª edición. Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana, 2009.
19. Villalobos SG. Comparación del resultado del proceso de esterilización con dos indicadores biológicos. Rev Enfermería IMSS 2001; 9:143-6.
20. Patiño N, Loyola JP, Tovar LF. Uso y verificación con indicadores biológicos en esterilizadores de cirujanos dentistas de San Luis de Potosí, México. Salud Pública Méx 2001; 43: 455-8.
21. Reyes CA, Castillo JM, Martínez MP, Galán D, Aranda I. Muestreo biológico de autoclaves dentales, 2008.
22. Coulter WA, Chew-Graham CA, Cheung SW, Burke FJ. Autoclave performance and operator knowledge of autoclave use in primary care: a survey of UK practices. J Hosp Infect 2001; 48: 180-5.



El implante
espiral
original

 **Alpha Bio**^{TEC}
Simplantology

PROBAR PARA CREER



El primer implante es
¡GRATIS!*



Ideal para carga inmediata

Consigue una altísima estabilidad primaria
incluso en situaciones comprometidas



www.alpha-bio.NET

Sanhigia, S.L

Distribuidor autorizado
Pol. Ind. Lastra Monegros,
Calle Beta, Parcela B6
50177 Bujaraloz (Zaragoza)

T. 976 179 346

F. 976 179 339

dcomercial@sanhigia.com

Alpha-Bio Tec Ltd.

7 Hatnufa st. P.O.B. 3936
Kiryat Arye, Petach Tikva
49510 Israel

International

T. +972-3-929-1055
F. +972-3-929-1010
export@alpha-bio.net

*Llama al 976 179 346 para recibir más información de la promoción. Promoción sujeta a disponibilidad numérica

**Roberto Rosso**

Consultor de Marketing

Fundador y presidente de Key-Stone

Con la supervisión de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN)

Más información: www.key-stone.it

El desarrollo de la implantología en España en los últimos cinco años

El uso de implantes dentales en las clínicas odontológicas españolas es actualmente una práctica muy habitual, cuya difusión se confirma al observar la evolución que ha tenido esta disciplina en los últimos cinco años. Por otra parte, es interesante recordar que precisamente en España contamos con un ratio de implantes por habitante que se sitúa entre los más elevados de los países europeos: aproximadamente un millón de implantes por cada 47 millones de habitantes. Estamos hablando de un «mercado maduro», cuyo crecimiento en el futuro dependerá únicamente de un retorno estable de la población hacia las terapias odontológicas.

La oferta implantológica en España

El porcentaje de clínicas que realizaban tratamientos de im-

plantología durante 2007 era del 51%, mientras que en 2012 este dato asciende hasta un 82%, tal y como muestra el **gráfico 1**, donde se refleja un incremento del 31% entre los dentistas que practican implantología durante los últimos cinco años. Tenemos la posibilidad de contrastar esta información con una investigación similar realizada en 2009 –sus resultados se han incluido también en el **gráfico 1**– que nos confirma que gran parte del incremento de la implantología en las clínicas se ha producido entre 2007 y 2009, seguido de un periodo de ralentización, seguramente debido a la situación de crisis económica que desde el año 2009 afecta también al sector dental.

Estas investigaciones han sido realizadas por Key-Stone, basándose cada vez en una muestra representativa de 800 dentistas, y en el ámbito de los estudios OmniVision, un proyecto de análisis de las macro tendencias del sector realizado en colaboración con Fenin. Se han analizado las modalidades de realización de tratamientos de implantología en la clínica, para conocer la incidencia de clínicas que cuentan con un especialista en cirugía de implantes y la de las que desarrollan esta disciplina a través del propio personal médico interno (**gráfico 2**).

La primera consideración que puede extraerse es que una parte importante de centros odontológicos ha optado por la colaboración de un implantólogo externo para poder ofrecer el servicio de prótesis sobre implantes a sus pacientes. La presencia de estos profesionales parece ser más requerida en los últimos años, pues permite a las clínicas ampliar la oferta de servicios para quienes acuden a la misma, sin tener que dotarse necesariamente de estas competencias a nivel interno.

Siguiendo la misma dirección, es decir, la ampliación de servicios a los pacientes, encontramos un acercamiento a la implantología por parte de las clínicas que aún no la practican. Se ha querido indagar tanto en relación a la intención de

Gráfico 1.



Clínicas que practican Implantología



Gráfico 2.

iniciarse en esta disciplina en el futuro, como sobre la propensión a transferir los propios pacientes a la clínica de los implantólogos.

Como puede observarse en el **gráfico 3**, durante 2007 sólo el 11% de los dentistas que no realizaban directamente tratamientos implantológicos se dirigían a otros compañeros para referirles a sus pacientes. En la actualidad, a pesar de que el porcentaje de clínicas que realiza implantología se haya in-

Gráfico 3.

Clínicas que no practican Implantología



crementado considerablemente, este último dato ha aumentado hasta el 37%.

Esto quiere decir, teniendo en cuenta todo el universo de clínicas dentales españolas, que actualmente en nueve de cada diez clínicas es posible para el paciente obtener –directa o indirectamente– una rehabilitación protésica sobre los implantes. No hay ninguna duda de que si por una parte esto permite a los ciudadanos acceder con mayor facilidad al servicio, por otra, ha intensificado la competencia entre dentistas, que –sin valorar su calidad, dado que no es nuestro objeto de estudio– se encuentran compitiendo con un tipo de oferta equivalente dentro de un sistema económico recesivo.

Precisamente, y debido a esta hipertrofia en la oferta, se genera una enorme heterogeneidad en los resultados de los dentistas en relación al número de pacientes que tratan cada año. Como puede observarse en el **gráfico 4**, la muestra de dentistas entrevistados se divide de manera bastante uniforme en cuatro grupos, en función del número de tratamientos implantológicos –es decir, pacientes atendidos–, realizados en el último año. Frente a un 29% de dentistas que trata a menos de 30 pacientes al año, contamos con un 15% de clínicas que atienden a más de cien.

Gráfico 4.

Número de tratamientos implantológicos en 2012



Naturalmente este fenómeno está estrechamente relacionado con las dimensiones del centro y el número de médicos que operan en su interior, pero es indudable que existen algunos dentistas –particularmente, aquellos especializados– más orientados que otros a la realización de tratamientos de implantología.

Diversas tipologías de clínicas en implantología

Sin entrar a valorar los aspectos clínicos, hemos realizado un clásico proceso de «segmentación» de los implantólogos para comprender mejor las características de este ámbito tan relevante para el sector dental.

La técnica de la segmentación –utilizada en el mundo económico y del marketing para conocer en profundidad el mercado y sus clientes– funciona como la teoría de conjuntos, tratando de individualizar en el interior de un universo heterogéneo algunos subgrupos compuestos por sujetos que comparten ciertas características entre sí.

En este caso, para analizar la oferta implantológica, se han usado dos factores fundamentales, estrechamente relacionados, y de modo objetivo, con la experiencia del dentista en implantología. El «número de años de experiencia», por un lado, y el «número de pacientes tratados», por otro, son dos parámetros fundamentales de «clasificación» de clínicas dentales en lo que respecta a su aproximación a la implantología.

En relación a estos dos parámetros (años de experiencia y número de pacientes), las clínicas dentales se sitúan por encima o por debajo de la media, de modo que podamos obtener cuatro grupos con diferentes características que se describen en el **gráfico 5**.

Gráfico 5.



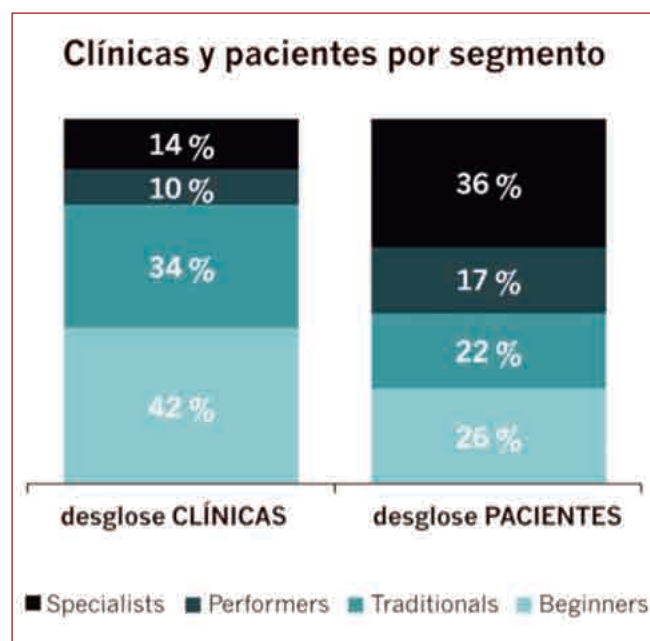
El mapa que se encuentra en el gráfico 5 indica la segmentación de las clínicas dentales en base a la experiencia y grado de especialización en implantología. El eje horizontal mide los años de experiencia del dentista y el eje vertical el número de operaciones de implantología que realizan por término medio en un mes.

- Las clínicas «*Specialists*» son aquellas con más años de experiencia en implantología y con un número de intervenciones superior al de la media.
- En el grupo «*Performers*» incluimos a los profesionales «*new entry*», que realizan un mayor número de intervenciones implantológicas que la media.
- Entre las clínicas «*Traditionals*» encontramos las que cuentan con muchos años de experiencia en implantología, pero que realizan un número de intervenciones inferior al de la media.

- «*Beginners*» son los dentistas con poca experiencia y que todavía tratan a pocos pacientes.

Efectuando un análisis cuantitativo de las clínicas dentales en base a esta segmentación, podemos observar, en el **gráfico 6**, la distribución de los centros según los parámetros empleados y la correspondiente distribución de los pacientes atendidos teniendo en cuenta todos aquellos que estadísticamente han sido sometidos a intervenciones implantológicas en el curso del último año.

Gráfico 6.



Como puede observarse, tan sólo el 14% de las clínicas tiene una experiencia y un número de pacientes atendidos superiores a los niveles que presenta la media. Tales centros componen el segmento que hemos llamado «*Specialists*», que trata a más de un tercio de los pacientes españoles (el 36%), por lo que en realidad tiene una fuerza relevante dentro del sector. El segmento de los «*Performers*» (o lo que es lo mismo, dentistas con menos experiencia, pero con más pacientes) supone un fenómeno bastante reciente y en situación de fuerte crecimiento, puesto que se produce fundamentalmente en clínicas afiliadas a cadenas o aseguradoras. De hecho, el porcentaje que suponen las clínicas tradicionales en el segmento «*Performers*» es tan sólo del 9%, pero asciende al 60% cuando se trata de cadenas y seguros (el 10% indicado en el gráfico es el porcentaje ponderado).

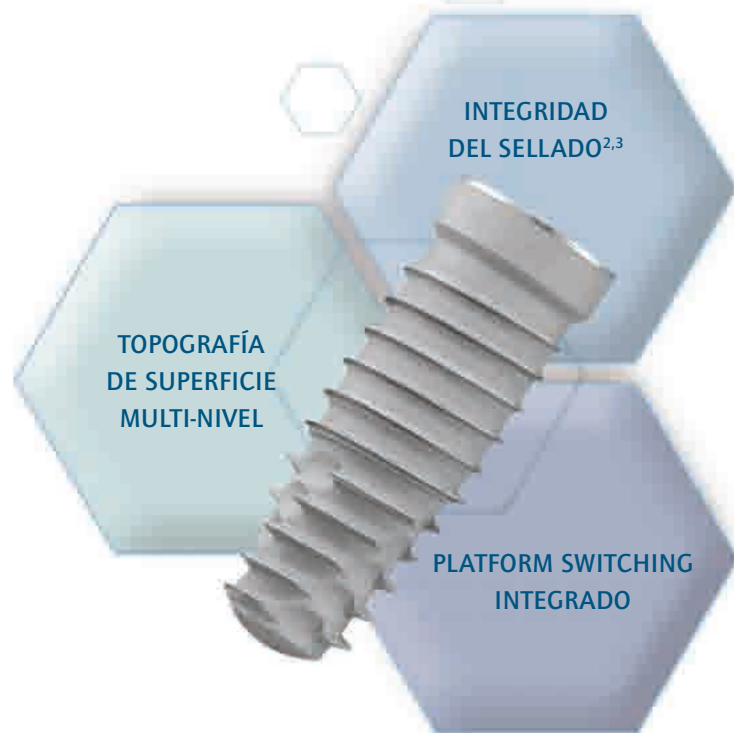
Los «*Beginners*» componen un grupo numeroso ya que gran parte de las clínicas se ha iniciado en la implantología durante los últimos años y es muy característica en centros dirigidos por dentistas más jóvenes, de reciente apertura y muy concentrados en el sur del país.

Cabe añadir algunas consideraciones acerca del segmento



Presentamos el **3i T3 IMPLANT**™

El implante **3i T3™** se ha diseñado para lograr resultados estéticos mediante la preservación de los tejidos.



PRESERVACIÓN POR SU DISEÑO

✓ Diseño híbrido contemporáneo con topografía de superficie multi-nivel, arenado a lo largo de la zona de las espiras y doble grabado ácido en la zona del cuello.

✓ Estética optimizada con una recesión ósea de 0,37 mm¹

✓ Sellado de mayor resistencia comparado con el promedio de otros competidores^{2,3}

El ensayo de integridad del sellado fue realizado por BIOMET 3i en diciembre de 2011 de conformidad con la norma ISO 14801. Se sometieron a ensayo cinco (5) sistemas de implante PREVAIL de BIOMET 3i y cinco (5) sistemas de implantes de tres (3) competidores. Los resultados del banco de ensayos no son necesariamente indicativos del rendimiento clínico.

Para obtener más información, póngase en contacto con su representante de ventas local de BIOMET 3i.

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

*El implante **3i T3™** no está disponible para la venta en EE. UU.

1. Östman PO¹, Wennerberg A, Albrektsson T. Immediate Occlusal Loading Of Nanotite Prevail Implants: A Prospective 1-Year Clinical And Radiographic Study. Clin Implant Dent Relat Res. 2010 Mar;12(1):39-47.
2. Lazzara R¹. Dental Implant System Design and the Potential Impact on Long-Term Aesthetics: A Review of the 3i T3™ Tapered Implant. ART1193EU 3i T3 White Paper. BIOMET 3i, Palm Beach Gardens, Florida, USA.
3. Suttin Z¹, Towse R¹, Cruz J¹. A Novel Method for Assessing Implant-Abutment Connection Seal Robustness. BIOMET 3i, Palm Beach Gardens, Florida, USA. Poster Presentation, Academy of Osseointegration, 27th Annual Meeting; March 2012;Phoenix, AZ. http://biomet3i.com/Pdf/Posters/Poster_Seal%20Study_ZS_AO2012_no%20logo.pdf. Testing done by BIOMET 3i, Palm Beach Gardens, FL; n = 20.

¹Estos clínicos tienen una relación contractual con BIOMET 3i LLC como resultado de sus ponencias, trabajos de consultoría y otros servicios profesionales.

PREVAIL is a registered trademark of BIOMET 3i LLC. 3i T3, 3i T3 Implant design, Preservation By Design and Providing Solutions - One Patient At A Time are trademarks of BIOMET 3i LLC. ©2012 BIOMET 3i LLC.

Presentamos el **nuevo** Locator Overdenture Implant System (LODI)



Ancladén
T 93 417 29 84

Distribuidores desde 1985:

ZEST
ANCHORS

www.ancladen.com

Mercado Dental

de los «Traditionals», compuesto por dentistas con mucha experiencia, que practican implantología desde al menos diez años, pero que por razones diversas (fundamentalmente debido a que trabajan en estructuras mono profesionales) no tratan a muchos pacientes con técnicas implantológicas.

La técnica de la segmentación nos permite observar un «mercado» uniforme sólo en apariencia. Los resultados obtenidos a partir de estos cuatro segmentos, las motivaciones de elección de los proveedores y de las marcas y el interés por la formación y la actualización son, en realidad, bastante diversos, lo cual plantea una cuestión de interés y sobre la que podría profundizarse en otro artículo. En esta aportación querría centrarme particularmente en las observaciones destacadas a partir de los resultados de la segmentación.

Como todos sabemos, 2012 ha sido complicado para el sector dental, y aunque la reducción medida por Key-Stone en unidades de implantes ha sido «sólo» del 3%, muchos dentistas han lamenta-

do una importante disminución del trabajo, debida a las terapias de rehabilitación más caras y complejas para los pacientes, junto con las prótesis implantosoportadas. Pues bien, si observamos las tendencias de implantología declaradas por los dentistas pertenecientes a los cuatro segmentos analizados, se percibe como los llamados «Performers» y «Specialists» son aquellos que han declarado una reducción menor de su actividad, quienes en mayor medida han resistido a la crisis y, en algunos casos, han mejorado sus propios resultados con respecto al año anterior. Este hecho es una señal evidente de que –tras años de amplia oferta de servicios a los pacientes– la especialización en algunas disciplinas permite afrontar en mayor medida los nuevos desafíos que la transformación de la demanda, todavía en proceso, está trayendo a los dentistas españoles. ●

FENIN colabora en la realización de los estudios, dejando libertad al autor del artículo para marcar sus opiniones.

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.

Para más información: www.key-stone.it

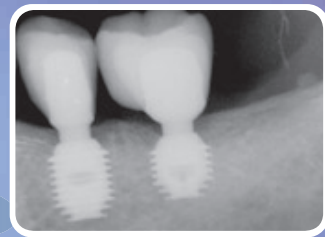
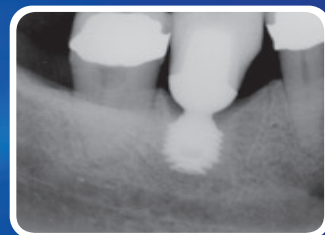
Acerca del autor

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.

SHORT IMPLANT

Con los implantes cortos Bicon podrás:

- Evitar estructuras vitales
- Incrementar aceptación de pacientes
- Minimizar injertos óseos
- Simplificar sus tratamientos
- Maximizar posibilidades de colocación de implantes
- Ofrecer soluciones clínicamente probadas





Marcial Hernández Bustamante

National Excellence Assessor EFQM

Experto en Coaching, Gestión y Marketing Dental

Director General VP20 Consultores

«Marketing de guerrilla» (1ª parte)

En la creación del Plan Estratégico de Marketing de la Clínica Dental, tras los procesos de análisis de resultados del ejercicio anterior y pasado el proceso de planteamiento de objetivos, se debe generar la fase de planificación. En esta fase se desarrollarán las líneas de ejecución y control que se utilizarán en cada Plan Parcial de Marketing que, como sabemos, en el sector dental está marcado por la temporalidad.

Una fase clave es la segmentación del mercado del público objetivo al que se quiere dirigir. Tras haber segmentado, utilizando los procedimientos estadísticos por la composición social y demográfica de la zona de influencia, la dirección de la clínica debe elegir aquella estrategia de cobertura del mercado que considere más adecuada a sus necesidades, recursos y posición.

La dirección de la clínica debe decidir cuántos segmentos atender y cómo atenderlos: si a todos igual, si sólo a algunos de forma individualizada, o tal vez concentrándose en un único segmento. Esta decisión constituye la problemática conocida como «estrategia de segmentación».

Philip Kotler y Gary Armstrong en su libro «Fundamentos del Marketing» (1999) definieron tres estrategias posibles para cubrir un determinado mercado de referencia: estrategia indiferenciada, estrategia diferenciada y estrategia concentrada. La elección de una u otra dependerá de los recursos de la compañía, del grado de homogeneidad de los productos, de la etapa del ciclo de vida del producto, del grado de homogeneidad del mercado y de las estrategias desarrolladas por la competencia.

La estrategia indiferenciada consiste en desarrollar un plan de marketing o acción único para todo el mercado, prescindiendo de las diferencias existentes entre los diversos segmentos. Es un planteamiento económico. Esta estrategia requiere más recursos y experiencia de marketing por su mayor complejidad estratégica.

Asume como válidas y fija su atención en los aspectos comunes de los mercados, con una oferta comercial homogénea o estándar basada en economías de escala, producción y marketing, que permiten menores precios, se derivan de un menor coste y un mayor conocimiento del mercado. Por ejemplo, la publicidad de una misma tarifa de precios para todo el mercado, indistintamente de la tipología de paciente.

La estrategia diferenciada plantea una oferta que se adapta a cada uno de los segmentos que forman el mercado, puesto que son especialistas en ciertos grupos de pacientes. Es el caso de clínicas con exclusividad de prestaciones o especializadas en ortodoncia, cirugía, etc.

Aplica una combinación distinta del marketing mix. Permite obtener más ventas, porque los productos están adaptados a los segmentos, si bien se incrementan los costes con motivo de las economías de escala perdidas.

Su ventaja competitiva se basa en diferenciación. Presenta un inconveniente, por el riesgo de cubrir muchos segmentos con oferta diferenciada, y peligro de saturación por una oferta que no es bien recibida en el sector sanitario.

Por último, y como base de este análisis, se encuentra la estrategia concentrada que es aquella en la que la empresa



**GRACIAS AL PATROCINIO
DE VP SOLUTIONS, ESTE MES
(Y SÓLO ESTE MES)
ACUDIR A NUESTRO CURSO
ES GRATIS***

* Y CUANDO DECIMOS GRATIS, ES GRATIS.
LO DIGAS EN EL IDIOMA QUE LO DIGAS.

**MEDIDAS PARA SOBREVIVIR A LA
CRISIS EN LA CLINICA DENTAL
(Y NO MORIR EN EL INTENTO)**

PROGRAMA

MÓDULO I INTRODUCCIÓN AL MARKETING ODONTOLÓGICO
MÓDULO II GESTIÓN DEL MARKETING DE LA CLÍNICA
MÓDULO III CAPTACIÓN DE NUEVOS PACIENTES
MÓDULO IV ATENCIÓN Y TRATO A NUEVOS PACIENTES
MÓDULO V VENTA Y ACEPTACIÓN DE TRATAMIENTOS

nH Alberto Aguilera
[26ABRIL2013] (Madrid)

PLAZAS LIMITADAS



VP20 Consultores



@VP20Consultores

ORGANIZA



PATROCINA



INFORMACIÓN Y RESERVAS

91 446 56 55

www.vp20.com

Quando la empresa elige la estrategia del especialista en un servicio, se elige una función que cumple el servicio, lo cual significa otorgarle una serie de atributos o características específicas y diferenciadas, para cubrir a todos los pacientes afectados por dicha función seleccionada.

Cuando los recursos o segmentos a los que quiere dirigirse la clínica son reducidos, impera la necesidad de ejecutar «Marketing de guerrilla». El término «*Guerrilla marketing*» fue acuñado en 1984 por Jay Conrad Levinson en un libro con el mismo nombre. En éste, Levinson da

El «Marketing de guerrilla» consiste en la utilización del medio, en conjunto con el tiempo, esfuerzo y, sobre todo, imaginación con el fin de transmitir un mensaje publicitario, dejando al lado la necesidad de grandes presupuestos. Dado que generalmente no hay un medio al cual pagarle, se elimina la distribución del mensaje publicitario, que es en sí misma la partida más grande del presupuesto de marketing. Las características del «Marketing de guerrilla», descritas por el mismo Levinson son las siguientes:

- Está diseñado para empresas pequeñas con bajo presupuesto.
- Debe estar enfocado en la psicología humana, más que en la experiencia. La experiencia es una habilidad adquirida por la repetición y constancia de realizar una tarea. El «Marketing de guerrilla» se trata de crear algo nuevo.
- En lugar del dinero, la principal inversión es la imaginación, el tiempo y el esfuerzo propio. Es barato, pero requiere quién lo haga.
- Debe crear relaciones nuevas, pero enfocarse a las ya creadas. El 80% de los ingresos viene del 20% de los pacientes. Generalmente estos son los que ya tienen confianza en la marca y repiten sus compras, además, son una de las mejores herramientas de marketing.
- El uso del marketing tradicional y la tecnología para lograr que el mensaje llegue. Dar uso a todos los recursos disponibles, el «Marketing de guerrilla» no actúa sólo, necesita una buena plataforma sobre la cual sostenerse.
- Generalmente, este tipo de marketing convive con el consumidor, que lo puede tocar y manipular.

En esta primera parte del artículo se abordan las varia-

Si se selecciona la estrategia de especialista en paciente, la empresa desarrolla una gama completa de servicios para satisfacer todas las necesidades de la categoría de pacientes elegida, tratando de generar sinergias entre los diferentes servicios de la gama y evitando dejar huecos que puedan penetrar las clínicas de la competencia.

208 GACETA DENTAL 246, abril 2013

bles tecnológicas del «Marketing de guerrilla» por ser las más económicas ya que sólo se necesita un puesto informático y la utilización de los medios existentes para un usuario medio o avanzado.

El «Marketing de guerrilla» tecnológico se caracteriza por acciones de baja intensidad, como la participación en listas de correo, blogs, etc., con el fin de ser reconocido como un referente en la materia y provocar visitas cualificadas a la web de la clínica dental. Aunque se trata de acciones con un coste cero, implica la dedicación de una persona conocedora del negocio para poder llevarse a cabo.

El e-mail marketing no es sólo un e-mailing, un envío vía correo electrónico de la propuesta comercial de la clínica, se trata de realizar acciones coordinadas de envío de mensajes personalizados a una base de datos, es lo que se denomina «marketing one to one». Estos envíos masivos de correo elec-

trónico pueden desarrollarse con la base de pacientes propia de la clínica para aumentar su nivel de compra y/o fidelizarlos, o utilizando nuevas bases de datos para ampliar el mercado y potenciar el negocio.

De esta forma, una clínica puede enviar una oferta comercial a una base de datos de usuarios segmentados en función de diversas variables socioeconómicas (edad, sexo, poder adquisitivo, etc.). Existen opciones accesibles y algunas gratuitas en internet que aportan un servicio de valor añadido, por ejemplo, una herramienta profesional de gestión de envíos, que permite tener constancia de quiénes abren los correos electrónicos enviados, a qué hora y cuántas veces leen la oferta comercial. Al mismo tiempo, se puede conocer quiénes hacen clic sobre las distintas ofertas que contiene el mensaje comercial, y reaccionar en consecuencia con acciones posteriores. ●

VP20 Consultores es miembro del Club Excelencia en Gestión y del Club de Evaluadores Acreditados de la EFQM. Además es la empresa líder en España en consultoría y marketing dental. Con 20 años de experiencia en el sector y, habiendo trabajado en más de 2.000 clínicas privadas con resultados más que satisfactorios, es sinónimo de éxito en la implantación de herramientas de gestión eficientes entre sus clientes. De todas las técnicas utilizadas, cabe destacar el Coaching Dental. Ésta es una herramienta que lleva siendo utilizada en empresas de todos los ámbitos de EE.UU. desde hace más de 30 años. El Coaching ofrece una amplia visión de dirección y gestión de la clínica a los responsables de la misma, haciendo que sus aptitudes mejoren y esto se traduzca en un aumento de la cartera de pacientes y de los beneficios de la clínica. Para más información: www.vp20.com

PREMIOS GACETA DENTAL

II Premio Clínica del futuro

La revista **GACETA DENTAL** convoca el premio Clínica del futuro, destinado a reconocer el mejor proyecto de clínica dental dividido en dos categorías:

- Dentistas emprendedores con más de tres años de colegiación
- Estudiantes de 4º y 5º cursos de Odontología y titulados con menos de tres años
- Consulte las bases en nuestra web: www.gacetadental.com
- Envíe sus trabajos a:
Redacción Gaceta Dental
Avda. Manzanares, 196 • 28026 (Madrid)
- Más información:
91 563 49 07 • redaccion@gacetadental.com

Con el patrocinio de:

VPveinte
consultores



José María Fonollosa

Técnico en Prótesis Dental.
Licenciado y magíster en Ciencias de la Educación.
www.josemariafonollosa.com

El sistema dual y la formación del protésico dental

En el número del pasado mes de febrero nos referíamos a la normativa sobre la formación dual o en alternancia, aplicable a la nueva Formación Profesional. Describíamos las distintas modalidades que la ley ofrece y las condiciones que se exigen tanto a las empresas como a los centros para acogerse a una determinada modalidad. Sin entrar a valorar lo que cada una de estas modalidades puede suponer para la formación de los alumnos, parece que la Administración educativa ha optado por facilitar una amplia oferta, en cuanto al grado de implicación de las empresas en los procesos formativos de los futuros profesionales. Si bien es cierto que también se contempla una formación exclusiva en la empresa, las exigencias en cuanto a instalaciones adecuadas, personal con formación técnica y didáctica adecuada, la necesidad de contar con autorizaciones educativas para impartir Ciclos Formativos o acreditaciones para impartir la formación dirigida a la obtención de certificados de profesionalidad, hace que, actualmente, resulte inviable la implantación de esta modalidad en el ámbito de la formación de la Prótesis Dental.

Con el fin de poder analizar la repercusión que pueda tener la implantación del sistema dual en la formación de los protésicos dentales, resulta interesante conocer cómo se desarrolla en aquellos países donde se ha implantado con éxito desde hace muchos años: Alemania, Suiza y Austria.

La formación dual y la formación de los protésicos dentales en Alemania

Los estudios de Prótesis Dental en Alemania están encuadrados dentro de la Formación Profesional (*Berufsschule*) a tiempo parcial (sistema dual) y duran tres años y medio. La princi-

pal virtud del sistema dual alemán radica en que la formación del alumno se imparte simultáneamente en dos lugares de aprendizaje: en una escuela profesional y en la empresa. El sistema dual de Formación Profesional está sólidamente afianzado en el sistema educativo alemán ya que sus orígenes se remontan al sistema de formación artesanal de los gremios medievales, donde sólo en tres años el maestro artesano formaba al aprendiz para oficial. La escuela profesional a tiempo parcial (*Berufsschule*) pertenece al ámbito de la enseñanza secundaria y a ella asisten los alumnos que han concluido un contrato de aprendizaje y desean proseguir su formación inicial en una empresa, o los alumnos que se han incorporado a la vida activa después de haber terminado sus estudios obligatorios a tiempo completo. Los planes de estudios están regulados por la legislación de cada *Land* aunque se desvían muy poco de los planes de estudios de la Conferencia de Ministros de Cultura de los *Länders*.

La formación en las empresas atiende a las disposiciones federales de la Ley de Formación Profesional y el Reglamento sobre Profesiones Artesanales. Previo acuerdo entre el Ministerio Federal de Cultura y Ciencia y los titulares de los ministerios estatales competentes, así como con participación de las organizaciones sindicales y patronales, se elaboran unos reglamentos en los que se especifican: la denominación de la profesión objeto de la formación, la duración, las destrezas y conocimientos obligatorios, requisitos de los exámenes, etc.

Al final de esta Formación Profesional, los aprendices pasan un examen final teórico y práctico ante una comisión examinadora integrada por representantes de las empresas y de los trabajadores, así como profesores de escuelas profesio-

3Shape Dental System™

Una solución que se alía con el tiempo para reforzarse en lugar de deteriorarse



Model Builder,

Cree modelos de laboratorio directamente a partir de TRIOS® y escaneados intrabucal de otros fabricantes. Diseñe modelos de implante y todo tipo de modelos con secciones listas para producirlos en las máquinas para realizar de modelos



Un escáner de impresión y de modelos para cada laboratorio
El escáner D800, con dos cámaras 5.0 MP, ofrece alta precisión, y capta texturas marcas de lápiz. El D700, rápido y resistente, prima la productividad, y el D500 es una buena introducción al sistema CAD/CAM.



Puentes de implante y demás

Diseñe virtualmente la dentadura final completa con encías, dientes y conectores de implantes. Disfrute también de prótesis, el nuevo Abutment Designer™, Post & Core, coronas telescópicas secundarias, aplicaciones ortodóncicas y muchas otras ventajas.



Inbox de TRIOS® y Communicate™ de 3Shape

Dental System™ se conecta gratuitamente con los sistemas TRIOS® en las clínicas dentales, para que los laboratorios puedan recibir directamente los escaneados de impresión. La comunicación racionalizada mejora la colaboración con los odontólogos.

Descubra en vivo y en directo toda nuestra oferta de productos innovadores!

Nos vemos en FDM, en el stand 105

Escanee el código QR y suscríbase a nuestro boletín de noticias



Síguenos en:



nales. En el caso de aprobar, el alumno queda habilitado para el ejercicio de la profesión sin pasar por una fase de formación inicial o de introducción profesional.

Los estudios de Prótesis Dental, en concreto, se cursan durante tres años y medio dentro de una estructura dual en la que el alumno al acabar obtiene el título de Oficial (*Geselle*) después de superar un examen teórico-práctico (*Gesellenprüfung*). Después de trabajar durante tres años puede inscribirse en una escuela de Maestría (*Meisterschule*) para poder obtener el *Meister* superando un examen en la «Cámara de Artesanado».

Durante el período de formación para obtener el título de oficial se intercalan tres tipos de asignaturas: comunes, específicas y las puramente profesionales. Como asignaturas comunes se imparten: alemán, religión, deporte y política.

«La principal virtud del sistema dual alemán radica en que la formación del alumno se imparte simultáneamente en dos lugares de aprendizaje: en una escuela profesional y en la empresa»

Durante el primer año los alumnos deben cursar las siguientes asignaturas:

Específicas: Economía y producción (40 h), Anatomía/prótesis (120 h), Técnica de materiales (60 h), Técnica de procesos de producción y de prueba (60 h) y Comunicación técnica (40 h).

Profesionales: Material de trabajo (80 h), Movimientos mandibulares y su transferencia al articulador (60 h), La dentición natural y sus patologías (60 h), Biocompatibilidad de

los materiales dentales (60 h) y Prótesis inmediatas y provisionales (20 h).

En el segundo año se imparten las siguientes asignaturas:

Específicas: Economía y producción (40 h), Anatomía/prótesis (100 h), Técnica de materiales (80 h) y Comunicación técnica (40 h).

Profesionales: Prótesis inmediatas y provisionales (60 h), Montaje de modelos en el articulador (40 h), Prótesis total (60 h), Prótesis parcial (60 h) y Modelado de dientes según distintas teorías (60 h).

En el último año y medio se imparten las siguientes asignaturas:

Específicas: Economía y producción (60 h), Anatomía/prótesis (80 h), Técnica de materiales (140 h) y Comunicación técnica (60 h).

Profesionales: Prótesis total (20 h), Prótesis parcial (60 h), Reconstrucción de dientes según distintas teorías (20 h), Incrustaciones, coronas y puentes (80 h), Elección del color del diente en distintos materiales (80 h), Materiales metálicos (140 h) y Aparatos de ortodoncia (20 h). Se puede afirmar que el sistema dual de Formación Profesional alemán ha sido ejemplar y modélico para otros países como Suiza, Austria, Bélgica, Holanda, Luxemburgo o Suecia que se han basado en él.

La formación dual y la formación de los protésicos dentales en Suiza

La especialidad de Prótesis Dental se realiza en escuelas profesionales de aprendizaje dentro del sistema dual. La Formación Profesional está reglamentada por una Ley Federal y su aplicación es competencia de los cantones y de las asociaciones profesionales. El aprendizaje dura cuatro años, el primero de los cuales es un curso de introducción en la escuela profesional. En Suiza existen escuelas profesionales de Prótesis Dental en Aarau, Bâle, Berna, Lausanne, Lucerna, Ginebra, Lugano, Zoug, Sant Gallen y Zurich. Durante estos cuatro años el alumno recibe una formación práctica en un laboratorio de prótesis dental cualificado y los conocimientos que el alumno no puede adquirir en su laboratorio de aprendizaje los realizará en otro laboratorio mediante un acuerdo contractual. Un día a la semana acuden a la escuela profesional donde cursan las siguientes asignaturas: Formación general, Conocimientos profesionales, Dibujo, Materiales y Deporte. El aprendizaje culmina con un certificado federal de capacidad.

Después de cinco años ejerciendo como protésico dental, es posible ingresar en una escuela profesional superior para obtener el «Diploma federal de protésico dental» (*Meister*). Esta formación dura dos años en los que se imparten 730 lecciones, normalmente los sábados. Las lecciones incluyen conocimientos en: Anatomía, Física y Química, Técnicas de fresado, Coronas y puentes, Implantes, Técnicas de láser, Cerámica, Modelado, Prótesis total y sobredentaduras, Ortodoncia, Gestión empresarial, Materiales, Prótesis híbridas y

Los estudios de Formación Profesional en Alemania duran tres años y medio.



BioHPP La nueva clase de material en la prótesis



for **2** press
SYSTEM

FLEXIBLE Y ELÁSTICO COMO EL HUESO

BioHPP es un polímero de alto rendimiento para revestir para trabajos definitivos en trabajos anteriores y posteriores con máximo 2 piezas intermedias.

El material a **base de PEEK** (polieterterquetano) fue creado especialmente para el sector dental. Sus características especialmente especiales se consiguen gracias al material de relleno (cerámico) mineral. Por medio de un adhesivo especial (visio.link) se consigue un valor de unión superior de 25MPa.

La manipulación del material se realizará por el sistema de prensado. El modelado en cera se reviste y una vez que se haya combustido la cera se mete en el sistema **for 2 press** para ser prensado en el cilindro de revestimiento por el proceso de vacío-prensado.

Para su repasado no hace falta ninguna fresa especial. Su buena característica de pulido evita que se adhiera placa en la estructura, así como se decolorée.

La Base: flexible y elástico como el hueso – el resultado: altamente estético y funcional como la naturaleza.

bredent

Asesoramiento técnico: Isabel García Thierfeldt · Tel. 961310561 / 607320666 · e-mail: thierdent@mancomputer.com
bredent GmbH & Co.KG · Weissenhorner Str. 2 · 89250 Senden · Germany
Tel. (+49) 0 73 09 / 8 72-4 42 · Fax (+49) 0 73 09 / 8 72-4 44 · www.bredent.com · e-mail info@bredent.com



La formación alemana contempla asignaturas comunes, específicas y profesionales.

Metales. El examen para la obtención del citado diploma lo organiza la Asociación de laboratorios de Prótesis Dental de Suiza a través de una comisión y se realiza en Ginebra o Zurich. Este examen se divide en tres partes: un examen práctico que dura una semana, un examen teórico oral de una hora y otro escrito de siete horas.

La formación dual y la formación de los protésicos dentales en Austria

En Austria, en la misma línea que Alemania o Suiza, la Formación Profesional goza de un importante éxito social y profesional. Los estudios de prótesis dental en Austria, al igual que en Alemania o en Suiza, están incluidos dentro del sistema dual de Formación Profesional o sistema en alternancia. Para poder ingresar en este sistema de aprendizaje, los jóvenes deben haber cursado nueve años de enseñanza obligatoria, por lo que la edad mínima es de 15 años, y realizar una prueba de admisión en uno de los laboratorios de prótesis dental autorizados para formar aprendices. Todos los aprendices deben asistir a un centro de Formación Profesional obligatoria a tiempo parcial (*Berufsschulen*) al menos un día a la semana (nueve horas de clase), donde complementan el aprendizaje realizado en los laboratorios y adquieren una formación general de las siguientes materias: política, alemán y comunicación, idioma extranjero, economía y contabilidad.

La formación de los aprendices termina con un examen de fin del aprendizaje (*Lehrabschulprüfung*) ante un tribunal examinador formado por representantes de los agentes sociales.

Para poder establecerse en un laboratorio propio y, además, poder formar aprendices, ha de superar un examen de maestría (*Meister*), después de un período de formación teórica y práctica de dos años como mínimo.

Vistos estos tres sistemas de formación dual en el ámbito de la prótesis dental parece muy difícil poder extrapolarlos de la misma manera a la formación de los protésicos dentales españoles. En efecto, de entrada, el principal *handicap* radica en la diferente carga horaria con respecto al plan de estudios actual español.

Mientras en los países descritos la formación para el protésico dental puede llegar hasta cinco años, en España se completa en dos años (2.000 horas). Por otro lado, también resulta decisivo el papel preponderante que los gremios y asociaciones empresariales juegan dentro de la formación dual en los citados países. Sin embargo, no ocurre lo mismo en nuestro país, donde ni siquiera se han tenido en cuenta las indicaciones de los representantes profesionales para la elaboración del nuevo título de Prótesis Dental.

«Los dos cursos actuales con los que se pretende formar a los protésicos dentales en España resultan totalmente insuficientes. Parece obligado, dado el elevado grado de cualificación que se requiere para ejercer la profesión con unas garantías mínimas, que la formación del protésico dental pase a una titulación de grado, con cuatro años de formación»

Parece pues que, al menos en lo que respecta a la formación de los protésicos dentales, nos encontramos otra vez en una operación cosmética de la Formación Profesional para tratar de impulsarla y conseguir un mayor reconocimiento social. La realidad es que, como siempre, sobre el papel parecen muy loables, pero en su aplicación a la realidad formativa, o no se materializan o se llevan a cabo de manera irregular. Todas estas medidas quizás puedan resultar incluso eficaces para algunas profesiones menos cualificadas, pero no para la prótesis dental, cuyo ámbito de conocimientos teóricos y técnicos desborda ampliamente las 2.000 horas de formación previstas dentro de la Formación Profesional. Los dos cursos actuales con los que se pretende formar a los protésicos dentales resultan totalmente insuficientes. Por lo tanto y ya que el período formativo de la Formación Profesional no puede exceder de los dos años (2.000 horas), parece obligado, dado el elevado grado de cualificación que se requiere para ejercer la profesión con unas mínimas garantías, que la formación del protésico dental pase a una titulación de grado, con cuatro años de formación. Esperemos que los representantes de nuestra profesión también lo vean así y actúen de manera eficaz para conseguirlo. ●



Por Miguel Ángel Cano

Claro,
con

Noritake

 Kuraray Noritake Dental Inc.
JAPANESE QUALITY



<http://www.facebook.com/CeramicaDentalNoritake>

 **Catalana
Dental**

 **HiperDental**

 **TG**
GREXTECHNICA

 **dc**
DENTAL CERVERA S.A.

 **DISDENT, S.L.**

 **ANTON S.L.**
Suministros Dentales

 **RED DENTAL**

 **DENART**
Madruga y Páez, S.L.

Arsol. S.A.

 **INRODENT**
GRUPO FERRANZANO S.L.



Marcel Martín

Fotógrafo profesional
Desde 1995 trabaja con cámaras digitales
Barcelona

Consultorio de fotografía digital

Marcel Martín pone a disposición de los lectores de GACETA DENTAL su conocimiento y experiencia para resolver las dudas y problemas que se presentan en la práctica diaria. Pueden hacernos

llegar sus consultas por e-mail: redaccion@gacetadental.com, indicando «para el consultorio de fotografía digital». Las cuestiones serán atendidas lo antes posible, por orden de recepción.

¿Qué cámara digital debo adquirir para tratamientos de estética e implantología? Marca y características, buena, bonita y barata. Y si sabe dónde conseguirlas de segunda mano en buen estado. Gracias de antemano por su atención.

En cuanto a tu pregunta sobre el tema de la cámara que necesitas, te diría que lo primordial es que tengas un cuerpo de cámara, un objetivo Macro y un Flash Anular o Twin Flash (Flash Gemelo). Si quieres un flash que te sirva para las dos cosas te recomiendo que utilices el Anular, ya que te será mucho más fácil hacer buenas fotografías, y más si no tienes mucha experiencia. Para la fotografía de estética sería más aconsejable el Twin, ya que vas a obtener más volúmenes y, por tanto, vas a ver más detalle. Para implantología, este tipo de flash te va a dar más sombras y tendrás más dificultad.

En cuanto a lo que me dices de «bueno, bonito y barato», hay veces que eso es incompatible.

Te aconsejo que compres un equipo de Canon o de Olympus y que todos los elementos sean de la misma marca, ya que las configuraciones de cada fabricante son óptimas con sus propios productos; procura no mezclar la cámara de una marca y el objetivo y el flash de otra distinta.

Si no eres una experta fotógrafa y quieres hacer fotografías de una forma muy sencilla y que tus auxiliares hagan fotografías de una forma sencilla, te recomiendo el Kit Medical & Macro OM D E-M5 de Olympus.

Espero haber aclarado tus dudas.

Recurso a usted ya que le sigo a través de sus artículos y consultas desde hace mucho tiempo y le ruego que me ayude a solventar mi problema. Tengo una cámara Nikon D-50 con un objetivo 70 mm Macro, fui a una tienda especializada y me re-

comendaron que comprara un flash Metz anular, ya que era el más económico y que me iría muy bien.

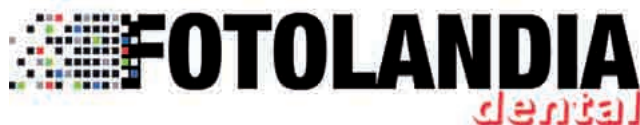
Después de hacer cientos de pruebas y de ir varias veces a la tienda en la que me lo vendieron, no son capaces de explicarme cómo debo configurar el flash para que me queden bien las fotografías. ¿Me puede usted decir cómo debo configurar dicho flash?

Lamento decirle que yo tampoco le puedo ayudar. Hace aproximadamente un año adquirí un flash como el que usted me comenta para poder probarlo en distintas marcas, ya que lo vi muy interesante, y más para poder adaptar a Nikon, pues esta marca no fabrica flashes anulares.

Después de perder muchas horas, desistí, ya que no fui capaz de hacer fotografías con una calidad constante. Unas fotografías quedan bien y otras, sin saber por qué, con los mismos parámetros, misma distancia, mismo diafragma... quedan sobreexpuestas o subexpuestas. Al final desistí.

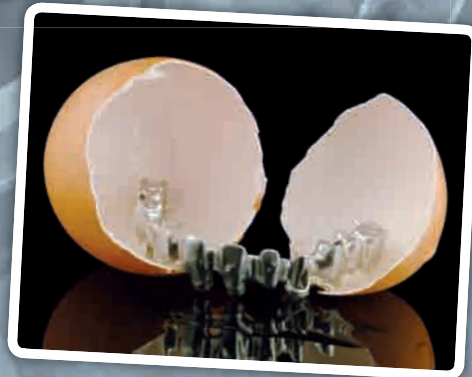
Lo lamento, pero no le puedo ayudar, ya que yo no he sido capaz de utilizarlo correctamente. No puedo decir que sea culpa del flash, pero yo no he podido sacarle el rendimiento adecuado y lo he probado con cámaras de Canon, Nikon, Olympus y Pentax.

Espacio patrocinado por:



PREMIOS GACETA DENTAL

VII Premio Fotografía Digital Dental



- Abierto a todos los odontólogos, protésicos, higienistas y auxiliares residentes en España.
- El ganador recibirá un equipo fotográfico y una placa acreditativa. También al finalista se le entregará una placa.
- Consulte las bases en nuestra web:
www.gacetadental.com
- Envíe sus trabajos a:
Redacción Gaceta Dental
Avda. Manzanares, 196 • 28026 (Madrid)
- Más información:
91 563 49 07 • redaccion@gacetadental.com

Patrocina



En Burgos, 26 y 27 de abril de 2013

XIII Congreso de la Sociedad Española de Láser Odontoestomatológico (SELO)

Dr. Alfredo Aragüés

«Del desconocimiento, se ha pasado a la existencia de una red de expertos que pretende divulgar el láser a través de la ciencia»



El Dr. Fernando Aragüés, presidente del XIII Congreso de la SELO, es licenciado en Odontología en Lisboa (Portugal); Máster de Láser en Odontología por la Universidad de

Barcelona; European Master Degree in Oral Laser Applications otorgado por la Unión Europea; miembro de las Sociedades Españolas de Periodoncia (SEPA) y Láser (SELO). Colaborador en diferentes cursos de Periodoncia y de láser a nivel nacional e internacional. Práctica exclusiva de Periodoncia y Láser en Burgos. Presidente del Colegio de Dentistas de Burgos y presidente del Comité Científico de la VIII Región.

—¿Cuáles son los principales objetivos con los que se ha organizado la XIII edición del Congreso de SELO?

—El congreso pretende extender a todos los dentistas la aplicación del láser y su incorporación en el día a día de la clínica dental.

Para este congreso se ha querido no sólo contar con ponentes de referencia en el campo del láser sino también con profesionales de gran nivel en lo que concierne a la Odontología tradicional. Así, el programa científico incluirá ponencias relacionadas con la técnica convencional de la mano de doctores como Jon Eguizabal (cirugía mucogingival), Alfredo Machín (implantología inmediata) y Roberto Aza (endodoncia tridimensional).

—¿El láser odontoestomatológico ha avanzado mucho en los últimos años? ¿Cuál es su grado de incorporación en la clínica dental? ¿Y la implicación de los profesionales con su uso?

—Sí, el láser está en constante evolución, aunque parezca que es un aparato moderno, realmente lleva varias décadas en el mercado y con una literatura científica amplísima que avala su buen uso en el día a día.

El número de usuarios de láser es aún muy limitado, en parte debido a tres factores como son: primero, el desconocimiento del láser por parte del profesional; segundo, lo elevado de la inversión que requiere su compra y, tercero, la falta de formación de los usuarios.

En lo referente a la implicación de los profesionales, cabe destacar que lo que hasta hace bien poco era una descoor-

¡SIEMPRE UNA INNOVACIÓN ADELANTE!



Sirona incorpora la tecnología digital a soluciones completas integrales y mejora junto con Usted los procesos y resultados de tratamientos. Nos orientamos hacia el mayor confort y seguridad para el paciente, así como hacia el ahorro de costos y tiempo para la consulta. Deposite su confianza en nuestra constante fuerza innovadora y en nuestro servicio a escala mundial como ya lo han hecho miles y miles de clínicas y laboratorios en todo el mundo. **Hoy va a ser un buen día. Con Sirona.**

dinación generalizada, se está convirtiendo en una red de expertos y compañeros que pretenden ayudarse entre ellos y divulgar las bondades de esta tecnología, a través de la ciencia y el buen hacer mediante congresos, cursos de formación e, incluso, másteres de larga duración, con el único fin de divulgar su uso.

—¿Le queda camino aún por recorrer?

—Por supuesto. El camino nunca acaba sino que se amplía. Muchas casas comerciales están trabajando en nuevos equipos y, mientras, los dentistas hacemos lo propio en lo referente a aplicaciones y mejoras de uso. De esta forma, entre todos podremos ayudarnos y avanzar en la búsqueda de una Odontología en la que las ventajas del láser sean cada día más visibles.

«Aunque el láser odontoestomatológico parezca un aparato moderno, realmente lleva varias décadas en el mercado y con una literatura científica amplísima que avala su buen uso en el día a día»

—Este año el programa científico del congreso se ha estructurado en cuatro bloques: bioestimulación y desinfección fotodinámica, implantología, periodoncia y endodoncia. ¿Qué contenidos concretos se abordarán en cada uno de ellos?

—En lo referente a las aplicaciones del láser en fotobiomodulación y terapia fotodinámica contaremos con una serie de cuatro ponencias sobre las bases y las aplicaciones clínicas en estos campos.

En cuanto a la implantología, se abrirá la sesión con una ponencia magistral sobre implantología inmediata como tema de gran actualidad, en la que se abordará el estado actual del mismo sin el uso del láser, para después dar paso a ponencias sobre las aplicaciones del láser en cirugía y en implantes.

Sobre el campo de la periodoncia, se abrirá igualmente la sesión con una ponencia magistral sobre cirugía mucogingival, seguida de ponencias que versarán sobre las aplicaciones del láser en periodoncia, mucositis en la terapia del cáncer, la importancia de los biofilms y el diagnóstico microbiológico en periodoncia, así como la presentación de un nuevo periodontograma guiado por voz.

Para finalizar hemos preparado «un postre» acorde al resto del menú: la endodoncia y la conservadora, que contará con una ponencia magistral sobre la endodoncia tridimensional, seguida de presentaciones sobre las aplicaciones del láser en endodoncia y en conservadora, siendo el cierre de la sesión una cata de vinos de la tierra.

—¿Con qué profesionales se contará para las ponencias?

—El programa científico para dentistas contará con doctores de prestigio como Dyer y Epstein (EE.UU.); Iaria y Romeo (Italia); Martins (Portugal); Trelles, Nonell, Gilaberte, Escribano, Machin, Eguizabal, Veiga, Aza y de la Ballina (España), mientras que el de higienistas contará con Daniel Abad, Patricia Veiga, Jose María Cid y José Luis Otero.

—¿Pensando en qué tipo de profesionales dentales se ha elaborado el programa científico de esta reunión?

—Tal y como hemos visto, el enfoque pretende no sólo incluir a los usuarios del láser sino también a interesados en este tema y a otros dentistas que quieran acercarse para hacer una puesta al día en temas como la endodoncia, la cirugía mucogingival, o la implantología inmediata, temas para los que contamos con profesionales de reconocido prestigio. Además, se hará paralelamente un taller práctico de regeneración tisular y ósea al que recomiendo no faltar.

—Además, en la jornada del 27 se ha organizado la reunión para higienistas y auxiliares dentales.

—Como en años anteriores, no nos olvidamos del resto del equipo, motivo por el que igualmente hemos elaborado un programa que puede ser de gran interés tanto para el equipo auxiliar de una clínica que tenga uno o varios láseres, como para los que no han incorporado aún el láser a su día a día.

Así, no sólo contaremos con ponencias dedicadas al láser sino también a otros temas como, por ejemplo, la desinfección y la esterilización, para lo que contamos con la colaboración de Dentaïd.

—¿Qué número de inscripciones esperan recibir?

—Esta pregunta es la que nos hacemos al planificar cada congreso anual, y la respuesta es muy incierta. Para mí, sería razonable estar por encima de los 200 asistentes ya que, aunque nuestra sociedad es muy pequeña, tiene una larga trayectoria con 13 congresos anuales a sus espaldas.

—Este año, la ciudad elegida ha sido Burgos. ¿Cuáles han sido las razones que les han llevado a decantarse por esta sede?

—Hace dos años se propuso Burgos como sede del congreso anual por una serie de motivos profesionales, turísticos y gastronómicos.

Burgos es una pequeña ciudad que cuenta con una oferta hostelera de primer nivel y que acaba de ser nombrada capital gastronómica nacional de 2013, lo que indudablemente nos asegurará un valor añadido.

En lo profesional, mi dedicación al láser desde hace bastantes años y el apoyo de los colegios de dentistas de toda Castilla y León han sido decisivos para la organización de este congreso.

En lo turístico, Burgos cumple con todos los requisitos para ser una buena escapada de fin de semana tanto en la par-

te monumental, con tres Patrimonios de la Humanidad (Catedral, Camino de Santiago y los Yacimientos de Atapuerca), como por sus gentes.

—¿Está prevista alguna actividad social con motivo del congreso?

—La base de los congresos está en la parte científica, pero la relación interpersonal y los sentimientos nunca deben faltar. Por esto, tenemos previsto hacer una cata de vinos de la tierra; una visita al Museo de la Evolución Humana; una visita nocturna a la ciudad monumental iluminada con el tren turístico; la cena del congreso, con su consiguiente fiesta posterior, y una ruta de tapas por los locales más emblemáticos del centro de Burgos, entre otras cosas.

—Son muchas las razones para no perderse esta reunión científica. ¿Aportaría algún otro argumento que anime a los profesionales a su asistencia?

—Sí, claro. Animo a todos los compañeros a venir a Burgos ya que el congreso contará con un programa científico plagado de nuevas caras, con gran experiencia en el campo del láser, así como con «ponencias no láser» que completarán el programa.

Por otro lado, pido a todos que vengan muy descansados



para sacar el máximo provecho durante el día a la parte científica y durante la noche a la parte lúdica, que tan arraigada está entre los burgaleses y que estamos preparando, para que lo disfruten al máximo. Burgos no les dejará fríos. ●

Más información:

Toda la información del Congreso está disponible en la web: www.laserburgos.com

PREMIOS GACETA DENTAL

I Premio Higienista Dental

- El ganador obtendrá un premio de 1.000 € además de una placa acreditativa y la publicación del artículo en GACETA DENTAL.
- El autor del trabajo finalista recibirá una placa y su artículo será publicado en la revista.

Patrocina



Consulte las bases que figuran en nuestra web
www.gacetadental.com

En Granada, del 23 al 25 de mayo de 2013

47 Congreso SEPA y III Reunión SEPA de Higiene Bucodental

Dr. Francisco Mesa

«Abordar una reunión de este tipo, de manera multidisciplinar y clínica, va a permitir enriquecer la formación del congresista»



El Dr. Francisco Mesa, presidente del comité organizador de la 47 Reunión SEPA, es licenciado en Medicina y Cirugía. Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Granada (UGR). Especialista en Estomatología (UGR) y Máster en Salud Pública por la UGR y la Escuela Andaluza de Salud Pública. Certificado en Fundamentos de Diseño y Estadística por la Universidad Autónoma de Barcelona y Certificado en *Advanced Periodontal and Implant Surgery* por la Universidad de Michigan (EE.UU.). Profesor Titular de Estomatología (Periodoncia). Director del Grupo de Investigación de la Junta de Andalucía CTS 583.

—¿Qué objetivos se han marcado los organizadores para este 47 Congreso SEPA?

—Estar en vanguardia, ofrecer a nuestros congresistas lo último en los temas que constituyen los diferentes simposios que vamos a tratar. Constituir un foro de encuentro y discusión, entre ponentes y asistentes que aumente los conocimientos y mejore la práctica clínica de nuestros profesionales. En definitiva, conseguir un encuentro científico odontológico de referencia en España.

—Este año el programa es eminentemente clínico y multidisciplinar. ¿Qué podrán encontrar los asistentes al mismo?

—Efectivamente, creemos que abordar una reunión de este tipo, de una manera multidisciplinar y clínica, va a permitir enriquecer la formación del congresista. Por ello se han programado temas clínicos, de cirugía, y de relaciones con otras disciplinas en forma de simposios, cursos, minicursos y talleres.

—¿Sobre qué versarán los distintos simposios y cursos que se han organizado?

—Desde dar a conocer nuevas técnicas de elevación de la membrana del seno maxilar, las aplicaciones de la regeneración

ración periodontal, lo nuevo en implantes y en periimplantitis en 2013, la actuación ante un diente con pronóstico dudoso, pasando por un importante curso de rehabilitación en prótesis sobre implantes, tratamiento periodontal y ortodóncico combinado y terminando con dos simposios de Medicina Periodontal.

—Además, se ha programado un curso monográfico de gestión clínica. ¿A qué se debe esta iniciativa?

—La clínica dental está pasando, al igual que la sociedad española, por una situación de crisis económica. En una sesión intensiva, de un día de duración y dentro de la 3ª Reunión de Higiene Bucodental, vamos a contar con un ponente español con mucha experiencia en la gestión dental, que responderá a cuestiones, aportará ideas y propondrá soluciones para superar con éxito esta grave problemática.

«Una práctica de calidad en nuestras consultas exige estar al día en los conocimientos y técnicas que la ciencia va generando. Y, en periodoncia, palmamos esta evidencia, quizás, de manera excesiva»

—¿Qué conferenciantes serán los encargados de impartir las conferencias y cursos?

—45 ponentes internacionales y nacionales, más 25 moderadores y presentadores, hacen un total de 70 personalidades de primer orden, de una calidad científica incuestionable, hecho que animo a que puedan comprobar personalmente. Los nombres los pueden consultar en los programas SEPA Granada 2013, que ya están circulando y en nuestra página web.

—¿Pensando en qué tipo de profesionales dentales se ha elaborado el programa científico de esta reunión?

—Sin lugar a dudas, para el dentista general. Recordemos que sobre el 70% de los pacientes periodontales pueden ser tratados y mantenidos por el dentista general. Además, la dimensión que está adquiriendo la repercusión sistémica de un tratamiento periodontal correcto, con preguntas en revistas científicas del tipo: «¿el tratamiento de la periodontitis alarga la vida?» o «¿es la periodontitis una inflamación mortal?» hace necesaria la implicación del odontólogo general en este nuevo resurgir del concepto de infección focal.

Pero también para el higienista dental, con una reunión, creemos, ajustada a sus necesidades que le va a permitir reciclarse y adquirir nuevos conocimientos totalmente aplicables a su trabajo diario.

—¿Qué número de inscripciones esperan recibir?

—Todas las reuniones de SEPA cumplen las expectativas. En esta ocasión, con el interesante programa que hemos preparado, sumado al tirón que representa Granada, espero que lleguemos al millar de inscripciones.

—¿Qué les ha llevado a apostar por la capital de La Alhambra?

—El próximo mes se cumplirán 21 años de la anterior reunión de la Sociedad Española de Periodoncia celebrada en Granada. Por eso, un grupo de profesionales granadinos pensamos que ya tocaba una nueva reunión en nuestra ciudad. Para ello, y previas y obligadas gestiones administrativas a nivel de la Sociedad, presenté nuestra candidatura en la reunión de Las Palmas de Gran Canaria en el año 2009, obteniendo el respaldo mayoritario de la asamblea.

—Aparte del programa científico, ¿está prevista alguna actividad social para congresistas y acompañantes?

—Una visita nocturna guiada a la Alhambra, que aseguro a los que me leen que será inolvidable.

—Para terminar, ¿aportarías algún otro argumento que anime a la asistencia a esta destacada cita del sector dental?

—Una práctica de calidad en nuestras consultas exige estar al día en conocimientos y técnicas que la ciencia va generando. En periodoncia palpamos esta evidencia quizás de manera excesiva. Por ejemplo, el tratamiento de las periimplantitis se va a convertir en rutinario en poco tiempo en nuestras consultas, ¿sabemos qué es lo mejor?, ¿qué tratamiento funciona? o ¿somos conscientes de ser corresponsables en una falta de salud general de un paciente? Estas y otras cuestiones, de importancia parecida, serán ampliamente tratadas en nuestra-vuestra reunión a la que os animo a asistir. Nos vemos en Granada. ●



Más información:

Toda la información del Congreso está disponible en la web: www.sepagranada2013.es

Dr. Gerardo Moreu

«Esta cita es una oportunidad para actualizarse en aquellos temas que surgen a diario en las consultas»

El Dr. Gerardo Moreu, presidente organizador de la 3ª Reunión SEPA de Higiene Bucodental, es Profesor Titular de Periodoncia, Universidad de Granada, (UGR). Licenciado en Medicina y Cirugía, (UGR). Especialista en Estomatología, UGR. Doctor en Medicina y Cirugía. Director del Máster Propio en Periodoncia e Implantes. Escuela de Postgrado, UGR.

—Dentro del marco de la 47 reunión de SEPA, se celebrará la III Reunión de Higiene Bucodental. ¿Qué fines persigue este encuentro profesional?

—Llegar al colectivo de profesionales de la higiene bucodental e intentar actualizar conocimientos y ponerlos al día en temas de máximo interés o de nuevos procedimientos terapéuticos, así como la posibilidad de interrelacionarse y compartir experiencias y opiniones profesionales.

—Simposios, seminarios, cursos y clases magistrales se incluyen dentro de su programa científico. ¿Sobre qué temas se trabajará?

—El programa científico se compone de cuatro simposios uno sobre periimplantitis en el ámbito de los higienistas dentales; el segundo sobre nuevas alternativas o complementos a las técnicas convencionales de tratamiento desinflamatorio; un tercero sobre síndrome metabólico, que será compartido con la cuadragésimo séptima reunión anual de SEPA, y un cuarto sobre manejo de pacientes con múltiples tratamientos farmacológicos. También existirá el tradicional simposio de patrocinadores donde se tratarán temas muy diferentes e interesantes. Además se celebrarán dos seminarios, uno sobre el manejo de recesiones gingivales en pacientes en tratamiento con ortodoncia y otro sobre planificación del tratamiento con implantes. Contaremos con un curso monográfico, impartido por el Dr. Jordi Cambra, sobre el abordaje de la gestión clínica en plena crisis económica que, por su actualidad, se impartirá conjuntamente con la reunión anual de SEPA. Y se complementará con tres conferencias sobre periodoncia e implantes donde, de manera amena, se intentarán resolver dudas



sobre temas como la regeneración, las opciones entre mantener dientes o poner implantes o la necesidad del mantenimiento periodontal.

—¿Con qué profesionales se contará como ponentes?

—Contaremos con un plantel de ponentes nacionales e internacionales de máximo nivel. Así en el ámbito internacional vendrán oradores de la talla de: Jan Derks, Giulio Rasperini, Filippo Graziani, Francesco D'Auito y Manfredi Rizzo.

Entre los oradores nacionales contaremos con profesionales de reconocido prestigio tales como las doctoras y doctores: Blanc, Blanco, Cambra, Casal, Carasol, De Teresa, Díaz-Faes, Gijón, Gómez Moreno, Mateos, Noguerol, Otero, Ramiro, Ríos, Romero, Sanz, Téllez y Tomás.

—¿Qué respuesta esperan obtener del higienista y auxiliar de clínica?

—Esperamos contar con una amplia participación de estos estamentos puesto que la experiencia nos indica que son un colectivo de profesionales concienciados con la actualización de conocimientos y su formación continua. Por ello, la 3ª Reunión de Higiene Bucodental es un momento propicio para ello.

—¿Por qué no deben perderse esta cita?

—Porque esta cita representa una oportunidad para ponerse al día en temas importantes con los que se pueden enfrentar a diario en las consultas, tales como lo referente al mantenimiento de tejidos blandos periimplantarios o nuevas formas de tratamiento no invasivo, impartido por ponentes de máximo prestigio nacional e internacional. Además ofrecerá la posibilidad de intercambiar puntos de vista con otros profesionales de la higiene bucodental. Y, por supuesto, todo esto se desarrollará en una ciudad como Granada donde se aúnan tradición y modernidad, cultura, historia, clima, gastronomía y, por qué no decirlo, la hospitalidad de los granadinos. Por todo ello, no deben de olvidar la cita en Granada los días 23 a 25 de mayo de 2013 en la 3ª Reunión De Higiene Bucodental. ●



Philips Sonicare AirFloss

La revolución en limpieza interdental



Sonicare AirFloss
HX8111/12

Sonicare FlexCare
con higienizador
HX6932/10

Sonicare FlexCare
HX6902/02

Sonicare HealthyWhite
3 modos
HX6731/02

Sonicare HealthyWhite
2 modos
HX6711/02

Sonicare EasyClean
HX6511/50



Apunte



Pulse



Limpie

Efectivo:

Sonicare AirFloss ayuda a reducir la gingivitis hasta en un 75% y el número de puntos de sangrado hasta en un 86% en 4 semanas.¹

Sencillo de utilizar:

El 86% de los pacientes encuestados opinó que resultaba más sencillo de utilizar.²

Preferido:

Después de un mes, el 96% de los pacientes que utilizaban hilo dental de forma irregular continuó utilizando Sonicare AirFloss al menos 4 veces por semana.³

AirFloss
39,99€*

¡OFERTA ESPECIAL!

Sonicare FlexCare
49,99€*

Visite nuestra página web y disfrute la experiencia de Sonicare solicitando una unidad exclusiva para profesionales dentales por los precios arriba indicados:

www.sonicareprofesional.com

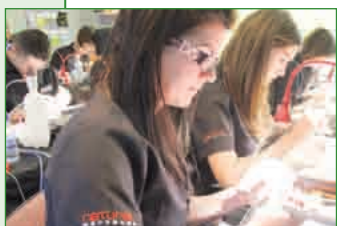
1. de Jager M, Jain V, Schmitt P, DeLaurenti M, Jenkins W, Millemann J, et al. Eficacia y seguridad clínica de un novedoso sistema de limpieza interproximal. J Dent Res. 2011; 90 (tema especial A).
2. Krell S, Kaler A, Wei J. Prueba de uso doméstico para evaluar la facilidad de uso de Philips Sonicare AirFloss frente al hilo dental Reach y Waterpik UltraWater Flosser. Datos en archivo, 2010.
3. Krell S, Kaler A, Wei J. Prueba de uso doméstico para valorar la frecuencia de uso de Philips Sonicare AirFloss. Datos en archivo, 2010.

*21% IVA no incluido. N.º máx. de unidades de prueba por pedido: 6 AirFloss y/ó 6 FlexCare.

PHILIPS
sonicare

Abril 2013

Curso de entrenamiento en Odontología estética y restauradora



La filosofía de este curso radica en «hacer lo que el dictante hace y no sólo ver lo bien que lo hace». Para ello se trabaja en modelos, realizando entre otras actividades, tallado de carillas, incrustaciones, preparaciones totales para cerámica pura, con casquillos metálicos o de zirconio, anclajes intrarradiculares, provisionales sobre dientes e implantes, conformación guiada de tejidos blandos, etc. Todo ello con una dinámica ágil y moderna con nuevos conceptos basados en la evidencia.

Este curso cuenta con la colaboración de las empresas Ivoclar Vivadent y de la casa Avinent que facilitan todo el material necesario a los cursillistas.

– 4ª Edición: abril 2013. Últimas 6 plazas.

Los cursos tipo taller, donde el profesional pueda trabajar y ver los resultados propios y no los del dictante, será el futuro de los cursos de entrenamiento en Odontología.

La Universidad de Münster avala la formación de POS

Progressive Orthodontic Seminars (POS) ha llegado a un acuerdo con el International Medical College (IMC) de la prestigiosa Universidad de Münster (Alemania) para que los graduados de POS puedan acceder a la obtención del título de «Masters in Science in Specialized Orthodontics».

Este máster universitario tiene el reconocimiento internacional de 'Akkreditierungsrat' y cumple con todos los criterios del Plan Bolonia.

Con este aval de la Universidad de Münster, POS comenzará en abril de este año un nuevo curso en Madrid. Los doctores participantes en esta nueva serie completarán un curso de dos años.

Durante este período asistirán a 12 seminarios de cuatro días de duración cada uno de ellos en los que los instructores de POS les prepararán para poder diagnosticar y tratar una amplia gama de casos ortodóncicos.



Título de Experto en Cirugía y Prótesis sobre Implantes



CEOdont organiza el curso de «Título Experto en Cirugía y Prótesis sobre Implantes», impartido por los doctores Mariano Sanz Alonso y José de Rábago Vega y con la colaboración del Dr. Bertil Friberg.

El objetivo es ofrecer al dentista general una serie de cursos estructurados en implantología, de tal modo que pueda conseguir una formación tanto teórica como clínica que le permita familiarizarse en este área de la Odontología. Estos cursos están acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid. El programa consta de los siguientes módulos:

- Módulo 2. Cirugía de implantes. 18-19-20 de abril de 2013.
- Módulo 3. Prótesis sobre Implantes. 16-17-18 de mayo de 2013.
- Módulo 4. Curso sobre cadáveres y cirugía y prótesis en casos complejos. 27-28-29 de junio de 2013.

Ortodoncia precoz

Curso impartido por la Prof. Dra Beatriz Muñiz, con 23 años de experiencia en España en la enseñanza teórico práctica, con atención clínica de pacientes, supervisada en grupos reducidos. El curso se compone de 5 módulos de un día y medio de duración. El 1º día teórico/práctico y el 2º día con atención de pacientes en la clínica. Máximo 12 cursantes.

Módulo 1: Junio de 2013

- Desarrollo de la oclusión y la maloclusión durante el crecimiento.
- El crecimiento craneofacial y los cambios ortopédicos con la aparatología funcional.

Módulo 2: Septiembre de 2013

- La relación de los problemas respiratorios y sus disfunciones en el establecimiento de la maloclusión. / Diagnóstico y efecto de la aparatología ortodóncica y la reeducación. /
- Las aparatologías removibles y fijas utilizadas. Los aparatos funcionales de ortopedia. Diseño y activación.

Módulo 3: Octubre de 2013

- Las asimetrías óseas y mordidas cruzadas. / • Mordidas profundas y mordidas abiertas.

Módulo 4: Noviembre de 2013

- Los problemas del espacio en el arco en las distintas etapas del desarrollo y la aparatología utilizada.



23 años de experiencia en España

ORTODONCIA CLINICA NIVEL SUPERIOR

Curso con práctica clínica sobre pacientes



**Abierta la
inscripción**

PRIMER NIVEL

Con atención clínica de pacientes en grupos reducidos.
El curso consta de 7 módulos de tres días de duración.
Máximo 12 cursantes.

- MÓDULO 1 - Diagnóstico Ortodóncico.
- MÓDULO 2 - Cefalometría y aparatología arco recto.
- MÓDULO 3 - VTO y Tratamiento Clase I.
- MÓDULO 4 - Distalización. Desgastes. Clase II.
- MÓDULO 5 - Uso de elásticos. Clase III.
- MÓDULO 6 - Agenesias. Adultos. Finalización.
- MÓDULO 7 - Cirugía. Caninos retenidos. Microimplantes.

SEGUNDO NIVEL

Programa Avanzado de Especialización

- Seminario de Ortodoncia Precoz.
Prof. Dra. Beatriz Muñiz
- Seminario de Laboratorio.
Prof. Dra. Beatriz Muñiz y colaboradores.
- Seminario de Periodoncia y Ortodoncia.
Prof. Dr. Juan Arias Romero
- Seminario de Estética y Ortodoncia.
Prof. Dr. Manuel de Antón-Radigales y Valls
- Seminario de Arco Recto y Oclusión Funcional.
Prof. Dra. Beatriz Muñiz y Prof. Dr. Santiago Caram
- Seminario de ATM y Ortodoncia.
Prof. Dr. Guillermo Casares García

Prof. Dra. Beatriz Muñiz

Especialista en Ortodoncia. Licenciada en Metodología de la Investigación.
Ex-Profesor Adjunto de la Cátedra de Ortodoncia de Buenos Aires.
Dictante de Cursos de PostGrado de Ortodoncia en Argentina, Brasil,
Venezuela, Perú y España. Directora del PostGrado de Ortodoncia
Clínica, Madrid, España. Directora del Curso de PostGrado
de Ortodoncia, Mendoza, Argentina.

ORTODONCIA PRECOZ

Curso teórico práctico con
práctica clínica sobre pacientes



El Curso consta de 4 Módulos de día y medio de
duración Teórico práctico con atención de pacientes.
Máximo 12 cursantes.

MÓDULO 1

- Desarrollo de la oclusión y la maloclusión durante el crecimiento.
- El crecimiento craneofacial y los cambios ortopédicos con la aparatología funcional. Los problemas respiratorios, deglutorios, masticatorios y la maloclusión. Los hábitos nocivos.
- Las nuevas aparatologías utilizadas.

MÓDULO 2

- Las asimetrías óseas y las mordidas cruzadas.
- El uso de los activadores en la pseudo Clase III.
- Los expansores de niti. Las placas removibles activas. La acción de los diferentes tornillos- Activación.

MÓDULO 3

- Las mordidas profundas y abiertas. El tratamiento precoz de la clase II.
- Péndulo de Hilgers, Distal jet.
- Utilización de los activadores, Klammt, Bionator, Bimler y Fraenkel.
- El mecanismo y activación del Twin block.

MÓDULO 4

- Los problemas de espacio en el arco en las distintas etapas.
- Expansión y reganamiento del espacio. Guía de la erupción dentaria y acomodación del arco. Las extracciones seriadas.

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



EOP
Estudios Ortodóncicos de PostGrado S.L.
eop@estudiosortodonicos.e.telefonica.net
www.estudiosortodonicos.com



Información y reservas

Horario de Secretaría: Lunes a Viernes
de 9.30 a 13.30 hs. y de 15.30 a 19.30 hs.
Tel/Fax 91 766 96 35
C/Dulzaina 7 - 1º C - 28033 Madrid

Alineadent impartirá cursos de ortodoncia invisible en Expoorto 2013

La próxima edición de Expoorto, que tendrá lugar durante los días 12 y 13 de abril en el Palacio de Neptuno de Madrid, acogerá varios cursos de certificación para doctores en ortodoncia invisible Alineadent.

Los profesionales interesados podrán realizar su reserva online eligiendo entre cuatro horas diferentes repartidas durante las dos jornadas que durará el evento. En concreto, se realizarán dos cursos cada día que mostrarán las ventajas frente a la ortodoncia tradicional, técnica, diagnóstico y aplicación del tratamiento de ortodoncia invisible Alineadent.

Los cursos a impartir son gratuitos y requerirán de una reserva previa debido a las plazas limitadas.

Por otra parte, Alineadent estará también presente en la exposición comercial en el Stand nº 3, donde todos aquellos interesados en ortodoncia invisible podrán realizar consultas a nuestros expertos.



Ortodoncia clínica nivel superior

Curso impartido por la Prof. Dra. Beatriz Muñoz y colaboradores clínicos. Cursos acreditados por la Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid. Primer curso subvencionado por la Fundación de Estudios Ortodóncicos.



Ortodoncia Clínica. Primer nivel

Módulo 1: Diagnóstico ortodóncico. Octubre de 2013.

Módulo 2: Diagnóstico cefalométrico. Noviembre de 2013.

Módulo 3: Predicción del tratamiento. VTO. Marzo de 2014.

Módulo 4: El plan del tratamiento. Abril de 2014.

Módulo 5: Finalización del tratamiento. Junio de 2014.

Módulo 6: Los nuevos métodos de retención. Septiembre de 2014.

Módulo 7: Presentación de casos clínicos. Octubre de 2014.

Programa Avanzado. Segundo nivel

- **Seminario Estética y Ortodoncia:** Marzo de 2014.

- **Seminario Periodoncia y Ortodoncia:** Abril de 2014.

- **Seminario Ortodoncia Precoz:** Junio de 2014.

- **Seminario Laboratorio:** Junio de 2014.

- **Seminario Arco Recto y Oclusión Funcional:** Septiembre de 2014.

- **Seminario ATM y Ortodoncia:** Octubre de 2014.

Curso teórico - práctico: Aspectos ópticos y funcionales en zirconia

Este curso tiene como objetivos mejorar la formación teórico-práctica y conseguir que al finalizar el curso los asistentes estén capacitados para controlar los procedimientos necesarios para obtener una elevada estética, que cada vez es más demandada por los pacientes.

Trabajo a realizar: Estratificación sobre zirconia LAVA con IPS e.max Ceram. Estratificación de 2 elementos anteriores y 1 posterior.

Teórico:

- Materiales estéticos en restauraciones libres de metal.
- Especificaciones técnicas sobre la zirconia.
- Tratamientos de la zirconia.

Práctico:

- Tratamiento térmico de la zirconia.
- Aplicación de ZirLiner.
- Caracterización individual del núcleo y wash.
- Estratificación de dentinas opacas, dentinas, efectos internos, esmalte opalescente.
- Forma, textura de la superficie y brillo.

El curso se desarrollará en las instalaciones CiperDent Valencia durante los días 12 y 13 de abril de 2013, siendo las plazas de asistencia limitadas.

El curso será impartido por el TPD Sr. Víctor Vives.



El Dr. McGann se despide de la enseñanza

Tras 35 años dedicados a la ortodoncia y más de 25 al mundo de la docencia, el Dr. McGann, fundador de Progressive Orthodontic Seminars (POS) y creador del sistema de aparatología IP®, se despide de la enseñanza impartiendo su última clase en España.



Este mes de abril el Dr. McGann volverá a Madrid para impartir el seminario «Predicción individual de crecimiento y técnicas para controlar el crecimiento» en el que mostrará información muy valiosa para todos los doctores de POS, ya sean graduados o estudiantes actuales.

Tras las clases, todos los asistentes al curso estarán invitados a celebrar la retirada del Dr. McGann con una cena de gala y posterior fiesta de despedida.



Instituto Mediterráneo de Prostodoncia

III Simposio BIANUAL Internacional

Viernes 7 y Sábado 8 de Junio de 2013 - Benicàsim, Castellón, España

Cinco Hands-on Workshops

Domingo 9 de Junio 2013 - Castellón, España

Idioma: Inglés en todas las actividades

www.prosthodontics.es



Actualización en la terapia con implantes dentales en el área de la cirugía y la prótesis

FECHA	ACTIVIDAD		PONENTE	LUGAR	HORA	PRECIO
Viernes 7 Junio 2013	III SIMPOSIO BIANUAL INTERNACIONAL		Asneiry Alejandro Aponte, DDS, MS Patricia DeVilliers, DDS, OMP Rui Figueiredo, DDS Carl Erik Khanberg, DDS, PhD Marcel G. Le Gall, DDS Carlo Maiorana, MD, DDS Michael Moscovitch, DDS Fernando Rojas-Vizcaya, DDS, MS André Saadoun, DDS, MS Harel Simon, DMD Enrico Steger, CDT Alejandro Vivas-Rojo, DDS, MS	Hotel El Palasiet, Benicàsim Castellón, España	9:30 - 17:30	490 €
Sábado 8 Junio 2013						
Domingo 9 Junio 2013	HANDS - ON WORKSHOPS	CADÁVER Aumento de Seno Maxilar	Carlo Maiorana, MD, DDS	Facultad de Medicina, Universidad Jaume I Castellón, España	9:30 - 17:30	1.500 €
		PRÓTESIS Implantes Inmediatos con Carga Inmediata Mandibular (Protocolo MABBL) usando BoneModels	Fernando Rojas-Vizcaya, DDS, MS		9:30 - 17:30	700 €
		AJUSTE PASIVO Ajuste pasivo en estructuras sobre implantes	Harel Simon, DMD	Instituto Mediterráneo de Prostodoncia Castellón, España	9:30 - 17:30	950 €
		PRÁCTICA QUIRÚRGICA Levantamiento de Seno Maxilar usando BoneModels	Rui Figueiredo, DDS		9:30 - 13:30	350 €
		TÉCNICAS DE BIOPSIA Técnicas de Biopsia en lesiones bucales usando BoneModels	Patricia DeVilliers, DDS, OMP		14:30 - 17:30	200 €



Asneiry A. Aponte, DDS, MS
Profesor Asociado de Prostodoncia
University of Texas
Dental Branch, EE.UU.



Patricia DeVilliers, DDS, OMP
Patología Oral
Birmingham, EE.UU.



Rui Figueiredo, DDS
Profesor Asociado
Cirugía Oral e Implantología
Universidad de Barcelona, España



Carl-Erik Khanberg, DDS, PhD
Profesor y Jefe del Departamento
de Cirugía Oral y Maxilofacial
Universidad de Gotemburgo, Suecia



Marcel G. Le Gall, DDS
Práctica Privada
Paris, Francia



Carlo Maiorana, MD, DDS
Profesor y Director
Cirugía Oral e Implantología
Universidad de Milán, Italia



Michael Moscovitch, DDS, MS
Prostodoncia, Práctica Privada
Boston University
Montreal, Canada



Fernando Rojas-Vizcaya, DDS, MS
Profesor Adjunto
Departamento de Prostodoncia
Universidad de Carolina del Norte, EE.UU.



André Saadoun, DDS, MS
Profesor Asociado USC
Diplomado en AAP
Paris, Francia



Harel Simon, DMD
Universidad del Sur de California
Beverly Hills, EE.UU.



Enrico Steger, CDT
Técnico Dental
Gais, Italia



Alejandro Vivas-Rojo, DDS, MS
Cirujano Oral y Maxilofacial
Lisboa, Portugal



Contacto: Sr. Luis Sánchez Mallol

luis@prosthodontics.es / +34 617 25 67 74

Consulte precios especiales en inscripciones antes del 31/04/2013



Conferencias sobre las ventajas de la tecnología híbrida zirconio-titanio en implantología



Importación Dental empieza el año organizando un ciclo de conferencias que recorrerá varias provincias españolas. Dichas conferencias serán impartidas por el Dr. Carlos Barrado, Dr. Juan Ambros y Prof. José Miguel Mayos y en ellas abordarán principalmente el comportamiento biológico de la superficie de zirconio a nivel de encía con los implantes TBR.

Estas conferencias tendrán lugar en diferentes ciudades y fechas:

- Coruña: 27 de abril
- Barcelona: 18 de mayo
- Madrid: 15 de junio
- Málaga: 19 de octubre
- Sevilla: 9 de noviembre
- Las Palmas de G.C.: 23 de noviembre

Los asistentes podrán conocer en profundidad la ventaja de utilizar implantes híbridos zirconio-titanio, así como ampliar sus conocimientos para poder adaptarse a los avances en el sector de la implantología.

Curso «Medidas para sobrevivir a la crisis en la clínica dental»

El próximo 26 de abril de 2013 se celebrará en Madrid la primera edición del curso «Medidas para sobrevivir a la crisis en la clínica dental», impartido por la Escuela de Gestión Dental del grupo VPVEINTE.

Coincidiendo con el curso, el mismo día se realizará la presentación del nuevo servicio de la consultora que se ha denominado VP20 Solutions.

Un servicio que ofrece herramientas de gestión y marketing de fácil implantación a un precio accesible para cualquier clínica. VP20 SOLUTIONS patrocina la realización del curso por lo que la asistencia será gratuita.



Curso superior de formación continuada en Endodoncia Integral

El Dr. Hipólito Fabra Campos va a dictar una nueva edición de su «Curso de Formación Continuada en Endodoncia Integral» en el próximo curso académico 2012/2013.



El curso se imparte, como otros años, en 5 sesiones de dos días de duración cada una, en Valencia, las celebradas los días 11 y 12 de enero, 8 y 9 de febrero y 8 y 9 de marzo, y las que quedan por celebrar, los días 19 y 20 de abril y el 17 y 18 de mayo de 2013. El curso consta de sesiones teóricas y prácticas, realizadas sobre dientes extraídos y modelos anatómicos en acrílico, con los últimos sistemas de preparación y obturación de conductos. Igualmente se va a disponer de un sistema de magnificación óptica para visualizar los tratamientos.

Se hará entrega a los asistentes de todo el material necesario para realizar las prácticas, así como de un sílabus en cada una de las cinco sesiones que les permitirá contar con una información más detallada y ampliada acerca de los temas expuestos.

Hay editado, y a disposición de los interesados, un programa detallado del curso y la posibilidad de ampliar la información del mismo.

XV Postgrado de Especialización de Prótesis y Estética sobre Implantes

CiperDent informa de la realización del Postgrado de Especialización de Prótesis y Estética sobre Implantes en su edición nº 15 durante los meses de abril-mayo y junio de 2013 en Valencia. Postgrado avalado por la International Academy of Implantoprosthesis Osteo Connection, (I.A.I.O.), en colaboración con la Universidad Uniglobus de Roma, Italia. El postgrado consta de cuatro ciclos de un fin de semana por mes, en horarios de viernes tarde y sábado todo el día.



Ciclo I: Unitarios.

–Atornillados / –Cementados

Ciclo II: Soluciones sobre implantes divergentes

–Pilares Aesthetics TSM Acetal / –Supra-estructura metálica / –Estructuras en Alúmina

Ciclo III: Barras fresadas

–Barras fresadas, 0° - 2° - 4° - 6° / –Infraestructuras TSM Acetal / –Supraestructuras / –Diseños Cad-Cam System

Ciclo IV: Híbridas

–Sobredentaduras Implantosoportadas / –Conometría / –Diseños Cad-Cam System

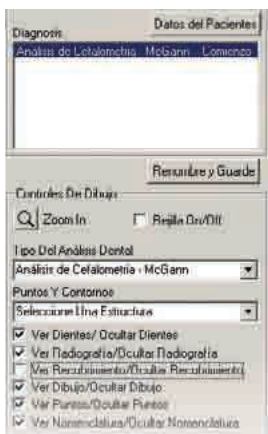
El postgrado consta de 64 horas, en las que se pretende ofrecer al asistente la posibilidad de adquirir los conocimientos adecuados para la realización de prótesis sobre implantes, sin interponer la estética sobre la función.



Progressive Orthodontic Seminars

Progressive Orthodontic Seminars ha formado durante 25 años en todo el mundo y 20 en España, a dentistas generalistas en la especialidad de Ortodoncia. Sin ningún tipo de experiencia previa, un dentista que realice el curso con nosotros puede tratar con éxito el 90% de los casos de ortodoncia. Ahora es el momento de ampliar su consulta, llame para inscribirse en la nueva serie que comenzará en Madrid y únase a los más de 4.000 graduados de P.O.S. en todo el mundo.

Curso completo de 2 años - 12 seminarios de 4 días



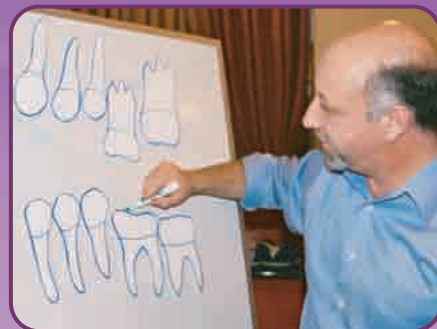
IPSOFT™ Gratuito

Programa informático IPSOFT de diagnóstico y tratamiento ortodóncico para Paciente Individual, incluido en el precio del seminario



M A D R I D

INICIO ABRIL 2013



PRECIO TOTAL DEL CURSO

- Sin descuentos: 13.200 €
- Reserva: 1.100 €
- 11 seminarios de 1.100 €

Consulte diferentes descuentos y modalidades de pago



INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES

Srta. Rosa

Srta. Iratxe



teléfono

900 122 397

e-mail

PROGRESSIVE@PDSSPAIN.COM

Curso «Eficiencia, Competitividad, Ortodoncia Actual»



Lugar y fecha: Logroño, 19-20 de abril de 2013.

Con un formato innovador y dinámico de presentación con comunicaciones de 55 minutos de duración organizadas en

diferentes bloques lectivos, el curso contará con los ponentes nacionales más representativos de las técnicas más vanguardistas del mercado actual: Insignia (Dr. David González), Incognito (Dr. Vicente Sada), Harmony (Dr. Pablo Tapia), Invisalign (Dr. Nacho Morales), Sistemas Autoligables: Damon (Dr. Rafael García Espejo), SmartClip (Dr. César Ventureira), Estética Dental (Dra. Julia Baeza), Cirugía Ortognática (Dr. César Colmenero & Dr. Bruno Ardanza), Marketing (Dr. Primitivo Roig), Tip-Edge (Dr. Arturo Vela), Programas de Gestión en Ortodoncia (Dra. Coro Manrique), etc... Los ponentes explicarán no sólo en qué consiste cada una de estas disciplinas sino cómo incorporarlas con éxito en la práctica clínica diaria y así diferenciarse del resto.

El objetivo del curso es la eficacia y la competitividad en su máxima expresión, que conduzcan al éxito profesional integral. Asimismo, transmitir a los asistentes la capacidad para alcanzar la excelencia en el resultado final, pero sin olvidar que la forma de conseguirlo, en la actualidad, resulta fundamental.

F.E.I.P. Formación Especializada en Implantoprotésis

Cuatro módulos independientes o unidos desde abril hasta septiembre de 2013.

–Dentalogos Aula de Formación.

–Profesores:
Pedro Herrera Torres.
Salvatore Fiorillo.



VII Curso Kinesiología y Posturología según el método del profesor G.M. Esposito



Curso de iniciación:

– 2º módulo: 18-20 de abril.
AC Hotel Atocha

Curso avanzado:

– 1er módulo: 6-8 de junio de 2013

- 2º módulo: 3-5 de octubre de 2013.
- 3er módulo: 21-23 de noviembre de 2013.
- 4º módulo: 23-25 de enero de 2014.
- 5º módulo: 27-29 de marzo de 2014.

Cuadro docente: Dra. Susana Agüero Longo. Madrid.

Dr. Paul Brami. Gran Canaria.

Dr. Ignacio Calle Montes. Gerona.

Dra. Mercedes Cavallé Anducas. Oviedo.

Dr. Manuel García González. Pontevedra.

Dr. Pedro Ángel Moreno Cabello. Córdoba.

Dr. Manuel Peleato Sánchez. Pamplona.

Dr. Rafael Santamaría Sarazíbar. Bilbao.

Dra. Zulema Tessore Ginocchio. Barcelona.

Dr. Eusebio Villar Velasco. Madrid.

Sr. Fernando Morcillo Martínez de la Fuente. Guipúzcoa.

Programa de Formación Especializada en Prótesis Dental 2013

Dentalogos Aula de Formación ofrece un interesante proyecto de formación a través del cual quieren reforzar en odontólogos y prótesis la especialización, apoyados en la filosofía de comunicación eficaz entre clínico-técnico, lo cual garantiza la satisfacción de las expectativas y requisitos de calidad de pacientes, odontólogos y laboratoristas.

- FEIP Formación Especializada en ImplantoPrótesis 11 y 12 de abril, 17 y 18 de mayo, 7 y 8 de junio y 20 y 21 de septiembre. Málaga.
- Forografía Dental con Marcel Martín. 26 y 27 de abril. Málaga.
- Oclusión Orgánica y Encerado Bioestético. 10 y 11 de mayo. Málaga.
- Curso para clínicos Composite Directo AFG. Alberto Batistelli 23 y 24 de mayo Málaga.
- Estética en cerámica blanca y rosa. Huelva, 21 y 22 de junio.





MASTER'S EN ODONTOLOGÍA



Universidad
de Alcalá



Institución
MISSISSIPPI

La Universidad de Alcalá y su Centro Colaborador de Postgrado Institución Mississippi, con más de 20 años de experiencia en formación de especialidades de Odontología, imparten los siguientes Master's:

MASTER EN PRECLÍNICO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOMAXILAR 60 Créditos ECTS

Director: Doctor D. José Vicente Saz Pérez, Vicerrector de la Universidad de Alcalá.

Coordinador: Prof. Doctor D. Juan Carlos Rivero Lesmes.

MASTER EN EXCELENCIA EN ORTODONCIA 120 Créditos ECTS

Director: Doctor D. José Vicente Saz Pérez, Vicerrector de la Universidad de Alcalá.

Coordinador: Prof. Doctor D. Juan Carlos Rivero Lesmes.

MASTER EN IMPLANTOLOGÍA, PERIODONCIA Y CIRUGÍA BUCAL 120 Créditos ECTS

Director: Doctor D. Fernando Noguerales Fraguas, Catedrático de Cirugía de la Universidad de Alcalá.

Coordinador: Prof. Doctor D. Juan Manuel Aragonese Lamas.

MASTER EN IMPLANTOPRÓTESIS Y ESTÉTICA DENTAL 60 Créditos ECTS

Director: Doctor D. Fernando Noguerales Fraguas, Catedrático de Cirugía de la Universidad de Alcalá.

Coordinador: Prof. Doctor D. Juan Manuel Aragonese Lamas.

MASTER EN ENDODONCIA, ODONTOLOGÍA ESTÉTICA Y CONSERVADORA 60 Créditos ECTS

Director: Doctor D. José Vicente Saz Pérez, Vicerrector de la Universidad de Alcalá.

Coordinadora: Doctora Dña. Natalia Rodríguez Arrevola.



"Las prácticas de todos los Master's se realizan en la CLÍNICA DENTAL MISSISSIPPI"

Inscripciones y realización de los Master's:

Institución Mississippi

Santísima Trinidad, 5
28010 MADRID
Metro IGLESIA

www.ium.es
info@ium.es
Tel.: 91 593 27 27

Oferta docente 2013 de e-higiene

- Curso «El cuidado oral en la embarazada», del 29 de abril al 7 de junio de 2013. Directora docente: Dra. Emma Canorea.
- Curso «Pacientes dependientes: consecuencias de la cavidad oral», del 27 de mayo al 12 de julio de 2013. 40 horas. Director docente: Dr. José Morales Vela.
- Curso «Enfermedades raras: consecuencias de la cavidad oral. Protocolos», del 16 de septiembre al 1 de noviembre de 2013. 40 horas. Director: Dr. Jesús Rueda García.
- Curso «Las enfermedades sistémicas» (Oral Systemic Link), del 1 de noviembre al 15 de diciembre de 2013. 40 horas. Director: Dr. Pedro Diz.

Cursos dirigidos a higienistas dentales titulados o con habilitación profesional. Con el patrocinio de Johnson&Johnson. Modalidad e-learning.



Solicitada la acreditación para cada uno de los cursos en la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

Cursos de fotografía dental de Fotolandia

A cierre de esta edición, Fotolandia tiene diversos cursos programados, abiertos a todo el público:

- Instituto IESO - IOC de Santiago de Compostela el día 24 de abril.
- Laboratorio de Salvatore Fiorillo en Málaga el día 26 de abril.
- Instituto IESO - IOC de Santiago de Compostela el día 1 de junio.



Curso de Ivoclar Vivadent: Alta estética y alto rendimiento con Resinas Compuestas

Las técnicas y materiales para la realización de restauraciones estéticas directas con composites en clínica cada vez cobran mayor importancia en la práctica diaria. «Estética en la rutina diaria clínica, con resinas compuestas» cubre estas necesidades.

El Dr. Rafael Piñeiro ofrecerá los 26 y 27 de abril, en el Hotel AC Palacio del Carmen en Santiago de Compostela, otra clase magistral sobre el uso de este tipo de materiales.

Si está interesado en perfeccionar sus conocimientos sobre las técnicas de trabajo y resinas compuestas de forma teórica y práctica, éste es su curso.



«Curso la implantología basada en la evidencia» de la Universidad de Harvard

Los días 28 y 29 de abril se celebra el tercer seminario anual en la Universidad de Harvard cuyo tema será «La implantología basada en la evidencia».

Como todos los años se expedirá un certificado de asistencia del curso.

Las plazas son limitadas (50) y la duración es de 3 días.

En el precio se incluye el Certificado de Harvard, 4 días de hotel, transporte en autobús, desayunos, comidas y cenas.

Como participantes del curso, Megagen entregará a todos los inscritos en el seminario un kit de Samuel Lee gratuitamente.



¡Dental Limits en España!

Te presentamos una nueva manera de realizar la formación continuada, donde podrás aprender una gran variedad de técnicas de vanguardia e intercambiar conceptos y dudas, con la experiencia y el saber hacer de las figuras más destacadas como líderes de opinión en la Odontología Mundial.

Dental Limits te brinda la oportunidad de formar parte de un grupo reducido y selecto para tu formación.

Ven a conocer a los mejores clínicos del momento que compartirán sus secretos y experiencias únicamente contigo. Las sesiones serán teórico-prácticas y se desarrollarán de forma distendida.

Presenta y discute tus propios casos y experiencias, y descubrirás lo agradable que llega a ser la formación continuada exclusiva.

Dental Limits ha creado con este tipo de formación continuada, un punto y aparte en el aprendizaje de las técnicas odontológicas.

Todas las formaciones se desarrollarán en Hoteles vanguardistas, adaptados a las exigencias de los cursos y haciendo además que tu estancia sea elegante y agradable.

¡ Te esperamos!



CHRISTIAN HAASE
Managing Director
Quintessenz Verlag



JOSÉ MANUEL NAVARRO
DDS MS

DENTAL LIMITS

Dr. Christian Coachman**17 y 18 Mayo 2013**

Horario: 9:00h a 18:00h

919€* - Socios SEPES hasta el 15 de Marzo

999€* - Hasta el 15 de Marzo

1.250€* - Del 16 Marzo al 16 de Mayo

(*+ IVA)

MADRID - HOTEL PUERTA AMÉRICA

DSD-Digital Smile Design y Comunicación Interdisciplinar en Odontología Estética - DSD I Prep y DSD II

Supported by **anaxDENT****Programa**

- Entender la importancia del análisis facial
- Herramienta de comunicación interdisciplinar
- Protocolo de fotografía digital fácil y efectivo
- El papel de los „mock-ups“ y los encerados para mejorar el proceso de diseñar una sonrisa
- Mejorar la comunicación dentista/paciente
- Herramientas digitales para mejorar la comunicación dentista/técnico de laboratorio
- El concepto Digital Smile Design (DSD)

**¡¡PLAZAS
LIMITADAS!!**

Inscripciones a través de **www.quintessence.es** o por fax al 93.409.13.60

II CURSO PRÁCTICO DE IMPLANTOLOGÍA

con cirugías sobre paciente

Curso dirigido a odontólogos generalistas que deseen complementar su formación con el fin de conseguir el conocimiento y la seguridad necesaria para la colocación de implantes con éxito.

MÓDULO I: 7-8 JUNIO
MÓDULO II: 21-22 JUNIO

CONEXIÓN
HEXAGONAL
EXTERNA
UNIVERSAL



CONEXIÓN
INTERNA
CONO
MORSE

► LUGAR DE CELEBRACIÓN

Madrid, Hotel AC Palacio del Retiro
Quirófano Clínica Ruber

► IMPARTIDO POR:

Dr. Antonio Coppel
Dr. Mario Mauvezín

► PRECIO DEL CURSO:

1.200€. Bonificación del 50% del importe
del curso en implantes

► INSCRIPCIÓN E INFORMACIÓN

Hasta el 15 de mayo de 2013
en cursos@mpimplants.com

Curso Teórico Práctico de Estética Dental «Restaurando una Sonrisa»

Para una Odontología mejor

DENTSPLY

En el marco de su programa de formación, Dentsply Detrey organiza los días 5 y 6 de abril en Madrid un nuevo curso teórico práctico de estratificación con composite (Esthet.X HD).

Este curso «Restaurando una Sonrisa» será impartido por el Dr. Manuel Cueto, quien gracias a su amplia formación en distintas disciplinas de la especialidad, ha preparado un programa específico para tratar de una forma sencilla, cómo sacar el mayor partido a los materiales estéticos actuales. Durante el curso, se tratarán, entre otros, planificación y diagnóstico en estética, análisis de la sonrisa, color y composites, estratificación, etc. Además el Dr. Cueto hará una demostración de una reconstrucción de Clase IV y una carilla anterior, utilizando el composite Esthet.X HD de Dentsply. En resumen, se trata de estar capacitado para la toma de decisiones a la hora de afrontar un problema estético en el que la solución sea el uso de resinas compuestas.

Formación Klockner para abril y mayo

KLOCKNER tiene nuevas propuestas formativas para los meses de abril y mayo:



–**Actualización en Periodoncia e Implantes para Higienistas y Auxiliares Dentales.** Dra. Reyes Jaramillo, 6 de abril, Barcelona. La Dra. Jaramillo revisará y desarrollará diversos temas del área periodontal e implantológica para dar a higienistas y auxiliares dentales una visión completa del manejo del paciente periodontal y portador de implantes.

–**Manejo de Tejidos Blandos en los Tratamientos con Implantes.** Dr. Pedro Lázaro, 11 de mayo, Madrid. El Dr. Lázaro a través del curso ofrecerá una actualización al profesional sobre el manejo de los tejidos blandos en los tratamientos con implantes. Los asistentes dominarán el paso a paso de las principales técnicas quirúrgicas de manejo de tejidos blandos aplicables hoy en día en implantología.

–**Oclusión y prótesis sobre implantes.** Dr. Armando Badet, 25 de mayo, Sevilla. El Dr. Badet facilitará a los asistentes los conocimientos necesarios y un protocolo clínico de actuación, que les permitirá manejar cualquier tipo de prótesis sobre implantes desde el punto de vista de la oclusión. Además, profundizará en todos los aspectos de las prótesis atornilladas y cementadas, para poder determinar cuándo, dónde y por qué aplicarlas clínicamente.

Curso teórico-práctico de urgencias médicas en el gabinete odontológico

Fecha: 6 de abril de 2013

Lugar: AHIADEC, c/ Llançà 34, Barcelona

Programa

Situaciones críticas (infartos, lipotimias, etc.). Medicación básica en situaciones de emergencia. Actitud ante una parada cardiorrespiratoria. Nuevas directrices sobre las maniobras básicas de reanimación. El uso del desfibrilador. La reanimación cardiovascular avanzada. Los errores más frecuentes en la reanimación cardiopulmonar.

Docentes

Prof. Dr. Pau Casals - Director del curso.

Doctor en Medicina y Cirugía. Médico emérito de anestesiología y reanimación del Hospital Universitario de Bellvitge. Exprofesor de Odontología de la Universidad de Barcelona.

Prof. Dr. Carles Martín - Director del curso.

Médico anestesiólogo del CSUB y médico especialista en RCP.



Curso Avanzado en el Instituto Mediterráneo de Prostodoncia



El Instituto Mediterráneo de Prostodoncia ofrece del 4 al 7 de abril un curso avanzado de cuatro días en castellano de Estética y Prostodoncia en Implantología Oral. El curso estará impartido por el director del MPI, el Dr. Fernando Rojas-Vizcaya y se celebrará en la sede del Instituto Mediterráneo de Prostodoncia en Castellón de la Plana.

El curso se presenta como uno de los más amplios y completos que se pueden encontrar en el área de la implantología oral. Está diseñado para dentistas, cirujanos orales y odontólogos restauradores que trabajan con implantes dentales y quieren afrontar casos complejos desde el punto de vista de la prostodoncia, comenzando con el diseño de la prótesis para realizar la colocación quirúrgica apropiada de los implantes, y así alcanzar altos resultados estéticos y funcionales.

El Instituto Mediterráneo de Prostodoncia fue fundado por el Dr. Rojas-Vizcaya en 2008 con el objetivo de ofrecer formación dental continuada en implantología oral y prostodoncia. Su metodología le ha permitido diseñar cursos de reconocido prestigio internacional, habiendo asistido a sus cursos doctores de más de 15 nacionalidades distintas.



Cursos de formación continuada del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la XI Región

–Estética y regeneración. Manejo de los tejidos en situaciones complejas. Dictante: Dr. D. Juan Arias Romero. Fecha: 5 de abril de 2013. Lugar de celebración: Vigo.

–Arco recto de baja fricción: Sistema Synergy - Straight Wire Low Friction. Dictante: Dr. D. David Suárez Quintanilla. Fecha: viernes 19 y sábado 20 de abril de 2013. Lugar de celebración: Ourense.

–Síndrome de Apnea-Hipoapnea Obstructiva del Sueño (SAHOS): Papel del odontoestomatólogo. Dictante: Dr. D. Emilio Macías Escalada. Fecha: viernes 14 y sábado 15 de junio de 2013. Lugar de celebración: Ourense.

–La importancia de las funciones en el Diagnóstico y Tratamiento Clínico de Nuestros Pacientes. Dictante: Dr. D. Eduardo Padrós Serrat. Fecha: viernes 28 y sábado 29 de septiembre de 2013. Lugar de celebración: Vigo.

–Implantes de Cirugía Bucal. Dictante: Dr. D. Lucas Bermudo Añino. Fecha: por determinar. Lugar de celebración: Vigo.

Nuevos conceptos en prótesis sobre implantes: Presente y futuro

Los próximos 12 y 13 de abril se celebra en las Palmas de Gran Canaria un curso teórico práctico de prótesis sobre implantes, impartido por el Dr. José Aguado Gil.

La formación cuenta con el apoyo del colegio de Dentistas de Las Palmas de Gran Canaria y Dentsply DeTrey.

Este curso tiene como objetivo presentar los avances en Prótesis Implantosoportadas, enfatizando la importancia de las técnicas y materiales para la toma de impresiones. Se abordará desde el diagnóstico, tipo de prótesis, tecnología CAD-CAM en el diseño, hasta el mantenimiento de los casos acabados y la perfección estética.

Tras la formación teórica, se colocarán implantes sobre modelos y se harán prácticas con máquinas de silicona Monophase y Putty.

Para una Odontología mejor

DENTSPLY

Formación en Gestión y Liderazgo de clínicas dentales organizado por ANDA

ANDA, Asociación Nacional de Dentistas Autónomos, brinda la posibilidad de formar y desarrollar a los gestores, mandos intermedios y colaboradores de las clínicas dentales, a través del programa de formación específico de postgrado, «Máster en Gestión y Liderazgo de Clínicas Dentales».

Su principal objetivo es aportar las herramientas y recursos más innovadores para lograr clínicas dentales excelentes.

Lugar: Madrid

Modo: Presencial. Viernes y sábado

Fechas: Los cursos comenzaron en marzo y se impartirán hasta julio de 2013.



Curso: Reconstrucciones de composites en el sector anterior

La Dra. Silvia del Cid guiará a profesionales a perfeccionar la técnica con IPS Empress Direct.

El Hotel Silken Al-Andalus Palace de Sevilla acogerá un nuevo curso de la Dra. Silvia del Cid, ya asidua colaboradora de ICDE.

Durante los días 12 y 13 de abril los asistentes al curso podrán mejorar los resultados clínicos en las reconstrucciones de composite en el sector anterior, así como conocer las posibilidades que ofrece el sistema IPS Empress Direct en cuanto a opacidades, translucidez y efectos.

Debido al éxito de anteriores ediciones se aconseja a los interesados realizar su inscripción con margen de tiempo en la web en el apartado de Educación ICDE.



ORTODONCIA

La ortodoncia está cambiando.
El diagnóstico está dirigido por la estética facial.

SISTEMA DAMON

+ SISTEMA TRADICIONAL

Brackets autoligables/tradicionales.

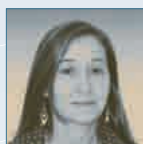
Torques diferenciales.

Fuerzas ligeras y adaptación funcional.

TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO

Formación teórica y práctica.

20
años



Dra. Charo Cuesta



Dr. José Antonio Arruti



Dr. José Antonio Badas



Dr. John Blanton



Dr. Juan Ramón Boj



Dr. Miguel A. Crovetto



Dr. José Durán Von Arx



Dr. Fernando Fombellida



Dr. Aitor Loroño



Dr. Antonio Lucea



Dr. Javier Martín



Jesús A. Martínez



Susana Martínez Sagastizabal



Dra. Mª José Pons Aparisi



Dr. Daniel Rollet



Dr. José Sainz Arregui



Dr. Eduardo Vázquez



Dr. Eduardo Vázquez D.



Dr. Leon Verhagen

DIRECCIÓN DEL CURSO: **Dra. Charo Cuesta**

COLABORADORES: **Dr. José Antonio Arruti** (Cirujano Maxilofacial), **Dr. José Antonio Badas** (Oclusión), **Dr. John Blanton** (Ortodoncista), **Dr. Juan Ramón Boj** (Odontopediatra), **Dr. Miguel A. Crovetto** (Otorrinolaringólogo), **Dr. José Durán Von Arx** (Ortodoncista), **Dr. Fernando Fombellida** (Periodoncista), **Dr. Aitor Loroño** (Posturólogo), **Dr. Antonio Lucea** (Ortodoncista), **Dr. Javier Martín** (Cirujano Maxilofacial), **Jesús A. Martínez** (Fotógrafo), **Susana Martínez Sagastizabal** (Logopeda), **Dra. Mª José Pons Aparisi** (Ortodoncista), **Dr. Daniel Rollet** (Ortodoncista), **Dr. José Sainz Arregui** (Cirujano Plástico), **Dr. Eduardo Vázquez** (DTM), **Dr. Eduardo Vázquez D.** (DTM), **Dr. Leon Verhagen** (Ortodoncista) y otros....



Verónica Ruiz



Jasone Calvo



Eva Ruiz



DESARROLLO POSTGRADO

Desarrollo Postgrado ha impartido cursos en España desde 1992, formando a un gran número de profesionales que son su, mejor referencia.

Telefóro Aranzadi, nº 2 - 1º Izda.
48008 BILBAO
Tel: 94 421 54 66 - Móvil: 608 84 90 75
Fax: 94 421 69 88
Email: desarrollopostgrado@infomed.es

Abril 2013 a Junio 2014
Hotel Carlton. Plaza Moyua, 2 - BILBAO

MÓDULO 18-19-20 Abril 2013

1

- Introducción a la Ortodoncia.
- La Ortodoncia desde el punto de vista multidisciplinar.
- Clasificación de las maloclusiones.
- DIAGNÓSTICO:
 - a) Examen clínico: Análisis facial + Análisis de la sonrisa.
 - b) Registros: Radiografías, modelos de estudio, fotografías.
 - c) Análisis Cefalométrico, manual y con ordenador.

MÓDULO 30-31 Mayo - 1 Junio 2013

2

- Brackets tradicionales y autoligables.
- Prescripciones de Torque.
- Fases de tratamiento y secuencia de arcos.
- Bandas, elásticos, resortes y demás elementos auxiliares.
- Lista de problemas y objetivos de tratamiento.
- Práctica sobre Tipodonto.
- Taller práctico de fotografía.

Instalación y formación de PROGRAMA INFORMÁTICO, incluido en el curso: Ficha de ortodoncia, gestión de imágenes y análisis cefalométrico.

MÓDULO 27-28-29 Junio 2013

3

- Diagnóstico: Extracción/No extracción.
- Clase I, Clase II, Clase III.
- Dimensión transversal.
- Dimensión vertical.
- Crecimiento craneo-facial.

MÓDULO 19-20-21 Septiembre 2013

4

- Dentición mixta.
- Estudio de la vía aérea.
- Respiración, deglución, masticación.
- Educación funcional y Estimuloterapia.

MÓDULO 14-15-16 Noviembre 2013

5

- Ortodoncia en adultos.
- Consideraciones oclusales y protéticas.
- Reabsorción radicular.
- Dientes incluidos.

MÓDULO Enero 2014

6

- Periodoncia y Ortodoncia.
- Laser en Ortodoncia.

MÓDULO Marzo 2014

7

- Disfunción temporomandibular y Ortodoncia.
- Dolor orofacial.
- Dimensión transversal en adultos.
- Posturología y Ortodoncia.

MÓDULO Abril 2014

8

- Terminación y acabado.
- Retención.
- Bondeado Indirecto.

MÓDULO Mayo 2014

9

- Recopilación de todo el sistema.
- Diagnóstico avanzado.
- Microimplantes en Ortodoncia.
- Ortodoncia Invisible: Movimientos dentales con férulas transparentes.

MÓDULO 10 Junio 2014

- Cirugía Ortognática.
- Ortodoncia pre y postquirúrgica.
- Cirugía Plástica.
- Examen Final, graduación y entrega de diplomas.

2 MÓDULOS DE AUXILIARES

20-21 Septiembre 2013 - Abril 2014

- Toma de registros: modelos, fotografías, radiografías.
- Identificación y preparación de materiales: brackets, bandas, resortes...
- Prescripciones de torque.
- Secuencias de arcos.
- Higiene, instrucciones y motivación del paciente. Esterilización.

Presentación Ortoteam



El próximo 26 de abril se presentará en Valencia el escáner Intraoral Trios®, un indispensable en la clínica que facilitará el trabajo diario gracias a su fácil utilización, impecable impresión digital, su rapidez...

El paciente de la clínica recibirá un servicio de alta calidad y comodidad.

Ya el pasado 22 de marzo en el Hotel NH La Habana se presentó a ortodoncistas y odontólogos de Madrid. En la presentación se comprobó que gracias a la alta tecnología 3d, junto al sistema del Alineador Estético, los tratamientos serán más precisos y controlados.

Microdent celebrará una nueva edición de su curso clínico de Implantología Avanzada en Cascais (Portugal)

Del 27 de abril al 5 de mayo de 2013 tendrá lugar en Cascais (Portugal) una nueva edición del Curso Clínico Microdent de Implantología Avanzada. Teniendo como base el diagnóstico, el análisis y la progresión en cirugía, y bajo la dirección y supervisión del Dr. Holmes Ortega, los cursillistas realizarán cirugías de forma progresiva desde las más básicas hasta las más complejas, conociendo y entendiendo los criterios de las diferentes causas y consecuencias de cada acto quirúrgico, y pudiendo realizar diferentes tipos de técnicas que posteriormente serán analizadas mediante seguimiento fotográfico.



22ª edición Curso teórico-práctico: Mejora del tercio facial inferior con rellenos (fillers)



Acreditado por la Comisión de formación Continuada de las Profesiones Sanitarias Comunidad de Madrid-Sistema Nacional de Salud (1,5 créditos).

Próximas fechas: 19 abril.

Otros cursos: Taller de microcánulas: 20 abril.

Curso avanzado (Lifting sin cirugía y otras técnicas avanzadas): 12 julio.

Toxina Botulínica: 14-15 junio.

Rejuvenecimiento de la piel: 17-18 mayo.

Dra. Ana Sanz Cerezo: Doctor en Medicina y Cirugía, Médico Estomatólogo, Postgrado de Ortodoncia, Título de especialista en Medicina Estética y Cosmética (Mención de Excelencia), Premio Mejor Comunicación Libre en el 9º European Congress of Aesthetic Medicine y XXVI Congreso Nacional de la SEME, Publicaciones de Medicina Estética en revistas nacionales e internacionales, Profesora del Máster de

Medicina Estética Universidad Complutense de Madrid.



Nuevo programa modular Face Ortodoncia Avanzada «La filosofía de Roth Williams»

Nuevo curso modular Face Ortodoncia Avanzada La filosofía de Roth Williams.

Este curso está dirigido a ortodoncistas con experiencia o postgrado oficial que quieran profundizar sus conocimientos en el campo de la ortodoncia.

Es un curso de carácter teórico-práctico y estará dividido en cinco módulos de tres días cada uno, haciendo un total de 120 horas lectivas. Estos módulos tienen un carácter muy dinámico y están basados en la evidencia científica y en las experiencias y conocimientos de sus ponentes nacionales e internacionales.

Dará comienzo el próximo 22 de abril de 2013.

Tendrá lugar en las instalaciones de Osteoplac Congresos en San Sebastián.

Se tratarán temas como el diagnóstico clínico y cefalométrico, la ATM, la biomecánica FACE y el tratamiento multidisciplinar, la retención y la introducción a la cirugía ortognática.

Ya está abierto el plazo de inscripción y se realizarán por riguroso orden de solicitud.



Curso Microcirugía de Tejidos Blandos en COMI

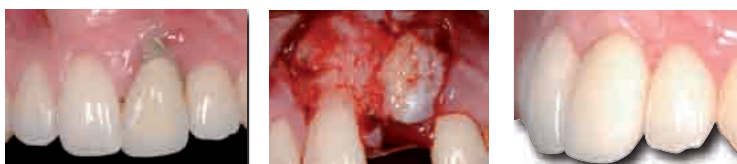
Bilbao, 3-4 de Mayo de 2013

Dr. Ion Zabalegui

Recubrimiento Radicular



Sellado Alveolar y Preservación de Cresta en Implantes Inmediatos



Defectos de Mucosa sobre Implantes



Aumento de Cresta para Pónticos



Lugar: Centro de Odontología Microscópica\ COMI

Información: Srta Natalia 944245386

www.odontologiamicroscopica.com



III Curso de técnicas implantológicas en cirugía oral y maxilofacial

El 12 y 13 de abril se celebrará en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, la tercera edición del Curso de técnicas implantológicas en cirugía oral y maxilofacial, organizado por DENTSPLY Implants con la colaboración de SECOM y dirigido por el Dr. José Ramón García Vega.

El objetivo es responder a la demanda de los residentes de 4º y 5º año de potenciar su formación en implantología y repetir el éxito de las pasadas ediciones.

En la primera jornada se repasarán los actuales procedimientos quirúrgicos relacionados con el tratamiento implantológico y el segundo día se dedicará a la implantología digital y la cirugía guiada por ordenador.



Curso de Prótesis sobre Implantes

El próximo 20 de abril Osseolife Implants realizará un curso de «Prótesis sobre Implantes» en su centro tecnológico de Madrid.

El objetivo del curso es facilitar los conocimientos necesarios para llevar a cabo el diagnóstico, plan de tratamiento y desarrollar las distintas fases que conllevan el proceso de la realización de la prótesis sobre implantes. Además se analizarán las distintas soluciones protésicas que nos ofrece el sistema de implantes Osseolife implants y cómo seleccionar los distintos aditamentos protésicos más adecuados a cada caso protésico.

Abierto el plazo de inscripción.

Plazas limitadas por estricto orden de inscripción.



Curso Máster en Prótesis sobre implantes - Curso máster en Cerámica Dental

JOBESA anuncia el inicio en este mes de abril del I Máster de Prótesis sobre implantes y XV Máster en Cerámica Dental, finalizando éstos en el mes de julio.



Se cuenta con las mejores colaboraciones de técnicos profesionales así como las mejores casas comerciales del sector, haciendo así que los alumnos estén en todo momento conectados con las últimas técnicas y novedades en el sector dental.



JOBESA recuerda que en sus instalaciones se realizan anualmente dos convocatorias Máster para ambas especialidades: 5 meses (Octubre-Febrero); 4 meses (abril-julio), estando abiertas ya las plazas de inscripción para la convocatoria de octubre.

Abierto también el plazo de inscripción para el próximo curso académico de Grado Superior en Prótesis Dental.

II Simposio Internacional sobre el Tratamiento Multidisciplinar de la Apnea del Sueño

Los próximos 18 y 19 de abril de 2013 tendrá lugar el II Simposio Internacional sobre el Tratamiento Multidisciplinar de la Apnea del Sueño en el salón de actos del Hospital La Paz de Madrid.

Más de 30 ponentes, tanto nacionales como extranjeros, todos ellos con una dilatada experiencia en los temas que van a abordar, expondrán novedades que se han ido produciendo en los diagnósticos de esta patología, nuevas evidencias en comorbilidad y se tratará el tratamiento del SAHOS en el paciente infantil.

El curso está dirigido a todos los especialistas relacionados con la apnea obstructiva del sueño como, por ejemplo, neurólogos, neumólogos, otorrinos, endocrinos, cirujanos maxilofaciales y ortodoncistas y el curso está declarado de interés científico por las principales sociedades científicas.



SEKMO

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE KINESIOLOGÍA MÉDICA ODONTOLÓGICA

XIII Congreso SEKMO SAN SEBASTIÁN • DONOSTIA 2013

PRÓXIMA
FORMACIÓN EN
KINESIOLOGÍA 2014

- Bioenergética y Campos Dinámicos Energéticos
- Propiocepción

Información e inscripciones:
www.sekmo.es

24 y 25 | mayo | 2013

PALACIO DE CONGRESOS Y
AUDITORIO KURSAAL

D. Cándido Cid y David Alcalá i Pujol

- Introducción a la bioenergética.
- Nuestro cuerpo y sus necesidades.
- Ejemplos de biorresonancia aplicada.

Dr. Antonio Rojas

- Biorresonancia y regeneración ósea a través de campos magnéticos y magnetoterapia.
- Medicina tradicional china, biorresonancia y los dientes/huesos.

Dr. Gerardo Ruales

- La propiocepción: tratamientos seccionados en pacientes vivos no divisibles.



Estancia clínica en Madrid

Los próximos días 26 y 27 de abril Osseolife Implants realizará una estancia clínica en Madrid con el título de «Iniciación a la Implantología», en colaboración con el Dr. Jorge Delgado. El curso consistirá en proporcionar los diferentes conocimientos necesarios para poder realizar con seguridad un correcto diagnóstico y la planificación de casos con implantes dentales.

El curso consistirá en una parte teórica y otra práctica donde los asistentes colaborarán en las cirugías que se realicen con implantes y con los conocimientos adquiridos podrán incorporar la práctica implantológica básica a su trabajo diario en la consulta dental.

Abierto el plazo de inscripción.

Plazas limitadas por estricto orden de inscripción.



Klockner colabora con la formación del Centro Endobalear

El próximo 26 de abril tendrá lugar el curso teórico- práctico de Elevación del Suelo del Seno Maxilar, ofrecido por el centro de formación Endobalear y dirigido por el Dr. Borja Fernández, máster de Periodoncia e Implantes por la UAH.

Durante el curso se desarrollarán los siguientes temas:

- Diagnóstico: establecer unos parámetros necesarios para una elección correcta de la técnica empleada.
- Tratamiento: proporcionar todos los conocimientos teórico-prácticos para llevar a cabo la técnica más predecible del modo más sencillo.
- Biomateriales: existen multitud de materiales con ventajas e inconvenientes. Todo ello será estudiado desde un punto de vista científico.
- Evolución de los casos: estar capacitado para un seguimiento adecuado del caso y poder resolver cualquier complicación.

Klockner a través de su programa de colaboraciones con la formación de calidad colaborará con este curso.



Nueva edición del curso de Anatomía Quirúrgica de la Complutense y AVINENT

La Universidad Complutense de Madrid (UCM) y AVINENT ofrecen una nueva edición del curso de Anatomía y Técnica Quirúrgica de elevación del seno maxilar, que tendrá lugar el próximo 20 de abril de 2013, en la facultad de Medicina de la UCM.

La sesión incluirá prácticas que se realizarán en material cadavérico criopreservado.

El curso está dirigido por el catedrático José F. Rodríguez-Vázquez y está dirigido a licenciados en Odontología, que estén cursando programas de formación en implantología, especialistas en cirugía maxilofacial, cirugía oral y estomatología.

Las plazas son limitadas.



Actividades y cursos SCOE

Actividades y Cursos para Odontólogos y Estomatólogos

- Sábado, 6 de abril de 2013 de 09:00 a 13:00 horas.

Gratuito Socios SCOE. Jornada de Actualización en Terapia Fotodinámica.

«La base de la terapia fotodinámica». Prof. Dr. Santiago Nonell Marrugat.

«Experiencia y aplicaciones médicas de la terapia fotodinámica en dermatología». Dra. Yolanda Gilaberte.

«Aplicaciones odontológicas de la terapia fotodinámica. Estudios experimentales y aplicación clínica». Dr. Antonio Bujaldón.

- Sábado, 20 de abril de 2013 de 09:00 a 13:00 horas.

Gratuito Socios SCOE.

Jornada de Actualización en Prótesis. Taller de materiales CM Dental. Dr. Ernest Mallat, Sr. Eduardo Setién.

- Sábado, 27 de abril de 2013 de 09:00 a 19:00 horas.

Curso Extraordinario Teórico-Práctico: «Regeneración ósea guiada y cirugía mucogingival». Dr. Antonio Murillo Rodríguez.

Curso para Higienistas y Auxiliares

- Sábado, 6 de abril de 2013 de 09:00 a 14:00 horas. Curso: «Cirugía e Implantología». Dra. M^a Ángeles Sánchez Garcés, Dr. Javier Martínez Osorio y Srta. Ros.





MASTER

60 créditos ECTS

ORTODONCIA III Edición



Dra. Pons



Dr. Rguez Flores



Dr. Velo



IMPLANTOLOGÍA Y CIRUGÍA BUCAL IV Edición



Dr. Ventin



Dr. Albiol



Dr. Beltran



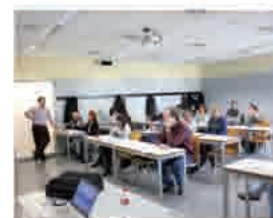
Dr. Mesalles



Dr. Codina



Dr. Murillo



Dr. Rosell



Dr. Carrera



Dr. Ingla



Dr. Morales



Dr. Lamberto



Dr. Delgado



Dr. Rubianes



Dr. Jansana



Dra. González



Dr. G. de Diego



Dr. L. del Moral



Dr. Rodríguez



INFORMACIÓN e INSCRIPCIONES

e den
formación dental

www.edenformacion.com
info@edenformacion.com
Tel. 681 000 111



Universitat de Lleida

Colaboran:



Facultat de
Estomatologia
Villa Clara - Cuba



Per[®]Dental
Orthodontics
Implantology

BioHorizons Global Symposium 2013 - Miami Beach, EE.UU.



¡Aún está a tiempo de asistir al próximo Global Symposium de BioHorizons! Tendrá lugar los próximos 25-27 de abril en el lujoso Hotel

Fontainebleau de Miami Beach, Florida. Bajo el título «Soluciones a Controversias Clínicas», el simposio de 2013 abordará una amplia gama de desafíos de la Odontología de implantes como la carga inmediata, la estética, la regeneración de tejidos y las complicaciones que pueden surgir en Implantología.

El programa, formado por sesiones generales y concurrentes, contará con un panel de ponentes internacionales de reconocido prestigio como Edward P. Allen, Carl Misch, Craig Misch, Sonia Leziy, Brahm Miller, Maurice Salama y Hom-Lay Wang.

Es la oportunidad perfecta para mantenerse al día de las últimas opciones de tratamiento mientras disfruta con sus colegas en un resort fabuloso.

Curso Impuestos-Jubilación-Inversión-Sucesión



Consultores Dr. Calatayud organiza en Madrid el 19 de abril, y en colaboración con la empresa *Optima-Financial Planners*, el Curso «Impuestos-Inversión-Jubilación-Sucesión para Dentistas y Clínicas Dentales». El programa del curso incluye:

1. Impuestos: Beneficios fiscales. IRPF e Impuesto de Sociedades.
2. Inversión: Previsión e Inversión. Bienes Inmuebles: valor tangible. Diversificación y protección del patrimonio. El impacto exponencial del largo plazo. ¿Tengo asegurados los recursos necesarios para mantener o incrementar mi nivel de vida en el futuro?
3. Jubilación: La reforma de las pensiones. Ley 27/2011. Personas afectadas y niveles de afectación. Casos concretos de cálculo de porcentaje de prestación. Supuestos prácticos según los niveles de afectación, etc.
4. Sucesión: Régimen económico matrimonial. Planificación de la sucesión: Donación vs. Herencia Familiar y Empresarial. Diferencias entre herencia y donación. Tipos de bienes susceptibles de donar o heredar. Fiscalidad de la donación según la tipología de bienes. Fiscalidad de la herencia según la tipología de bienes. Sujetos pasivos obligados al pago de impuestos según la tipología de bienes. Tipos de sucesión: las legítimas. Supuestos frecuentes, etc.
5. Plan Financiero Personal y Empresarial.

Lugar: Hotel NH Lagasca. Madrid.

Fecha y horario: Viernes 19 de abril de 2013. 16.00 – 20.30 h.

Curso de Periodoncia e Implantología



La Escuela Implantológica Campos Clinicae organiza, junto con BioHorizons, un curso de Periodoncia e Im-

plantología. En este curso, impartido en Vigo, los alumnos aprenderán a través del conocimiento de la biología ósea a crear las condiciones ideales para poder situar los implantes tridimensionalmente y satisfacer los requerimientos funcionales y estéticos.

Los módulos son independientes por lo que puede apuntarse a los que más le interesen.



- 5 y 6 de abril de 2013. Cirugía Avanzada: injertos en bloque, corticotomías crestaes, elevación de senos maxilares, técnicas de Choukron y de Anitua.
- 3 y 4 de mayo de 2013. Tratamientos Complejos: aplicación práctica de conocimientos de periodoncia, implantología, estética y oclusión, terapéutica protética en la práctica odontológica.
- 7 y 8 de junio de 2013. Simposio final.

PREMIOS GACETA DENTAL

VI Premio Estudiantes de Grado Superior de Prótesis Dental



- El ganador obtendrá un premio de **1.000 €**, además de una placa acreditativa y la publicación del artículo en GACETA DENTAL.
- El autor del trabajo finalista recibirá una placa y su artículo será publicado en la revista.
- Consulte las bases en nuestra web: www.gacetadental.com
- Envíe sus trabajos a:
Redacción Gaceta Dental
Avda. Manzanares, 196
28026 (Madrid)
- Más información:
91 563 49 07 • redaccion@gacetadental.com

Patrocina

unidesa · odi

FABRICANTE DE PRODUCTOS DENTALES



SEPA
GRANADA
2013



ÚNETE A SEPA GRANADA 2013

23 al 25 Mayo 2013
PALACIO DE EXPOSICIONES
Y CONGRESOS DE GRANADA

www.sepagranada2013.es



CON LA INSCRIPCIÓN
DEL DENTISTA SOCIO
DE SEPA, UNA INSCRIPCIÓN
GRATUITA PARA UN
HIGIENISTA O AUXILIAR.



- ELEVACIÓN DE SENO MAXILAR SIN MATERIALES DE INJERTO
- TRATAMIENTO PERIODONTAL PARA MEJORAR LA SALUD GENERAL
- MANEJO DE LOS PROBLEMAS PERIIMPLANTARIOS



Mayo 2013

Título de experto en Estética Dental



CEOdont organiza el curso de «Título Experto en Estética Dental», impartido por los doctores Mariano Sanz Alonso, Manuel Antón Radigales y José A. de Rábago Vega. Estos cursos están acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la

Comunidad de Madrid. El programa consta de siete partes:

- Módulo 1. Cirugía Plástica Periodontal. 31 de mayo-1 de junio de 2013.
- Módulo 2. Cirugía Mucogingival y Estética. 5-6 de julio de 2013.
- Módulo 3. Restauración con Composites I: «Composites en el sector anterior». 25-26 de octubre de 2013.
- Módulo 4. Restauración con Composites II: «Puentes fibra de vidrio, malposiciones y cambios de color». 29-30 de noviembre de 2013.
- Módulo 5. Carillas de Porcelana I «Indicaciones, tallado e impresiones». 17-18 de enero de 2014.
- Módulo 6. Carillas de Porcelana II: «Cementado y ajuste oclusal». 14-15 de febrero de 2014.
- Módulo 7. Coronas de recubrimiento total e incrustaciones. 21-22 de marzo de 2014.

Curso de especialización en periodoncia



Los módulos II, III y IV se celebrarán los días 18 de mayo, 15 de junio y 28 de septiembre.

Lugar: AHIADEC. Llança 34, Barcelona

Programa

Anatomía periodontal. Clasificación de la enfermedad periodontal. Etiología. Diagnóstico periodontal. Método tradicional / avanzado. Prácticas: Sondaje y detección de cálculo.

Docentes

- Dr. Óscar Gómez - Director del curso.
Licenciado en Odontología (UB), Máster en Posturología (UB), Prof. Unidad de Periodoncia (UB), Prof. en el Máster de Odontopediatría (UB). Prof. en el Máster de Posturología (UB).
- Dra. Ana González
Licenciada en Odontología (UIC). Máster en Periodoncia e Implantología Oral (UB). Profesora asociada Unidad de Periodoncia (UB).
- Dra. Ariadna Abella
Licenciada en Odontología (UB). Máster en Periodoncia e Implantología Oral (UB). Máster de investigación en Ciencias Odontológicas (UB).

Biomédica Trinon: Formación Práctica Implantológica y de Regeneración Ósea «Hands on»

Biomédica Trinon anuncia las fechas disponibles para el año 2013 en Santo Domingo (República Dominicana).



-Duración: 5 días:

Del 6 al 10 de mayo de 2013

Del 23 al 27 de septiembre de 2013

Del 2 al 6 diciembre de 2013

1. Nivel de Implantología Básica: colocación de 30 implantes por alumno.
2. Avanzado I: 5 elevaciones de seno e inserción de los implantes requeridos.
3. Avanzado II: atrofas severas; uso de mallas y membranas (TGR), elevaciones de seno complejas (septum, intrasinusales), toma de injertos, monoblock on-lay e in-lay.

10 años de experiencia en cursos prácticos desarrollados en República Dominicana, Cuba, Laos y Camboya.

Primer Congreso Ibérico Implant Direct Oporto 2013

«Cambiando el modo de pensar en Implantología» será el título del Primer Congreso Ibérico que organizará Implant Direct Iberia en Oporto (Portugal) el próximo día 18 de mayo.



El Congreso contará con la presencia del presidente de Implant Direct, Dr. Gerald Niznick, que dará apertura al programa científico que correrá a cargo de un elenco de profesionales de alto prestigio internacional, que mostrarán diferentes técnicas avanzadas en implantología y casos clínicos ilustrativos, alcanzando así un contenido de alta calidad.

El Palacio do Freixo será la sede elegida para este congreso, un encantador espacio recientemente rehabilitado que acogerá este congreso en un entorno muy agradable y con todos los servicios adecuados para este evento.

La jornada se acompañará con una exposición comercial, contando con la colaboración de otras empresas del grupo Sybron y del sector, así como una exposición de automóviles de alta gama con posibilidades de realizar test-driving.



SEPA
GRANADA
2013

3ª SEPA
HIGIENE
BUCO
DENTAL

ÚNETE A SEPA GRANADA 2013

23 al 25 Mayo 2013
PALACIO DE EXPOSICIONES
Y CONGRESOS DE GRANADA

www.sepagranada2013.es



**UNA INSCRIPCIÓN GRATUITA
PARA UN HIGIENISTA
O AUXILIAR,
CON LA INSCRIPCIÓN
DEL DENTISTA SOCIO SEPA.**

- REPERCUSIONES SISTÉMICAS DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES
- RECESIONES GINGIVALES EN EL PACIENTE DE ORTODONCIA
- GESTIÓN CLÍNICA EN PLENA CRISIS ECONÓMICA



Convocatoria del «Curso Estratificación Avanzado de Cerámica Initial»



de resultados estéticos naturales.

Durante los días 9 y 10 de mayo el Sr. Joshua Polansky impartirá un curso de estratificación de cerámica y obtención



El curso está organizado por GC Ibérica y será traducido al castellano. Durante el curso el Sr. Polansky mostrará las técnicas más modernas en el montaje de cerámica de Zirconio (Initial ZR) y la confección de microcarillas (Initial MC) explicando desde la toma de color hasta el cementado del trabajo final.

El Sr. Polansky es maestro en prótesis dental de reconocido prestigio mundial, ponente de multitud de cursos y conferencias.

Las plazas se reservarán por riguroso orden de inscripción y siempre tendrán preferencia los usuarios de la cerámica Initial. El número de plazas está limitado a un máximo de 12.

Nuevo programa modular Face Ortodoncia

Sección: ortodoncia.

Nuevas fechas. Programa modular Face Ortodoncia. Conceptos fundamentales.

El nuevo programa modular Face Ortodoncia conceptos fundamentales será de carácter teórico y estará dividido en 6 módulos de 2 días cada uno. Dará comienzo los próximos 10 y 11 de mayo de 2013 en Madrid e irá dirigido a odontólogos que quieran introducirse o que ya estén iniciados en el campo de la ortodoncia y a especialistas que quieran conocer las posibilidades que ofrece la ortodoncia en los tratamientos multidisciplinarios.

Al finalizar este programa el alumno será capaz de interpretar el análisis cefalométrico y los biotipos de crecimiento; será capaz de calcular los requerimientos de espacio para una correcta forma de arcada; comprenderá los trazados VTO; será capaz de detectar las necesidades de tratamiento ortodóncico y poseerá una visión integral del paciente pudiendo planificar tratamientos multidisciplinarios. Durante el curso se adquirirá un buen conocimiento de la biomecánica para el tratamiento de los problemas ortodóncicos.

Finalmente el alumno conocerá mejor el campo de la ortodoncia y sabrá las limitaciones en los tratamientos complejos.

Ya está abierto el plazo de inscripción y se realizarán por riguroso orden de solicitud.



Curso Avanzado Restauraciones Cerámicas



Estrategias en la Planificación de inicio a fin, el cual tendrá lugar en ESI Barcelona del 6 al 10 de mayo 2013, dictado por el destacado odontólogo y académico brasileño Dr. Milko Villarroel.

El pasado mes de marzo, el Dr. Milko estuvo en Barcelona y ESI Barcelona tuvo el privilegio de contar con su presencia dando una conferencia el día 19.

La conferencia fue un éxito rotundo y superó con creces las expectativas. Con su presentación logró motivar y transmitir y dio al asistente una visión de cómo planificar cuidadosamente restauraciones cerámicas basadas en una adecuada planificación.

El Dr. Milko también presentó su Curso Avanzado el cual se realizará en el centro.

Desde nuestras páginas ESI Barcelona quieren agradecerle el tiempo y los conocimientos que nos dedicó.

«Curso Nuevos Retos en Tiempos Difíciles: de paciente a cliente y de producto a servicio»

Straumann se complace en presentar el «Curso Nuevos retos en tiempos difíciles: de paciente a cliente y de producto a servicio» que tendrá lugar en Barcelona del 30 de mayo al 1 de junio de 2013.

Esta novedosa actividad formativa pretende focalizar la importancia de la gestión de la clínica para mejorar el éxito entre el odontólogo y el paciente. Impartido por expertos en marketing estratégico, el curso se divide en dos ponencias magistrales. Por un lado, el Sr. Franc Ponti Roca presentará el tema «Creatividad e Innovación» cuyo objetivo es sensibilizar ante la importancia del cambio y cómo afrontarlo de manera creativa e innovadora. Por otro lado, el Sr. Martín Vivanco Giménez se encargará de «Orientación al cliente, un nuevo enfoque para el odontólogo».

El curso tendrá lugar en Barcelona, en la sede de la Escuela de Alta Dirección y Administración. Esta se encuentra en la posición 23ª del ranking de mejor Escuela de Negocios de Europa y en el puesto 62 a nivel internacional por *Executive Education In Company Programs*, según fuentes del Financial Times 2012.





PRÓXIMOS EVENTOS



UNIVERSIDAD
DE HARVARD
Boston
26-28 abril

“La implantología
basada en la evidencia”



DR. ESTEBAN
PADULLES ROIG
San Sebastián
26 abril

“Seminario teórico
práctico implantes
AnyRidge”

Inscripciones: cursos@createchmedical.com

SEPES, presente en el 3er Congreso Internacional de Revista Clínica

SEPES estará presente en el 3º Congreso Internacional de la Revista Clínica que se celebrará del 1 al 4 de mayo en Florianópolis (Brasil).

SEPES facilita la inscripción a sus socios con un importante descuento sobre la tarifa oficial y les incluye la traducción simultánea.

El cartel de conferenciantes de este congreso es de altísimo nivel.



Jornadas nacionales e internacionales Osseolife

Osseolife Implants celebrará sus primeras jornadas nacionales e internacionales el día 10 de mayo en la UEM (Universidad Europea de Madrid).

Con esta cita Osseolife ofrece al profesional del sector abordar y profundizar los temas actuales de la cirugía, implantología y rehabilitación oral. También se tocarán otros temas de creciente interés como la regeneración ósea.

Abierto el plazo de inscripción.

Plazas limitadas por estricto orden de inscripción.



Henry Schein y Sirona se preparan para el II Simposio CEREC e inLab el próximo mes de mayo en Valencia

Henry Schein ha anunciado ya la segunda edición del evento clave para los profesionales del sector dental: el Simposio CEREC e inLab, organizado conjuntamente con Sirona. El evento tendrá lugar el próximo 31 de mayo y 1 de junio de 2013 en el Hotel Balneario Las Arenas de Valencia y se presenta como el encuentro del año para todos los profesionales que buscan una nueva perspectiva y modelos para superar los desafíos actuales.

Con el eslogan «No pretendamos que las cosas cambien si siempre hacemos lo mismo», famosa frase de Albert Einstein, el evento abordará las claves para impulsar y potenciar el negocio a través de nuevos modelos adaptados al momento actual, la innovación tecnológica y la excelencia profesional. Además, el evento contará con destacadas figuras nacionales e internacionales de la Odontología, la prótesis dental y la consultoría, entre los que se encuentran

el Dr. Tiziano Testorio, el Sr. Andrea Sartor y el Sr. Massimo Merli de Italia, así como el Dr. Luís Corte Real de Portugal. Entre los ponentes nacionales ya están confirmados el Dr. Carlos Barrado, el Dr. Alberto Cuevas y el Sr. Luis Mampel. Entre las empresas colaboradoras el Simposio ya cuenta con firmas de relevancia como Ivoclar Vivadent y Vita.



Apertura de inscripciones para la formación continuada en implantología (Madrid)

Los días 17 y 18 de mayo se desarrollará el 1º módulo de formación del curso teórico y práctico, correspondiente al ciclo de formación continuada y de especialización en implantología, que organiza el fabricante de implantes Radhex.

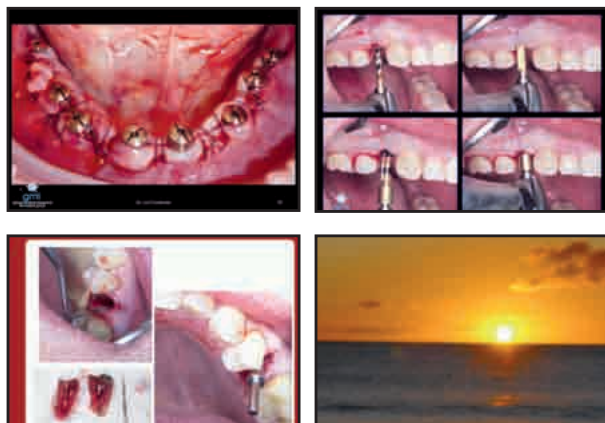
Se impartirá en el mismo el desarrollo de la sección teórica de conocimientos básicos para la implantología oral, con la proyección de vídeos de diferentes casos quirúrgicos.

Se implementará el soporte teórico y las explicaciones pertinentes a cada caso abordado en la práctica, interactuando de modo directo con los alumnos.



U.O.D. CURSO INTENSIVO EN CIRUGÍA ORAL E IMPLANTOLOGÍA

Del 22 al 26 de Julio 2013



Inspiración y
tecnología



- **Universidad Odontológica Dominicana, UOD.**
Prolongación Avenida 27 de Febrero, Calle 1era, Las Caobas Santo Domingo (R.D.)

Fechas :

del lunes 22 al viernes 26 de julio del 2013.

Secretaría del curso:

Global Medical Implants

c/ Córcega nº 270, 3º 2ª

08008 Barcelona

Tel: 93 415 18 22

e-mail: info@globalimplants.es

Programa de entrenamiento intensivo en Cirugía Oral e Implantes. Básico, Medio y Avanzado.

Los participantes trabajarán por parejas que irán cambiando durante el curso.

Cada participante colocará 10 implantes y ayudará a colocar 10 implantes más.

Del 22 al 26 de Julio del 2013

Duración : de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m. con almuerzo en las instalaciones de la UOD.

Precio: 5.900.- € por persona.

Este precio incluye:

Viaje de ida y vuelta en avión de línea regular.

Hotel turista superior(4*) en régimen A/D.

Almuerzo en la U.O.D.

Diez implantes GMI (Frontier, Phoenix, Iceberg)

Kit quirúrgico GMI

Certificado universitario de la U.O.D.

Curso «Microcirugía de Tejidos Blandos» en COMI

El próximo 3-4 de mayo de 2013 se celebrará el curso anual sobre «Microcirugía de tejidos blandos», impartido por el Dr. Ion Zabalegui en Bilbao.

El curso teórico práctico monográfico basará sus contenidos en Recubrimiento Radicular, Sellado Alveolar y Preservación de Cresta en Implantes Inmediatos, Defectos de Mucosa sobre Implantes y Aumento de Cresta para Pónticos.

Las plazas son muy limitadas y se asignarán por orden de inscripción.



Curso Bioform de Ortoteam

El día 24 de mayo, en las instalaciones de Ortoteam, tendrá lugar el curso de «Técnica de Termomoldeado a Presión».

Curso de un día entero de formación para visionar y poner en práctica el manejo de la Bioform, así como los materiales termomoldeables de los que disponen y sus distintas aplicaciones.

De manera simultánea se verán las diferencias cruciales entre las máquinas de vacío y presión, cómo se manejan las máquinas, combinar materiales entre sí y todas las aplicaciones: férulas, retenedores Invisibles, protectores deportivos, alineador estético...

Si necesita más información no dude en contactar con Ortoteam. Plazas limitadas.



I Congreso Nacional GC



Bajo el lema «Caminando juntos hacia la excelencia estética» y dirigido a clínicos y técnicos, GC organiza el próximo 11 de mayo de 2013 su I Congreso Nacional en el Teatro Goya en Madrid. Durante el día que durará el congreso se podrán atender a conferencias sobre distintos aspectos de la Odontología actual, especialmente en todo lo relacionado con la estética y siempre dirigido conjuntamente a clínicos y técnicos.

Programa:

- 9.30 – 10.45. Luciano Badanelli & Gabriel García - «Indicaciones de los materiales blancos».
 - 11.15-12.30. Joshua Polansky - «Finding Your Voice and Helping Others Find Theirs».
 - 12.30-13.45. Ramón García-Adámez & David García Baeza - «Carillas y coronas conviviendo en un mismo entorno. Claves para el éxito».
 - 16.00-16.30. Gaizka Lagunas - «Contemporary Dental Protocols for Optimal Esthetics».
 - 16.30-17.45. Francisco Troyano & Joaquín García - «Protocolos de información en sectores anteriores y en pacientes edéntulos».
 - 18.00-19.15. Iñaki Gamborena «World of CAD/CAM».
 - 19.15-19.45. Mesa redonda.
- El I congreso contará como coordinador con Jaime Gil y como moderador con Jaime Jiménez.

Formación continuada para higienistas dentales

Entrevista motivacional. Cómo convertir al higienista dental en vicepresidente de la producción clínica.

Organiza: HIDES Asturias.

Lugar: Auditorio Príncipe Felipe (Oviedo)

Ponentes:

- Anita Álvarez Barez. Estudiante de Odontología. Postgrado Odontología Legal y Forense (UB). Higienista Bucodental. Práctica Privada. Barcelona.
- Dr. Javier Lozano Zafra. Profesor de postgrado universitario en gestión dental. Doctor en Odontología. Práctica Privada. Murcia.

Plazas limitadas.

Fecha: 4 de mayo de 2013.





www.sedo.es

59 CONGRESO SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ORTODONCIA

OVIEDO'13

5, 6, 7 y 8 de junio 2013

Palacio de Congresos
y Exposiciones
Ciudad de Oviedo

6 - 8 de junio

Congreso

MESA REDONDA:

"Soluciones diferentes para el tratamiento de las Agencias dentarias y sus indicaciones".

Marco Rosa: "Cierre de espacios"

Domingo Martín: "Apertura de espacios"

Jaime Baladrón: "Implantes"

Eva Berroeta: "Prótesis, otra solución"

CONFERENCIAS ESPECIALES:

"Smile Arc Protection, como mejorar la sonrisa, a lo largo de los años".

Tom Pitts

"Application of Technology In Orthodontics: CBCT, Customized orthodontics, hidden braces".

Dan Grauer

CONFERENCIAS

Pedro Lorente y Teresa Lorente

Fé Serrano

Andreu Puigdollers Pérez

José María Marín

Javier Álvarez Carlon

Javier Prieto

Íñigo Gómez Bollaín

Juan Carlos Pérez Varela

Juan Carlos Palma

José María Suárez Feito

Juan Cobo

Alberto Cervera

Antonio Facal García

Juan Carlos Rivero

Curso Precongreso

5 - 6 de junio

"Actualización clínica en Ortodoncia, soluciones actuales para viejos problemas: Agencias, Orto-Perio, Tratamientos tempranos".

Marco Rosa

7 de junio

Curso Higienistas - Auxiliares

"El personal auxiliar, sus dudas, inquietudes, motivación. Cómo conseguir un buen trabajo de forma consistente".

Ana Molina

Comité Organizador:

Presidente: Luis Llaca

Vicepresidente: Armando Menéndez

Comisión Científica: José María Moriyón

Colaboradores:

María Menéndez del Viso - Diana Moriyón Romero

Martín Puente - Fernando Rubio - Francisco Padrón

Martín Navarro - Guillermo Ibaseta

Junio 2013

Estancias clínicas Dentaltech

DentalTech pone a disposición del profesional estancias clínicas donde desarrollar los procedimientos quirúrgicos y protodónticos que le capaciten para la realización de una implantología básica.

- 21-22 de junio. Madrid
- 4-5 de octubre. Madrid
- 29-30 de noviembre. Alcalá de Guadaira. Sevilla*

Dictante: Dr. Jorge Megía Torres

*Dictantes: Dr. Jorge Megía Torres y Dr. Juan Borrero Palacios.



Curso de cirugía «Técnicas complejas en implantología: manejo de tejidos blandos e injertos óseos en cadáver»



El 21 y 22 de junio se celebrará en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid el curso de cirugía «Técnicas complejas en implantología: manejo de tejidos blandos e injertos óseos en cadáver» de DENTSPLY Implants, dirigido por el Dr. Antonio Lorente e impartido por los doctores Javier Arias, María José Morán y Javier González.

El curso va dirigido a estomatólogos, odontólogos y cirujanos orales y maxilofaciales que tengan interés en conocer y adquirir la destreza para realizar las técnicas de aumento y reconstrucción de tejidos blandos y duros para la rehabilitación con implantes.

Las técnicas se explican y realizan sobre cadáveres conservados con la técnica de Thiel que confiere a los tejidos la consistencia y el aspecto de los tejidos frescos.

20 años es mucho en ortodoncia: Arco recto ortopedia maxilofacial



El curso de ortodoncia, impartido por el doctor B. H. 'Coco' García Coffin, y organizado por Ortobao, supera

los veinte años –ésta es la 22ª promoción– con la nueva convocatoria para 2012-2013. Reuniendo las promociones de profesionales que se han beneficiado de este máster, ya todo un clásico en la especialidad, se podría llenar un teatro. En todos estos años, más de 2.000 doctores, un alto porcentaje de los profesionales en activo del país, han tenido ocasión de seguir las enseñanzas teóricas y, sobre todo, prácticas del profesor Dr. García Coffin.

Son la mejor garantía de calidad para un máster que se desarrolla en seis sesiones, a lo largo de dos años, un programa renovado y mejorado en contenidos y técnicas constantemente. Consigue equilibrar los aspectos de iniciación desde la base con las técnicas más vanguardistas y su aplicación real en casos prácticos. Y, además, es el único máster de primer nivel internacional que puede seguirse completamente en español, una garantía fundamental sea cual sea el diseño de recorrido profesional que se escoja.

Próximas fechas (Plazas limitadas):

- Sesión 2ª: 14, 15 y 16 de junio de 2013.
- Sesión 3ª: 11, 12 y 13 de octubre de 2013.
- Sesión 4ª, 5ª y 6ª en 2014.

Curso avanzado de Odontología Microscópica



La Clínica de Odontología Microscópica del Rey & Carrera presenta la primera edición de su «Curso avanzado de Odontología Microscópica». El objetivo de este curso es entrenar al odontólogo general o especialista en el uso del microscopio dental y convertir la introducción de esta tecnología en la clínica en una experiencia divertida, motivante y rentable.

Los doctores Christian del Rey y Guillermo Carrera, con 10 y 5 años de experiencia en Odontología Microscópica respectivamente, dirigirán el curso que se celebrará durante los días 7, 8 y 9 de junio en Madrid con el patrocinio de las empresas Labomed, General Dental (Zeiss) y Bambach Ibérica.

Las prácticas, protagonistas durante todo el curso, irán enfocadas al uso del microscopio dental en endodoncia, estética dental, Odontología conservadora, prótesis y cirugía oral.

Programa de Capacitación Clínica en Ortodoncia



El próximo 27 de junio de 2013 se inicia el «Programa de Capacitación Clínica

en Ortodoncia» en el Centro Médico Janos S. L. El objetivo del programa es capacitar al odontólogo en el diagnóstico y tratamiento de anomalías dento maxilares mediante la Mecánica Simple de Tratamiento MSTO® en la filosofía del arco recto.

Programa de Formación Continuada de dos ciclos:

1er ciclo:

- Bases Diagnósticas en Ortodoncia.
- Principios Básicos de Terapéutica.

2º ciclo:

- Tratamientos Ortodóncicos según MSTO de anomalías dento maxilares en Clase I.
- Tratamientos Ortodóncicos según MSTO de anomalías dento maxilares en Clase II.
- Tratamientos según MSTO de Problemas Verticales.
- Tratamientos Ortodóncicos según MSTO de Anomalías en Clase III.
- Ortodoncia en el Adulto – Estética en Ortodoncia con MSTO.
- Número máximo por grupo: 10 • Práctica clínica en pacientes. • Programas Acreditados por el Sistema Nacional de Salud desde 2002.

III Encuentro sobre «Implantología avanzada desde la sencillez: una opción de futuro»

Dr. Ángel Fernández Bustillo.

Fechas: 13 y 14 de junio 2013.



Se presenta la tercera jornada sobre «Implantología avanzada desde la sencillez», con el objetivo firme de conseguir aunar formación y experiencia social en el campo de la cirugía regenerativa.



Una Implantología moderna exige el manejo correcto de las complicaciones que nuestros actos puedan generar y, sin duda alguna, es necesario el manejo de una cirugía regenerativa que cumpla tres condiciones básicas (sencilla, poco traumática y económica).

Los organizadores esperan cumplir las expectativas científicas generadas y compartir sensaciones únicas de «caldos» tan afeados.

Sede: Marqués de Riscal
A Luxury Collection Hotel
Calle Torrea, 1. 01340 Elciego (Álava)

Cursos de junio de Dentsply Implants



–7ª edición del curso «Los implantes dentales: una solución para sus pacientes».

El 1 de junio se celebrará en A Pobra do Caramiñal, A Coruña, la séptima edición del

curso «Los implantes dentales: una solución para sus pacientes», organizado por DENTSPLY Implants y dirigido por el Dr. Gonzalo López Castro.

El objetivo de esta formación, como en las pasadas ediciones, es el de tratar los temas de más actualidad e interés en el campo de la implantología.

–Seminario de actualización: Controversias en terapéutica de implantes.

El 8 de junio se celebrará en la Sala María Cristina, del Antiguo Real Conservatorio de Málaga, el «Seminario de actualización: Controversias en terapéutica de implantes», organizado por DENTSPLY Implants. El cuadro docente estará formado por los doctores Adrián Guerrero, Rafael del Castillo, Antonio Bujaldón y Carlos Fernández Villares.

El objetivo de la jornada es presentar situaciones clínicas frecuentes en la práctica diaria que requieran cierto análisis previo para decidir el tratamiento más conveniente, y su secuencia, en cada una de las situaciones planteadas. También habrá una sesión de presentación de casos clínicos controvertidos en la que se espera que los asistentes reten a los ponentes con cualquier duda o controversia creada.

Curso práctico de implantología con cirugías sobre paciente

Para facilitar la incorporación del profesional al mundo de la implantología, la empresa Medical Precision Implants ha desarrollado un curso práctico de implantología con cirugías sobre paciente.

Este curso está dirigido a odontólogos generalistas que deseen complementar su formación con el fin de conseguir el conocimiento y la seguridad necesaria para la colocación de implantes con éxito.

Fecha: Módulo I: 7-8 junio de 2013

Módulo II: 21-22 junio de 2013

Lugar: Madrid (Hotel AC Palacio del Retiro / Quirófano: Clínica Ruber).

Impartido por los Dres. Antonio Coppel y Mario Mauvezin.

Inscripción e información: Hasta el 15 de mayo de 2013.



I Jornada Bucodental Castellano-Leonesa



Ponentes: Dra. Silvia Roldán, Dr. David Herrera. Facultad de Odontología. Universidad Complutense de Madrid.

Dr. Gerardo Gómez-Moreno. Facultad de Odontología. Universidad de Granada. Dña. Romina Martínez Rubio. Bióloga Cum Laude. Universidad de León 2012.

Fecha: 22 de junio.

Lugar de celebración: Hotel Luis de León****. Calle Fray Luis de León, 26. León 24005.

Temas

Introducción: los biofilms orales. Problemas causados por los biofilms. Halitosis oral. Enfermedades periodontales. Enfermedades peri-implantarias. Prevención y tratamiento del biofilm supragingival: control mecánico. Prevención y tratamiento del biofilm supragingival: control químico. Prevención y tratamiento de la halitosis oral. Prevención y tratamiento del biofilm peri-implantario. Interacciones farmacológicas en Odontología. ¿Cómo realizar un trabajo científico?

PREMIOS GACETA DENTAL

I Premio I+D+i

- GACETA DENTAL, con el apoyo de Fenin, convoca el premio I+D+i con el objetivo de reconocer y estimular la labor investigadora que se hace en el ámbito del sector dental en España y difundirla entre sus profesionales.
- Un jurado elegirá el mejor artículo de investigación entre los publicados en GACETA DENTAL hasta julio de 2013.
- El ganador recibirá un premio de 1.000 € y una placa acreditativa.
- Las bases figuran en nuestra web: www.gacetadental.com



Varios 2013

Curso CAD-CAM para técnicos de laboratorio

Pruebe el sistema y realice su propia corona en zirconio.

- Posibilidades del CAD-CAM para el laboratorio.
- Diseño y realización de una corona de zirconio por cada uno de los asistentes sobre un caso real propio.
- Cada asistente recibirá la corona realizada.
- Plazas limitadas.

Fecha: Mensualmente, en función de las plazas, segunda semana de mes.

Horario: 16 a 19 horas. Lugar: Barcelona.



Máster en Ortodoncia - Implantología y Cirugía Bucal

Se abre el periodo de inscripción-matriculación del Máster de Ortodoncia (III edición) e Implantología (IV edición) de la UDL - Universitat de Lleida con 60 créditos ECTS (Sistema Europeo de Transferencia de Créditos).

El Máster de la UDL consta de módulos teóricos prácticos dirigidos a: Licenciados en Odontología, médicos especialistas en Estomatología, cirujanos orales y maxilofaciales y alumnos de 5º curso de Odontología.

Un encuentro mensual de octubre de 2013 hasta marzo de 2014 permite la obtención del Título de Experto Universitario con 35 créditos ECTS, que sumado a los módulos clínicos posteriores lleva a la obtención del título de Máster de 60 créditos ECTS.

El Máster les permitirá conseguir varios importantes objetivos profesionales, entre los cuales adquirir todos los conocimientos y las habilidades necesarias para obtener la absoluta excelencia en la profesión.



VIII Congreso Internacional de Actualización de Implantología Mozo-Grau

Una vez terminadas las Jornadas Catalanas de Actualización en Implantología, la firma Mozo-Grau ha puesto fecha a su próximo Congreso Internacional de Actualización en Implantología.

Será el 7 y 8 de febrero de 2014 en el Auditorio Norte del Recinto Ferial, IFEMA, en Madrid. En su anterior edición, este evento de intercambio científico, que Mozo-Grau lleva organizando desde 1998, atrajo a más de 1.800 personas.



Máster en Periodoncia URJC

El próximo mes de octubre comenzará una nueva edición del Título Propio Máster en Periodoncia por la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid, con una duración de dos cursos académicos y una extensión de 190 créditos ECTS, distribuidos entre docencia teórica, seminarios y prácticas preclínicas, y prácticas clínicas con pacientes.

Su objetivo es la formación de profesionales de la Odontología en la prevención y diagnóstico de las enfermedades periodontales, mejorar las habilidades adquiridas durante la formación de pregrado y fundamentalmente capacitar para la realización de tratamientos quirúrgicos periodontales.



Formación Centro Médico Janos comienza su 23 edición

Tras 22 años de experiencia en el sector de la formación en Ortodoncia, Centro Médico Janos sigue comprometido con la formación y el aprendizaje de los profesionales a lo largo de la vida.

Comienzan un nuevo ciclo 2013-2014 con entusiasmo, innovación y dedicación al mundo profesional y para seguir formando

odontólogos en el campo de la ortodoncia, siempre teniendo como prioridad la práctica y el saber hacer.



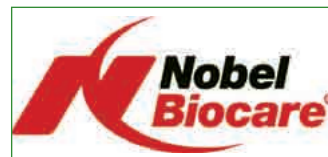
A este respecto, Centro Médico Janos responde a las

necesidades de formación en ortodoncia incorporando al programa nuevos avances, tanto teóricos como prácticos, en torno a la especialidad, impartidos por expertos en la materia de prestigio nacional.

Se abre el plazo de inscripción.

Tratamiento de los maxilares desdentados con poca disponibilidad ósea

Los días 27 y 28 de septiembre Nobel Biocare organiza este programa en el que se abordará el «Tratamiento de los maxilares desdentados con poca disponibilidad ósea» de la mano de excelentes profesionales como los Dres. Rubén Davó, José Montes, Fernando Peyrallo, Carmen Pomares y Pablo Avilés.



Los objetivos fundamentales del encuentro son el análisis de las diferentes alternativas y enfoques de tratamiento, así como la presentación de los protocolos de carga y abordajes protésicos.

El evento se desarrollará en el Hotel Villa Padierna Palace, en un entorno exclusivo de la cálida localidad de Benahavís, Marbella.

III Experto Universitario en Periodoncia, Cirugía e Implantología Oral. UDC/ICIRO



Ha comenzado con éxito la III Edición de este Curso de Especialización de la Universidad da Coruña, adapta-

do al Plan Bolonia y acreditado con 25 ECTS. Durante el año académico, y con una frecuencia de un fin de semana al mes, se aborda la formación teórica transversal en el ámbito de la medicina clínica y la específica dentro de las tres ramas del postgrado, junto con la formación práctica preclínica con talleres y asistencia a cirugías televisadas.

Para adquirir el hábito quirúrgico práctico sobre pacientes se complementa con los cursos de postgrado prácticos en el Hospital Docente Calixto-García de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Habana.



«Curso de Residencia Integral» de Salazar Clínica Dental

¿Por qué un plan integral de residencia clínica? Los alumnos de Odontología recién licenciados, por regla general, no tienen la experiencia necesaria para enfrentarse con éxito a la regencia de una clínica dental. No existe un curso de inmersión en una clínica en la que se impartan todas las especialidades. Por todo ello, en Salazar Clínica Dental han visto necesario crear una formación que aborde la práctica clínica como objetivo prioritario, que no disperse a los alumnos sino que los centre en una clínica que reúna los requisitos técnicos y de staff cualificados.

Objetivo: Poder regentar y dirigir de forma solvente una clínica dental. Adquirir habilidades clínicas en los campos de: Diagnóstico y plan de tratamientos, Periodoncia, Conservadora, Prótesis, Endodoncia, Implantes, Radiología y Tac, Conocimiento del funcionamiento de laboratorio protésico y Estética dental.

Adquirir habilidades de marketing. Directo: publicidad exterior. Indirecto: diseño y publicidad interna. Personal: habilidades de comunicación y técnicas de venta.

Adquirir habilidades directivas: En el campo laboral, en el campo de planificación económica y de futuro, en el campo informático y en el campo de requisitos legales de funcionamiento.



Alineador Estético Invisible

Próximamente tendrá lugar el curso de certificación del Alineador Estético Invisible. Con este sistema su consulta podrá ofrecer una alternativa a la creciente demanda de los tratamientos estéticos.

Gracias al Alineador Estético podrá tratar ligeros apiñamientos, cerrar espacios, realizar una terminación anticipada de casos en tratamiento, preparación para implantes, etc., de una manera estética, económica y eficaz. Se verán los pasos a seguir, los procedimientos de trabajo, casos tratados y sus resultados. En este mismo día, se introducirá a los asistentes en el escáner intraoral Trios de 3shape, pudiéndose escanear su propia boca, hacer retoques y elaboraciones de set-up virtual con el software Orthoanalyzer.



Curso de Ortodoncia Práctica «Experto en Técnica de Baja Fricción y Autoligado»

LEDOSA organiza el «Curso de Ortodoncia Práctica – Experto en Técnica de Baja Fricción y Autoligado», impartido por los doctores Alberto J. Cervera Durán, Alberto Cervera Sabater y Mónica Simón Pardell.

Estos cursos están acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid. El programa está dividido en 2 cursos:

Curso Técnica de Aparato Fijo de Baja Fricción

1. Diagnóstico y Cefalometría. 26-27-28 de septiembre de 2013.
2. Estudio de la Clase Iª. 17-18-19 de octubre de 2013.
3. Cementado y Biomecánica. 14-15-16 de noviembre de 2013.
4. Estudio de la Clase IIª. 12-13-14 de diciembre de 2013.
5. Estudio de la Clase IIIª. 23-24-25 de enero de 2014.

Curso Técnica de Autoligado y Ortodoncia Multidisciplinaria

1. Diagnóstico actual e Introducción al Autoligado estético. 6-7-8 de marzo de 2014.
2. Biomecánica Avanzada y Autoligado. 10-11-12 de abril de 2014.
3. Dientes incluidos, agenesias... (Ortodoncia Multidisciplinaria) 8-9-10 de mayo de 2014.



Últimas plazas: Master Course in Esthetic Dentistry

Master Course in Esthetic Dentistry es el nuevo curso que Straumann realizará del 10 al 12 de octubre en la Facultad de Odontología de la Universidad de Berna.

El Prof. Daniel Buser, director del departamento de Cirugía Oral y Estomatología de la Universidad de Berna, y el Prof. Urs Belser, director del departamento de Prótesis Fija y Oclusión de la Universidad de Ginebra, serán los encargados de conducir una jornada formativa centrada en la estética sobre implantes.

Durante esta jornada se presentarán y estudiarán conceptos de tratamientos para abordar situaciones de edentulismo parcial, unitario y múltiple. Se detallarán las bases biológicas de los procedimientos quirúrgicos y prostodónticos, la planificación del tratamiento, el desarrollo de técnicas de regeneración ósea y las claves para la restauración provisional y definitiva.

Además de las diferentes ponencias, se disfrutará de una visita al centro de fabricación de Straumann en Villeret para conocer los procesos de producción con la más alta calidad.



Especialista universitario en Medicina Oral

El próximo mes de octubre, dará comienzo la 3ª edición del Título de «Especialista Universitario en Medicina Oral», dentro del programa de estudios y titulaciones propias ofertado por la Universidad Rey Juan Carlos.

Dirigido por el Prof. Antonio F. López Sánchez, el programa se desarrollará en un curso académico con un total de 30 créditos, distribuidos en seminarios y prácticas clínicas con pacientes.

El objetivo es proporcionar al alumno las herramientas de aprendizaje necesarias para el diagnóstico y tratamiento de las lesiones de la mucosa oral más prevalentes.



El reto de la estética en el sector anterior



Los días 5 y 6 de julio Nobel Biocare organizará las jornadas sobre «La estética en el sector anterior» en el Hotel Sheraton Salobre Maspalomas (Gran Canaria). Excelentes profesionales y expertos en el tema, como los Dres. Iñaki Gamborena, Óscar González, Cándido Hernández, José Manuel Navarro y el Sr. Carlos de Gracia abordarán el tratamiento multidisciplinar de estos casos y compartirán sus conocimientos con los participantes.

Con esta cita Nobel Biocare tiene como objetivo contribuir al desarrollo profesional de los asistentes mientras disfrutan de un ambiente distendido en un entorno inigualable.

La actividad cuenta con la colaboración del Ilustre Colegio oficial de dentistas de Las Palmas.



V Congreso Internacional de Osteógenos. I Congreso Ibérico de regeneración Tisular

El V Congreso Internacional de Osteógenos se celebrará en Madrid los próximos 4 y 5 de octubre de 2013, Bone, Biomaterial & Beyond.

En este caso, también se celebrará el I Congreso Ibérico de Regeneración Tisular puesto que contará con la participación y colaboración de implantólogos y cirujanos maxilofaciales de toda la Península Ibérica.

Tendrán lugar 10 conferencias por parte de líderes de opinión tanto nacionales e internacionales, comunicaciones científicas orales y en formato póster, 3 sesiones clínicas OsteoBiol y talleres prácticos por parte de las empresas patrocinadoras.

Este congreso pretende divulgar y tratar a fondo los temas actuales de implantología, cirugía, periodoncia y rehabilitación oral sobre todo en el área de la regeneración y ofrecer una formación continua actualizando y mejorando la competencia profesional del sector, por lo que la Universidad de Alcalá otorgará 3 créditos de formación continuada a los doctores inscritos que asistan y participen en este evento.



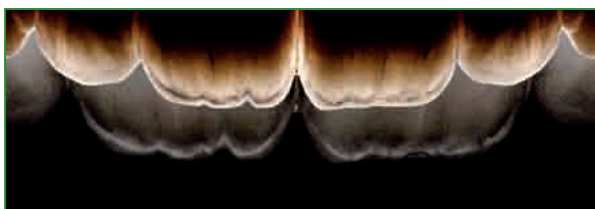
Cursos de fotografía dental



Si te gustaría aprender fotografía dental o quieres mejorar tu nivel de fotografía, el Dr. Fernando Rey Duro organiza cursos personalizados adecuados a tus expectativas.

Especialistas en la formación en el mundo de la fotografía dental, imparten cursos tanto de nivel básico como avanzado, poniendo especial énfasis en cada una de las diferentes especialidades dentales: Odontología estética, periodoncia, prótesis, ortodoncia, laboratorio, etc.

Cuéntales lo que necesitas y ellos te diseñarán un curso a la medida de tus necesidades.



Plénido apuesta por la formación y desarrollo del conocimiento en el sector dental



Dentro de Plénido Quality Dental Group, las Clínicas Aparicio y Perio son centros consolidados en la formación de dentistas postgraduados y ocupan una posición de referencia en la formación de calidad.

Cursos 2013/2014: En la Clínica Aparicio de Barcelona se impartirán este año Diplomas de Experto Universitario y Talleres monográficos Intensivos. Los Diplomas son *Implant Dentistry*, *Clinical Periodontology* y *Esthetic Dentistry* otorgados por la Clínica Aparicio, en colaboración con el *Department of Biomaterials* de la Universidad de Göteborg (Suecia) y acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Consejo Catalán de la Formación Médica Continuada. Y los talleres serán sobre: Odontología Estética y Adhesiva (Dr. Didier Dietschi); Cirugía plástica en la zona Estética (Prof. Giovanni Zucchelli); Rehabilitación con implantes cigomáticos (la experiencia de 23 años) (Dr. Carlos Aparicio); Restauraciones Estéticas y Cerámicas Adheridas (Prof. Pascal Magne) y Halitosis Clínica (Dr. Jonas Nunes).

También durante este curso 2013-2014, en Clínica Perio de Madrid, se impartirán varios cursos prácticos sobre pacientes acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid-Sistema Nacional de Salud, y dotados con créditos de Formación Continuada, además de organizar estancias para odontólogos y formación para higienistas.

«Experto Universitario en Rehabilitación Oral y Odontología Estética 2013 - 2014»



UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

La Universidad de Almería reúne un cuadro docente internacional de primer nivel en su «Experto Universitario en Rehabilitación Oral y Odontología Estética».

Aníbal Alonso, SidneyKina, Federico Ferraris, Robert Mopper, Fernando Autrán, Carlos Acuña, Óscar González o CyrusThamasebi son algunos de los profesores.

15 módulos de 2 ó 3 días con 12 talleres prácticos, prácticas sobre pacientes y residencias clínicas.

400 horas repartidas en 7 bloques:

- Bloque primero: «Diagnóstico estético, blanqueamiento y fotografía».
- Bloque segundo: «Oclusión y ATM».
- Bloque tercero: «Prótesis sobre implantes».
- Bloque cuarto: «Manejo de tejidos blandos».
- Bloque quinto: «La Excelencia en Composites».
- Bloque sexto: «Carillas, Coronas, Incrustaciones y Puentes».
- Bloque séptimo: «Relleno Labial y Marketing».

Aplicación clínica del Avance Mandibular para el Tratamiento del SAHS

LEDOSA (Grupo CEOSA) ha diseñado y organizado este curso a medida, que trata de aportar la formación adecuada y personalizada para el correcto enfoque terapéutico de los trastornos respiratorios obstructivos del sueño, impartido por la Dra. Mónica Simón Pardell.



Con el fin de garantizar una formación de calidad, este curso se realizará con un número reducido de alumnos (máximo 4).

El programa es el siguiente:

- Introducción al SAHS. Conceptos básicos y definiciones.
- Protocolo Diagnóstico Odontológico del SAHS.
- Tratamiento del SAHS.
- Algoritmo del Tratamiento del SAHS.
- Toma de registros e individualización de parámetros para la confección de un dispositivo de avance mandibular (DAM).
- Aplicación con casos prácticos.
- Curso personalizado y «a la carta».

Congresos 2013

47ª Reunión Anual SEPA y 3ª SEPA de Higiene Bucodental en Granada



Del 23 al 25 de mayo se celebrará en el Palacio de Congresos de Granada la 47ª Reunión Anual SEPA y la 3ª SEPA de Higiene Bucodental.

Se cuenta con un programa científico de carácter eminentemente clínico y multidisciplinar, presentándose novedosos conceptos y técnicas de tratamiento.

La visión multidisciplinar de la Odontología permitirá enriquecer la formación de los congresistas, incorporando desde sesiones de cirugía reconstructiva en terapéutica de implantes a cursos de regeneración periodontal o actualizaciones en la epidemiología, el diagnóstico y el tratamiento de la periimplantitis. Además se ha organizado un curso monográfico de gestión clínica de un día de duración.

«Los beneficios sistémicos del tratamiento periodontal, tratamiento de dientes de pronóstico dudoso, nuevas técnicas de aumento del seno maxilar y una puesta al día en periimplantitis, serán los pilares del contenido científico que no os podéis perder», destacan desde el comité científico del congreso.

II Congreso Internacional de Prótesis Dental de Valencia

Los próximos días 24 y 25 de mayo de 2013 se celebrará en el Hotel Abba Acteón de Valencia, el II Congreso Internacional de Prótesis Dental de Valencia, que organiza el Colegio Oficial de Protésicos Dentales de Castellón y Valencia.



En el congreso se podrá disfrutar de las siguientes conferencias. Juan Porras:

«Del trabajo virtual al trabajo físico, una nueva manera de ver el laboratorio dental»; Pol Romance y el Dr. Vicente Faus: «INSIDE. Resultados estéticos mínimamente invasivos»; Gonzalo Brime: «El Zirconio: Un mundo de posibilidades»; Pedro Julio Jiménez: «Homogeneidad de las estructuras metálicas manufacturadas por síntesis láser»; Enrico Steger: «CAD/CAM - Para el ajuste perfecto sobre implantes y la nueva tecnología de impresión dental» e Íñigo Casares: «Fusión: Arte y Tecnología».

2º Congreso Internacional de Odontología Reconstructiva y Estética



Próxima realización del 2º Congreso Internacional de Odontología y Estética.

Contará con dictantes de excepción tanto nacionales como internacionales, como los doctores Norberto Manzanares, Armando Badet, Milko Villarreal, Borja Dehesa, Alexandre Molinari, Adán Yáñez, Mario Rodríguez, Teddy Romero y Sergio Cacciagane, todos ellos grandes expertos en Implantología y Estética.

El congreso tendrá lugar los días 26 y 27 de abril en la bonita ciudad de Pereira, capital del Departamento de Risaralda, Colombia.

XXV Congreso Nacional de HIDES

Aranjuez Hotel Barceló Aranjuez.

Fechas: 18-20 de octubre de 2013.

Conferenciantes confirmados: D. David Manrique Vergara. «Calcio y vitamina D: salud ósea y dental».

–Dr. Ignacio del Corral. «Antibacterianos orales en el cuidado periimplantario».

–Dr. Gabriel García García. «Introducción a la estética facial en clínicas odontológicas».

–Dr. Javier Crespo García. «Infección de la placa dental por helicobacter pylori: ¿Espectador inocente o agente patógeno?».

–Dra. Verena Pablo Díaz. «Fracturas radiculares».

–Dña. Raquel Lavín Falagan. «Papel del higienista dental en las técnicas de diagnóstico por imagen 3D en implantología».

Dña. Alicia Gutiérrez Gutiérrez. «La visita del mantenimiento periodontal periódico es esencial para mantener la salud periodontal del paciente».

Mesa redonda a cargo de: D. Juan Luis Mancisidor Blanco.

Como novedad, habrá una videoconferencia, desde Nueva York, con Virginia López, una reputada higienista dental, la cual hablará de la Halitosis: Causas, Investigación y Tratamientos en estudio.



XXIV Reunión Anual de SEDCYDO



Los próximos días 13, 14 y 15 de junio de 2013 se celebrará en Madrid la vigesimocuarta reunión anual de la Sociedad Española de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial.

El tema central del encuentro de este año es la aplicación clínica de la información científica basada en la evidencia, a diferentes niveles de profundización.

Una reunión que cuenta con toda una mañana para el odontoestomatólogo general, con dos cursos específicos, uno de iniciación en desórdenes temporomandibulares y un segundo curso de introducción a la Medicina Oral del Sueño, cuál es el papel del odontólogo general en el Síndrome de Apnea/Hipoapnea.

Los profesionales de los DTM y DOF tendrán la perspectiva de dos aspectos apasionantes, la farmacología en el DOF y la Hiper movilidad articular, conjugando grandes ponentes y sesiones interactivas y de discusión de casos. Para ello, los ponentes son grandes figuras nacionales y se contará con el Dr. Brian E. Cairns, una autoridad en el campo de la neurofarmacología.

Todo ello, en el marco incomparable de una ciudad cosmopolita, con una oferta de ocio y cultura prácticamente insuperable como es Madrid.

4º congreso SOCE 2013

La SOCE te ofrece la oportunidad de asistir gratis a su 4º Congreso, que se realizará en Madrid los días 29 y 30 de noviembre de 2013. Sólo tienes que inscribirte antes del 15 de julio de 2013, que es la fecha en la que termina la promoción.

Entra en la web de SOCE, descarga el boletín y cumpliméntalo. El Congreso ofrece la oportunidad de asistir gratis a más de 70 talleres ofrecidos por las casas expositoras que apoyan el 4º Congreso de Odontología Digital.

Los talleres se impartirán una vez finalizadas las 2 horas de conferencias estipuladas para el evento.

Las conferencias serán ofrecidas por profesionales expertos en las tecnologías dentales, quienes permitirán que el trabajo diario del clínico y el técnico de laboratorio asistente al evento sea más eficiente en calidad y rapidez, lo que redundará en una Odontología menos invasiva para el paciente.



Expoorto 2013 contará con un programa científico y oferta comercial de alto nivel

A pocos meses de la celebración de Expoorto 2013 durante los días 12 y 13 de abril, el congreso cuenta ya con un programa científico cerrado y una oferta comercial de alto nivel.

El programa científico contará con más de cincuenta profesionales consagrados que ya son todo un referente a nivel nacional e internacional. La temática destacará, por un lado, por su carácter multidisciplinar por la necesidad, cada vez mayor, de ofrecer al paciente una solución personalizada; y por otro, reflejará las últimas tendencias y avances del sector.

Por otra parte, Expoorto 2013 dispone ya de su sala de exposiciones al 90% y espera una gran acogida por parte del público por la presencia de importantes casas comerciales, acceso gratuito, y por la gran demanda de profesionales y estudiantes que se han interesado e inscrito en estos últimos meses.



Destacados ponentes en el XI Congreso de la SECIB



¡Continúa el desarrollo del XI Congreso SECIB!

Ya están confirmada la presencia de los siguientes conferenciantes: Tido Mankoo, Windsor (Reino Unido); Karim Chibouti, Málaga (España); Miguel Ángel Iglesia, Zaragoza (España); Antonio Graziano, Turín (Italia); Jon Eguizabal, Bilbao (España); Manuel María Romero, San Fernando (España); José Montes, Málaga (España); Pier Carlo Frabboni, Bolonia (Italia); Santiago Llorente, Oviedo (España); Pablo Galindo, Granada (España); Xavier Rodríguez, Barcelona (España); Maribel González y Carlos Saenz, Sevilla (España) y Gustavo Reales, Buenos Aires (Argentina). Y los siguientes talleres prácticos: Elevación de seno, Rejuvenecimiento facial con rellenos periorales, Células madre de la pulpa dental, Regeneración alveolar, Manejo de tejidos blandos, Talleres para higienistas y auxiliares y Taller para protésicos.

Desde el comité organizador, tampoco se olvidan de la parte social. «Están preparadas actividades que estamos seguros que vais a disfrutar y que nos van a ayudar a conocernos un poco más. ¡Y no olvidéis el ya tradicional campeonato de fútbol sala para el que os animamos a organizar vuestros equipos! Recibid un cordial saludo. Os esperamos». La cita en Madrid, del 28 al 30 de noviembre de 2013.

I Congreso de Odontología para Bebés

Un equipo de profesoras de Odontopediatría de la Universidad de Barcelona ha organizado el Primer Congreso de Odontología para Bebés que se celebrará el 14 y 15 de junio en el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña (COEC).

Ponentes: Dras. Yndira González, Ruth Mayné y Camila Palma.

Objetivos:

Ofrecer al odontopediatra los conocimientos teóricos y prácticos para el manejo integral de infantes (menores de 3 años) en la consulta dental.

El curso tiene un importante enfoque preventivo y asistencial, basado en la evidencia científica actualizada.

Plazas limitadas.

Reserva por estricto orden de inscripción.



57 Congreso de GIRSO

El 57º congreso del GIRSO se celebrará en Barcelona del 2 al 4 de mayo con un programa que unirá la ciencia y la cordialidad.

En la página web de GIRSO –*Groupement International pour la Recherche Scientifique en Stomatologie et Odontologie*– se puede encontrar toda la información y las fechas para enviar las comunicaciones y pósteres al comité científico. También en este espacio web los usuarios tendrán la ocasión de comprobar la actividad de la Asociación, el formulario para ser miembro y, además, podrán comprobar que la vida de la revista del GIRSO ha iniciado una nueva etapa al estar registrada en PubMed.

Sede: Palau de les Hores (UB) y Hotel Alimara (Barcelona).

Comité organizador: Patricia Carvalho, Josep López López, Vicente Lozano, Meritxell Sánchez, Victòria Tallón y Josep M. Ustrell.

Comité científico: M. Cristina Manzanares, Josep Arnabat, Antoni España, Eduardo Chimenos, Helena Vinyals, Joaquim Moreira y J. Julio Pacheco.



DESARROLLO POSTGRADO

Los días 17, 18 y 19 de Enero, tuvo lugar en Bilbao el Módulo 9 del curso de Ortodoncia de Desarrollo Postgrado.

Los ponentes en esta ocasión fueron la Dra. Charo Cuesta que habló del uso de microtornillos, como anclaje temporal en Ortodoncia. El Dr. Antonio Lucea habló de pequeños movimientos dentales con férulas transparentes. El Dr. Miguel Crovetto otorrinolaringólogo que habló de la vía aérea.

El Dr. Daniel Rollet habló de la Educación Funcional y su importancia a la hora de modificar hábitos y patrones musculares.

Por último las logopedas, María y Susana Martínez hablaron de su trabajo en este equipo multidisciplinar para conseguir resultados estables y de calidad en los pacientes.



De izquierda a Derecha:

- Logopeda María Martínez
- Dr. Daniel Rollet
- Dra. Charo Cuesta
- Logopeda Susana Martínez



Nuevo paquete de software SimPlant® O&O



En la actualidad, ortodoncistas y cirujanos maxilofaciales pueden lograr la armonía facial y la sonrisa perfecta en sus pacientes empleando el paquete de software de planificación digital en 3D más completo del mercado. Materialise Dental ha lanzado su nuevo paquete de software

SimPlant® O&O, Ortho y OMS, una solución en 3D completa y única para la odontología interdisciplinaria.

– Anatomía del paciente en tres dimensiones: Hoy en día con el concepto de planificación dentofacial 3D de SimPlant® O&O, ortodoncistas y cirujanos maxilofaciales pueden colaborar para simular tratamientos realistas. Cuentan con información exhaustiva en 3D de cada diente, corona y raíz, el hueso y los tejidos blandos para elaborar una planificación y diagnóstico completo y preciso en 3D.

- Los reposicionadores CAD/CAM ayudan a que los cirujanos ahorren tiempo y dinero y mejoran la precisión.
- La comunicación y planificación digital interdisciplinaria cuenta con numerosas ventajas para ortodoncistas, cirujanos maxilofaciales y pacientes.

Sirona amplía su gama de productos en el campo de la impresión digital

Además de Cerec Bluecam y la cómoda Cerec Omnicam, Sirona introduce ahora en el mercado el Apollo DI, un sistema de impresión basado en los 28 años de experiencia de Sirona en el campo CAD/CAM y es la posibilidad más rentable de incorporarse al mundo de la impresión digital.



El económico Apollo DI ofrece un manejo sencillo, toma de imágenes precisa y el reconocido flujo de trabajo Sirona-Connect. El sistema incluye una unidad de impresión óptica, el software Apollo Connect y la cámara intraoral Apollo DI, que permite a los usuarios realizar la impresión digital de la situación clínica en un proceso fluido.

Con la Cerec Bluecam, Cerec Omnicam y Apollo DI, Sirona cuenta ahora con tres cámaras intraorales de alta calidad en su cartera de productos. Si bien estas tres cámaras están dotadas de diferentes métodos de captura de imagen, la interacción entre la consulta y el laboratorio es la misma: los datos digitales de los modelos se transfieren con facilidad y rapidez a través de la plataforma de Internet Sirona Connect al laboratorio dental, para procesarlos allí con el sistema inLab o a través de interfaces abiertas con sistemas de otros fabricantes.

LumiContrast, de Polydentia



Photo 1: Sin LumiContrast



Photo 2: Con LumiContrast

Imágenes clínicas (sin LumiContrast y con LumiContrast).

LumiContrast es una innovadora matriz parcial, resultado de años de investigación y desarrollo de materiales de elevado nivel en odontología, junto a especialistas dentales de todo el mundo.

Hemos pensado en parámetros como luz («Lumi») y contraste («Contrast») para desarrollar la mejor solución para sus ojos: una innovadora matriz parcial que protege sus ojos del estrés innecesario que provocan el reflejo y la falta de contraste.

LumiContrast es un producto absolutamente imprescindible al trabajar con tecnologías modernas que incluyen recursos de luz intensa, como lupas y microscopios dentales.

AB-Biotics lanza el primer probiótico específicamente diseñado contra la caries, la gingivitis y el mal aliento

La biotecnológica española AB-Biotics, cotizada en el Mercado Alternativo Bursátil (MAB), ha lanzado el primer probiótico específicamente diseñado para combatir las bacterias patógenas causantes de la caries, la gingivitis y la halitosis o mal aliento, patologías muy comunes que pueden llegar a afectar hasta al 90% de la población. La fórmula, denominada AB-Dentis, está basada en dos bacterias (*Lactobacillus plantarum* y *Lactobacillus brevis*) que actúan contra los patógenos preservando la salud oral.

AB-Dentis puede ser aplicado en productos como chicles, dentífricos o sprays bucales, entre otros, o como comprimidos bucodispersables. Para llevar al mercado este probiótico, AB-Biotics ha firmado un contrato de distribución con la firma danesa CMS Dental, que tendrá los derechos para comercializar AB-Dentis en todo el mundo hasta el año 2022. CMS Dental, con 25 años de experiencia en la fabricación de productos dentales, presentó AB-Dentis en la pasada edición de IDS, en Colonia (Alemania).

El equipo científico de AB-Biotics, mediante estudios in vitro, seleccionó entre más de 550 cepas salvajes de bacterias procedentes de personas sanas, aquellas que presentaban mayor actividad antibactericida. Las bacterias que componen AB-Dentis colonizan la boca adhiriéndose a dientes, encías y lengua para evitar la implantación de dichos patógenos y desplazar a los ya instaurados.

Nuevo destornillador contra-ángulo «Angulus», de Osteoplac



Nos complace informarles de que Osteoplac ha incorporado el destornillador contra-ángulo «Angulus» a su gama de productos. El destornillador contra-ángulo se puede utilizar para ta-

ladrar y atornillar/desatornillar en Cirugía Maxilofacial.

Reúne las siguientes ventajas:

- Un diseño galardonado que ofrece una perfecta ergonomía, un manejo confortable y una sujeción segura. Gracias a la forma triangular del mango, el «Angulus» no se va rodando, tampoco una vez depositado en la mesa de operaciones.
- Cabezal muy delgado para ofrecer la mejor visión posible en intervenciones intraorales de la rama mandibular ascendente y de la apófisis articular mandibular.
- Dispositivo de sujeción para tornillos y placas de modo que facilita la colocación de los implantes.
- Se desmonta fácilmente para una higiene impecable. El «Angulus» es el único destornillador de este tipo que es válido para el procesamiento mecánico.
- Adecuado para la utilización manual o mecánica (acoplamiento tipo INTRA conforme a ISO 3964/EN 23 964).
- Multiplicación 3:1.

Microdent Elite presenta su nuevo Kit completo de Expansión Guiada

Como complemento a la cirugía guiada, Microdent Elite presenta el nuevo Kit de Expansión Guiada que reúne todo el instrumental necesario para esta técnica avanzada en Implantología asistida por ordenador.

El kit está compuesto por:

- Expansores guiados nº1, nº2, nº3 y nº4
- Elementos de centrado
- Portaimplantes (según sistema)
- Llave de carraca
- Fresas F100



Gama completa de los productos MyRay



El objetivo primario de MyRay es hacer que ese dispositivo sea el más eficaz, a fin de que el usuario final goce inmediatamente de lo que la tecnología puede ofrecerle, tanto en términos de prestaciones como de calidad.

La gama completa de los productos MyRay comprende radiográficos de alta frecuencia, sensores digitales wireless, imager panorámicos, videocámaras intraorales, lámparas polimerizadoras, sistemas de radiología CB3D y software dedicado. Soluciones creativas que ofrecen nuevos niveles de confort y las mejores tecnologías disponibles en el campo del diagnóstico por imágenes; instrumentos creados para quienes precisan innovación y rapidez, diseño y prestaciones.



Los días 11, 12 y 13 de este mes se celebrará en Barcelona una nueva edición del Fórum Dental Internacional y, como en años anteriores, Casa Schmidt estará presente para dar a conocer sus últimas novedades en Radiología Digital Myray, como distribuidor oficial en España. Venga a visitarnos al stand C373.

Catálogo Mozo-Grau: novedades en producto y en formato

La empresa Mozo-Grau ha publicado dos nuevos catálogos: el General de Productos y el de Prótesis.

Ambos incorporan las gamas puestas recientemente en el mercado, como su Multi-conversor, la Llave de Carraca Dinamométrica, sus Scanbodies, etc. Este catálogo puede consultarse vía online a través de su página web.

De igual modo, se puede solicitar el envío físico de los ejemplares y, como novedad, en formato de DVD navegable.



Protaper Next™: la siguiente generación del estándar de oro en Endodoncia



Protaper Next™ se basa en la filosofía ProTaper®, incluyendo una secuencia única para todos los casos clínicos, conicidad variable para mejorar la técnica corono apical y los diámetros comúnmente aceptados para el acabado apical.

La gran innovación de Protaper Next™ es la sección del instrumento, rectangular y descentrada, lo que genera un movimiento «serpenteante» en el interior del conducto radicular. El material M-Wire® NiTi, patentado por Dentsply, otorga a la lima más flexibilidad, así como una mayor resistencia a la fatiga cíclica. Como consecuencia de todo ello, Protaper Next™ abarca los casos clínicos más difíciles, mejora la seguridad del instrumento y el diente y, además, acorta el tiempo de conformación.

El sistema Protaper Next™ es la solución para todos los pasos del procedimiento endodóncico, incluyendo limas de conformación, limas de permeabilización, motor para endodoncia y productos destinados a la obturación.



NSK lanza su nuevo catálogo de Ofertas Especiales

NSK Dental Spain, S. A., ha publicado un nuevo catálogo de Ofertas Especiales con validez hasta el 31 de julio de 2013.

NSK ofrece con precio especial sus productos más representativos en las siguientes áreas:

- Instrumental Rotatorio · Turbinas
- Instrumental Rotatorio · Contra-Ángulos
- Cirugía
- Higiene Bucal
- Endodoncia
- Laboratorio Dental

Entre las novedades se incluye la oferta de lanzamiento del Localizador de Ápice Avanzado para Endodoncia iPeXII, con tecnología SmartLogic, que ofrece una gran exactitud en la detección del ápice radicular con control constante del progreso de la inserción de la lima.

NSK Dental Spain, S. A. proporciona una amplia información de sus productos a través de su web con la posibilidad de descargar folletos explicativos en formato PDF así como el nuevo catálogo de Ofertas Especiales.

Las empresas y los profesionales pueden efectuar sus pedidos a través de la amplia red de distribuidores de NSK en España.



Sistema de retención Tor-Plus para Implantes Oex y Oin, de Osseolife



Osseolife dispone de un nuevo sistema de retención para sus implantes tanto de conexión externa Oex como de conexión interna Oin. Con este nuevo aditamento protésico dichos sistemas disponen de un elemento de anclaje tipo Locator para permitir la rehabilitación de prótesis

con un sistema de hembras adaptables a cada caso.

El anclaje de una sobredentadura implantosoportada mediante el sistema Tor-Plus ayuda a mejorar la funcionalidad de la prótesis del paciente.

Su colocación es muy sencilla gracias al diseño de una novedosa punta de atornillador sirviendo tanto manual como para poder usar con la llave dinamométrica.

A su vez está disponible en distintas alturas convirtiéndolo en una buena alternativa para el clínico y sus pacientes.



Nuevos pilares Straumann Cares® Variobase™



Straumann lanza al mercado una solución personalizada e innovadora para coronas atornilladas sobre implantes: Pilares Straumann Cares® Variobase™.

Mediante el sistema Straumann® Cares® 8.0, el técnico de laboratorio diseña y personaliza, en función de cada situación clínica, el pilar Straumann Cares® Variobase™.

Diseñado y fabricado por el equipo de ingenieros de Straumann, los pilares Straumann Cares® Variobase™ fueron sometidos a los mismos ensayos mecánicos que todos los pilares de Straumann para asegurar y garantizar su calidad y rendimiento a largo plazo.

Disponible para todas las plataformas de Straumann, los casquillos de los pilares Straumann Cares® Variobase™ se pueden pedir en zerion™ (cerámica de dióxido de circonio) para restauraciones definitivas y polycon® ae (resina acrílica) para restauraciones provisionales.

Ventajas:

- Forma y perfil de emergencia personalizados gracias al sistema Straumann® Cares® 8.0.
- El casquillo de zerion™ se puede revestir directamente para ofrecer una solución atornillada directo al implante.
- Logotipo de Straumann que indica que se trata de un componente original.
- Garantía Straumann.



Frios®, la completa línea de instrumentos y productos para el aumento óseo de DENTSPLY Implants



DENTSPLY Implants pone a disposición de sus clientes una amplia gama de instrumental y productos para el aumento de hueso, Frios®.



Esta línea de producto está compuesta por el juego de sierras diseñadas por el Prof. Khoury, MicroSaw®, el kit de elevación de seno SinusSet®, los microclavos FixationSet®, las membranas BoneShield®, así como el sustituto óseo Algipore®, una hidroxiapatita altamente porosa vegetal obtenida de algas marinas.



Osseobone, un material idóneo para los procesos de regeneración ósea

Osseobone es un material de sustitución ósea elaborado con B-Fosfato Tricálcico para el cumplimiento de la norma internacional ASTM F1088-04. El producto Osseobone cumple con las máximas premisas de lo que debe ser un biomaterial ideal para uso quirúrgico en odontología.



Osseobone posee una estructura similar a las trabéculas del hueso esponjoso a base de porosidad interconectada, lo que le permite actuar como soporte osteoconductor en donde los capilares sanguíneos y las células osteogénicas se adhieren para formar nuevo hueso.



Su bioactividad y su composición le permiten actuar en el proceso de remodelación ósea osteointegrándose y biorreabsorbiéndose de una forma estable y progresiva, quedando sustituido totalmente por hueso del propio paciente.

Por sus características, composición y propiedades, Osseobone es un biomaterial idóneo para los procesos de regeneración ósea.

Novedades W&H IDS 2013



W&H estuvo presente en la pasada IDS que se celebró del 12 al 16 de marzo en Colonia (Alemania). Para este acontecimiento W&H acaparó una gran expectación, ya que mostró en su stand vanguardista sus últimas novedades mundiales, que recibieron

una maravillosa acogida por parte de los cientos de visitantes que acudieron al recinto ferial.

Entre las novedades destacan:

- Nuevo instrumental rotatorio Synea Vision y Synea Fusion: La nueva generación. Synea Vision ofrece la tecnología más vanguardista que cumple con las más altas exigencias. Y Synea Fusion que proporciona un instrumental con una excelente relación calidad-precio.
- Las unidades de mantenimiento Assistina 3x3 y 3x2: limpio por dentro y por fuera. Limpian y lubrican automáticamente hasta 3 piezas de mano, contra-ángulos, turbinas... antes de la esterilización en su autoclave.
- La unidad de cirugía ultrasónica Piezomed: mínimamente invasivo, máxima eficacia.
- Nuevo contra-ángulo quirúrgico de 45°, para espacios reducidos.
- El autoclave Lisa 500 Fully Automatic con ciclos Clase B, ahora con ciclo rápido de Clase S para la esterilización de instrumentos no embolsados.



Nuevo Implante Provisional (IP) Bego Semados®

El implante provisional Bego Semados® está fabricado en titanio grado 5 y su superficie no está tratada. Se puede emplear en multitud de casos:

en rehabilitaciones temporales, para estabilizar puentes o prótesis durante la fase de cicatrización de los implantes definitivos, así como para aliviar cargas en zonas regeneradas y fijar férulas para cirugía guiada.

El diámetro estrecho es ideal en situaciones en las que el espacio es limitado. El cuello del implante flexible permite una alineación óptima de los implantes provisionales entre ellos. Con el sistema de implantes provisionales Bego Semados®, el implantólogo puede realizar rehabilitaciones directas o indirectas.

Los implantes provisionales Bego Semados® ofrecen a sus pacientes la posibilidad de abandonar la clínica con un resultado estético satisfactorio inmediatamente después de la implantación, de modo que el tratamiento no afecta a su calidad de vida durante el necesario periodo de cicatrización.



Atlantis Isus™, el referente CAD/CAM para barras, híbridas y puentes específicos para cada paciente



DENTSPLY Implants prosigue con el lanzamiento de Atlantis Isus™, el referente en estructuras CAD/CAM que ofrece total libertad a la hora de diseñar soluciones específicas para cada paciente en casos de restauraciones parciales o completas.

Compatible con los principales sistemas de implantes, tanto a nivel de implante como a nivel de pilar, o combinación de ambos, incluye opciones para soluciones en prótesis fijas y removibles que emplean una amplia gama de anclajes.

Entre las ventajas clínicas adicionales se incluyen:

- Amplia flexibilidad en terapia y diseño para pacientes parcial y totalmente edéntulos.
- Precisión que facilita un ajuste sin tensión.
- Completa garantía de 10 años.
- Disponible en titanio y cromo cobalto.

Nuevo Tapered Internal Plus, de BioHorizons

BioHorizons presenta el nuevo sistema de implantes dentales Tapered Plus que ofrece todas las grandes ventajas del exitoso sistema Tapered Internal de BioHorizons y además dispone de un cuello biselado y tratado con tecnología Laser-Lok para estimular la adhesión ósea y de tejido blando.

Ventajas del Tapered Internal Plus:

- Intercambio de plataformas: diseñado para aumentar el volumen de tejido blando alrededor de la conexión del implante.
- Zona Laser-Lok: crea un sellado del tejido conectivo y mantiene el hueso crestal.
- Forma de rosca mejorada: rosca trapecoidal diseñada para aumentar la estabilidad sobre implantes con micro roscas.
- Fácil de reconstruir: la conexión de hexágono interno está codificada por color para agilizar su identificación y ajustarse al componente.



Philips presenta en IDS su nueva gama de innovaciones en cuidado dental

Philips acude al International Dental Show de Colonia (Alemania) para presentar la nueva gama de productos innovadores diseñados para ayudar a las personas a mejorar su salud bucal.

- El nuevo Philips Sonicare FlexCare Platinum es un cepillo dental sónico realmente innovador, diseñado para ofrecer una completa y profunda limpieza dental e incorpora un nuevo sensor de presión para garantizar un cepillado óptimo y seguro, así como un novedoso cabezal para la limpieza interdental.
- El nuevo Philips Sonicare AirFloss es la nueva versión de este aclamado sistema innovador, que garantiza una limpieza interdental de manera muy sencilla.
- La nueva gama de productos de blanqueamiento dental profesional Philips Zoom para el tratamiento en casa, que protege y refuerza el esmalte de los dientes a la vez que consigue un blanco natural, sin producir sensibilidad.



Palodent® Plus, lo más nuevo de DENTSPLY en matrices seccionales

Palodent® Plus incorpora seis componentes, algunos de ellos se presentan en varios tamaños para un mejor ajuste y control: anillos, matrices, cuñas, cuñas protectoras, fórceps y pinzas tweezers. Todos ellos se combinan para hacer más sencillas todas sus restauraciones de clase II. Los anillos, fabricados en Níquel-Titanio (Ni-Ti), tienen una duración mayor que la de los tradicionales de acero inoxidable. Su diseño de púas, permite que el sistema se mantenga estable aún en aquellos casos en los que la pieza dental esté destruida de forma significativa. Las cuñas y las cuñas protectoras tienen forma anatómica, lo que asegura una restauración más precisa y exacta a nivel del punto de contacto. La nueva cuña protectora protege las superficies inter-proximales de los dientes adyacentes de daños accidentales durante la preparación. Todos los componentes del sistema Palodent® Plus trabajan con un mismo objetivo, sellar y dar forma a la restauración de manera que se minimiza el tiempo de acabado.

La cantidad de tiempo que ahorra con el sistema Palodent® Plus se ve incrementada cuando se utiliza en combinación con el nuevo SDR®, reemplazo inteligente de la dentina, que se presenta en Compules®. Utilizando el sistema de matrices seccionales de Palodent® Plus y el reemplazo inteligente de la dentina SDR®, obtendrá resultados excepcionales en todas sus restauraciones de Clase II.



OptraSculptPad: nuevo instrumento de modelado de Ivoclar Vivadent



Ivoclar Vivadent lanza al mercado un revolucionario instrumento de modelado, OptraSculptPad. Gracias a sus almohadillas de espuma, por fin es posible contornear y perfilar de manera eficiente y sin adherencia composites de

obtención.

Esta espuma sintética se adapta a la superficie del diente y permite que la obturación se modele con sencillez, sin dejar marcas no deseadas.

Otra novedad del instrumento es su escala de referencia impresa que ayuda a la creación de restauraciones estéticas y anatómicamente correctas en el sector anterior.

Gracias al ahorro de tiempo y fácil manejo OptraSculptPad se convertirá sin duda en un instrumento imprescindible para aquellos odontólogos que estratifiquen con composite en el sector anterior.



Futurabond® U de Voco, adhesivo universal de curado dual



Con el nuevo Futurabond U de curado dual en SingleDose, Voco lanza al mercado el verdaderamente único adhesivo universal en una forma de aplicación de monouso. Además del manejo extraordinariamente sencillo del sistema SingleDose, el nuevo Futurabond U ofrece al usuario un gran número de posibilidades de aplicación tanto en las indicaciones como en la selección del grabado al ácido o del modo de fraguado.

Este adhesivo ofrece una compatibilidad ilimitada con todos los composites fotopolimerizables, autopolimerizables o de curado dual a base de metacrilato y puede utilizarse tanto para las restauraciones directas como para las indirectas. Futurabond U ayuda a desensibilizar tanto los cuellos dentales hipersensibles como después de la preparación cavitaria y puede utilizarse como barniz protector para obturaciones con cemento de ionómero de vidrio. El sistema SingleDose garantiza un trabajo sencillo y rápido, ya que no pueden aparecer errores de mezclado y, además, resulta notablemente higiénico. Futurabond U está disponible en un envase de prueba con 20 blísteres SingleDose, una jeringa de 2 ml de Vococid más cánulas y 20 pinceles Single Tim para la aplicación. Además, el nuevo adhesivo también está disponible en envases de 50 y de 200 blísteres SingleDose. Vococid, el gel de grabado que no gotea y es de color azul, con un 35% de ácido fosfórico, se ofrece por primera vez en el set de 5 jeringas, con la nueva jeringa de 2 ml. La jeringa de 5 ml, de eficacia probada, seguirá estando disponible.

Brackets Estéticos InVu®, con Personalized Color-Matching Technology®



Sólo los brackets estéticos de TP Orthodontics incorporan la excepcional «Tecnología de Igualación de Color» (Per-



sonalized Color-Matching Technology®) que hace sus brackets prácticamente invisibles.

El exclusivo material cerámico funciona bajo condiciones de luz para absorber el color del diente, por eso los brackets se ajustan al color de sus dientes. Sólo se verá su sonrisa.

Entre todas las marcas analizadas, sólo InVu mostró una buena relación con los dientes naturales. InVu fue la única marca visualmente imperceptible¹.

¹American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. Abril de 2012, Volumen 141, Edición 4.

Nuevo Straumann Cares® X-Stream™

Uno de los objetivos más buscados de la digitalización dental es poder racionalizar el proceso de trabajo protodónico y minimi-



zar la manipulación de componentes. Con Cares® X-Stream™, Straumann® introduce una nueva funcionalidad mediante el sistema Straumann® Cares® 8.0, que proporciona una restauración protodónica completa para implantes unitarios que se realiza en un solo paso. El sistema permite al técnico de laboratorio diseñar en una sola orden de trabajo el pilar personalizado que se ajusta a la situación clínica de cada caso, y simultáneamente la corona o casquillo correspondiente al diseño del pilar. Unificando este flujo de trabajo aporta muchos beneficios:



1. Ahorro significativo de tiempo, que permitirá poder ofrecer a sus pacientes un tratamiento más rápido.
2. Ajuste excelente de los componentes suministrados gracias a los parámetros pre-configurados y sincronizados con el centro de fresado.
3. Una calidad constante y reproducible de cada componente al fabricarse en un entorno controlado de diseño y fresado.

Mediante Cares® X-Stream™ Straumann ofrece materiales de reconocido prestigio y calidad para restaurar los pilares personalizados Cares®, como por ejemplo: la resina nanocerámica de 3M y la vitrocerámica de disilicato de litio fabricada por Ivoclar Vivadent AG.

LineDock, el nuevo software de gestión de Alineadent



Alineadent presenta su nuevo software de gestión dental, LineDock. Un sistema que permitirá al profesional acceder a una plataforma desde donde podrá gestionar el seguimiento de los diferentes casos clínicos. Este nuevo sistema, desarrollado en colaboración con la Universidad de Málaga, permite un diagnóstico y desarrollo del tratamiento Alineadent reduciendo considerablemente el tiempo que transcurre desde el envío del caso para su diagnóstico hasta la recepción del tratamiento en la clínica.

Para el profesional, Alineadent supone todo un cambio de concepto, ya que permite administrar el historial y casos clínicos de sus pacientes, visualización de los modelos finales en 3D, datos técnicos del movimiento de la ATM así como confirmación y modificación del caso de forma directa a gusto del profesional.

Otra prestación exclusiva es la posibilidad de obtener vídeos y fotografías de los modelos en 3D finales de su paciente y descargarlos en su dispositivo para su uso personal. Además, este software de Alineadent es el primero que permite el montaje de casos en articulador virtual.

Con este proyecto Alineadent pone de manifiesto, una vez más, su firme apuesta por la incorporación de nuevas tecnologías para otorgar a sus clientes mayor control sobre el tratamiento para sus pacientes y mayor rapidez en el proceso de gestión y fabricación de la ortodoncia invisible Alineadent.

Máxima Iluminación LED en un material ligero, con GT-Medical

GT Medical presenta como novedad, su abrebocas con luz LED, ideal para endodoncias, implantología y muy útil en sedaciones.



Este nuevo producto ofrece tres tipos de intensidades distintas y se entrega con dos baterías y una duración de seis horas cada una (para una intensidad entre 3.000 y 9.000 Lux y con un tiempo de carga a partir de 45 minutos). Su ligero peso, 36 gramos, ofrecerá además una gran comodidad para el paciente.

Su utilización es muy sencilla. Elija el abrebocas a medida del paciente (hay cuatro tamaños), conéctela a la batería y con el botón de encendido regulará la potencia de la luz hasta tres veces. Si aprieta una cuarta, el aparato se apagará y puede proceder a separar la batería del cuerpo principal.

Descubra con GT-Medical el mayor rendimiento y las últimas novedades en odontología.



Implantes Radhex incorpora mejoras ergonómicas en el sistema de manipulación



Con su filosofía basada en la sencillez, la ergonomía y la precisión, Implantes Radhex ha incorporado dentro de su línea de aditamentos implantológicos el nuevo formato de pilares para estructuras múltiples atornilladas, que deja unos perfiles suaves de cara a los tejidos gingivales, y facilita la remoción de placa bacteriana mediante la técnica de cepillado convencional, por parte del paciente, resguardando así la salud gingival y estabilidad de la restitución implantológica a largo plazo.

La practicidad del sistema se basa en la facilidad y precisión que otorgan estos pilares al calce de las estructuras metálicas, ya sea coladas o mecanizadas, dotando al asiento protésico de un adecuado eje de inserción, incluso en casos de disparalelismo entre los implantes colocados.



TePe presenta su nuevo producto PlaqSearch

La empresa TePe amplía su extensa gama de productos de higiene bucal con un producto revelador de placa de dos tonos, TePe PlaqSearch.



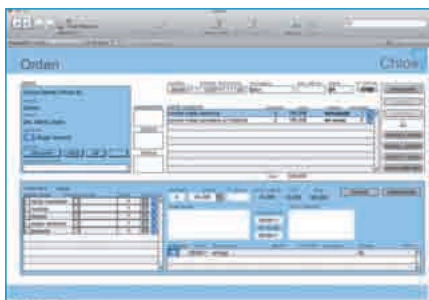
Como la placa bacteriana es difícil de ver, este producto que tiñe la placa es una ayuda útil cuando enseñamos técnica de cepillado a los pacientes. La gran ventaja de TePe PlaqSearch es que tiñe en dos tonos diferentes; la placa reciente (<12h) se tiñe rojo, y la placa más antigua (>12h) se tiñe azul, señalando así las zonas donde el paciente falla en el cepillado de forma repetida.

TePe PlaqSearch está disponible en dos presentaciones; en pastillas, para uso doméstico o profesional, así como en gotas, exclusivamente para uso profesional en clínica.

- Método didáctico de localizar la placa.
- Diferencia la placa reciente y la placa antigua.
- Ayuda a prevenir la caries y la gingivitis.



Chloe, el último software de gestión para laboratorios dentales



Una herramienta a la vez fácil y potente para protésicos y laboratorios dentales que quieren agilizar la gestión de órdenes, la generación de albaranes y facturas, y el cumplimiento con la norma-

tiva de Sanidad.

El software facilita el trabajo administrativo, adaptándose a la situación de cada laboratorio. Permite una prueba gratuita de 45 días. Compatible con Windows y Mac.

Utilizando Chloe, los laboratorios cumplen con la Normativa de Sanidad RD 1591/2009 de forma totalmente automatizada.

La empresa acaba de sacar la versión 3.13, con más flexibilidad en facturación y con un nuevo módulo de seguimiento de presupuestos.

Un precio especial para pequeños laboratorios y autónomos (Chloe Light), con facilidades de pago, asegura un software asequible a todo tipo de empresas.

Nuevos pilares múltiples de BioHorizons

El nuevo sistema de pilares múltiples de BioHorizons ofrece las herramientas necesarias para la restauración de mandíbulas edéntulas incluso en casos comprometidos. Con una gran variedad de ángulos, altura del cuello y diámetros de plataforma, el diseño inteligente y la flexibilidad para la reconstrucción de pilares múltiples se combinan con un uso sencillo y eficiencia quirúrgica.



– ¿Qué ventajas ofrece frente a otros sistemas?

- Mayor rango de opciones de ángulos, tamaños y alturas.
- Único sistema que ofrece un pilar múltiple en un implante dental de 3.0 mm de diámetro.
- Importante reducción de costos en comparación con los principales competidores.

– Características:

- Pilares múltiples angulares que garantizan una resistencia, versatilidad y sencillez inigualables.
- Conexión cónica de 45°: presentan una corrección en la angulación de 22.5° autocentrada para garantizar una fijación pasiva de la prótesis y una flexibilidad de reconstrucción para implantes divergentes.
- Diseño sencillo: los perfiles de los pilares emergentes encajan perfectamente en los implantes en tejido profundo o superficial.
- Tornillo de sujeción para pilar: para la colocación con una sola mano de pilares angulares con herramienta Unigrip™ o hexagonal de .050".

Creación de un código de color para los componentes protésicos de TBR



El sistema de implantes TBR ha creado un código de color para los componentes protésicos, diferenciándolos en función de si son de una fase quirúrgica o dos y por plataforma. Los artículos a los que se aplica el color son las cabezas de cicatrización, análogos y tomas de impresión.

Ya están disponibles para la gama de implantes Periosave M y poco a poco se irán incorporando al resto de implantes de TBR.



Zirkonzahn presenta el nuevo escáner intraoral «Detection Eye»



A partir de ahora Zirkonzahn ofrece el escáner intraoral «Detection Eye» para el escaneado digital. Desarrollos innovadores, como son la tecnología de sensores o el sistema anti empañamiento, permiten una gran facilidad de uso y resultados exactos. «Detection Eye» es muy rápido, se requieren menos de dos minutos para reproducir el maxilar completo. La aplicación es adecuada para inlays, onlays, veneers, antagonistas, registros de mordida, puentes pequeños y modelos de situación. El escáner es fácil de manejar y está integrado en el flujo de trabajo Zirkonzahn. Con los respectivos módulos de software, se pueden modelar las restauraciones inmediatamente después del escaneado. En combinación con la función de fresado con agua Wet Grinding/Wet Milling, del sistema CAD/CAM 5 TEC, y con el software de la «técnica de cascarón», se pueden elaborar en el propio laboratorio, carillas, coronas de cerámica y provisionales. Gracias al sistema abierto de Zirkonzahn, es posible exportar los datos en formato STL para usarlos con otros sistemas.

Éstas y otras novedades se presentarán en el stand D412 en el pabellón P1 del Fórum Dental Internacional en Barcelona, que se celebrará los días 11 al 13 de este mes. Allí, Mauricio Cuéllar, *instructor master*, dará una conferencia en la que mostrará casos clínicos y las numerosas posibilidades que ofrecen el sistema CAD/CAM 5-TEC de Zirkonzahn y las herramientas de los diferentes softwares.

Nueva bandeja para cirugía guiada Bego



Bego Implant Systems presenta una bandeja que facilitará el uso de los implantes Bego Semados® S en cirugía guiada.

Con las fresas que contiene la Bandeja Quirúrgica BEGO Guide S-Line, disponibles en varias longitudes, el lecho se prepara para el diámetro definitivo del implante a insertar.

El sistema permite guiar, a través de los casquillos quirúrgicos, desde la incisión inicial en el tejido blando hasta la colocación del tornillo de cierre.

Los instrumentos se presentan en una bandeja claramente estructurada, que facilita una implantación segura, precisa y confortable. Las novedosas guías de fresado, que se aplican sobre el casquillo quirúrgico, realizan una función de tope permitiendo usar ambas manos durante la aplicación. El sistema es abierto, y la bandeja se puede usar con diferentes sistemas de férulas o softwares de planificación.

La Bandeja S-Line Bego Guide proporciona un sistema versátil y fácil de usar para cirugía guiada, en la que se emplean los implantes Bego Semados® S.



Meron de Voco, cemento de fijación radiopaco a base de ionómero de vidrio

Meron es un cemento de fijación radiopaco a base de ionómero de vidrio, presentado en cápsulas de aplicación directa. El material se caracteriza por sus excelentes propiedades de fluidez, alta estabilidad y resistencia a la compresión, una película de grosor muy reducido (16-20 µm), así como una elevada translucidez y liberación de fluoruro. La nueva cápsula de aplicación contiene más material que productos similares de otros fabricantes, y con ella es posible un uso tan fácil como rápido sin necesidad de activador: empuje el émbolo de la cápsula sobre una base estable con escasa presión hacia la cámara de mezclado, introduzca durante 10" la cápsula activada de esa manera en el mezclador de alta frecuencia, retire la cápsula y ábrala levantando la cánula de aplicación, fíjela en un aplicador convencional y estará lista para la aplicación indicada. Con la nueva cápsula, Meron requiere un tiempo de manipulación de unos 3 min y un tiempo de fraguado de 3-7 min, de manera que la aplicación y fijación quedan terminadas tras un práctico intervalo de tiempo de entre 6 y 10 min. El exceso de material puede eliminarse muy fácilmente durante el tiempo de fraguado con una sonda o un escafificador, y los restos de material tras retirar las bandas de ortodoncia se eliminan con un escafificador ultrasónico. Debido a su elevada biocompatibilidad, al utilizar Meron generalmente no suelen aparecer sensibilidades postoperatorias.



Osteógenos presenta las lupas quirúrgicas Q-Optics



Osteógenos presenta las Lupas Q-Optics y ofrece al mercado dos modelos disponibles: lupas abatibles y lupas personalizadas.

Las lupas abatibles suponen la combinación ideal de un área de visión amplia y una gran cantidad de aumentos, además de una garantía

de por vida en las monturas de titanio, bisagra y pegado.

Para las lupas personalizadas, el sistema True-Fit captura los datos faciales y se determina digitalmente el mejor emplazamiento ergonómico de las lupas, sin comprometer la línea de visión óptica.

Brinda la posibilidad de incorporar lentes graduadas y, además, se puede añadir un sistema de iluminación LED con la máxima intensidad y la portabilidad de una batería de larga duración.



Zhermack, ofertas y novedades para laboratorio



Zhermack ha lanzado una nueva publicación en 2013 con ofertas y novedades dirigidas al laboratorio. Contiene interesantes ofertas en los materiales Zhermack más reconocidos entre los protésicos, como las siliconas para llaves Zetalabor, Titanium y Platinum, las máscaras gingivales Gingifasto o parte de la gama más amplia y específica de escayolas del mercado.

Incluye el lanzamiento de una línea de productos específicos para sistemas de escáner, denominado «CAD/CAM solutions». Esta línea se compone de siliconas para llaves, registros de oclusión, máscaras gingivales y escayolas especialmente formuladas para la lectura en sistemas CAD/CAM sin necesidad de utilizar sprays sobre ellos y optimizados para un perfecto registro informático.

Especial atención merecen las arenadoras Dune Eco Tech, las soldadoras por infrarrojos Quasar, con o sin punteo al plasma; así como la línea de las excelentes resinas Prothyl Evo y sus polimerizadoras, los hornos de precalentamiento o el generador de vapor automático, entre el extenso elenco de aparatología que Zhermack ofrece a los laboratorios.

Pueden solicitar este folleto divulgativo a su distribuidor o contactando con los datos de Zhermack que figuran en el directorio al final de la revista.



I Concurso de Escultura del Instituto Mediterráneo de Prostodoncia



El Instituto Mediterráneo de Prostodoncia se ha embarcado en un nuevo proyecto vinculando la prostodoncia con el arte. Se trata del I Concurso de Escultura del Instituto Mediterráneo de Prostodoncia en el que se convoca a todos los artistas de Castellón a esculpir una escultura bajo el tema «El Mediterráneo». Una réplica de la obra ganadora en Zirconia se entregará a los ponentes del III Simposio Bianual Internacional del MPI, que tendrá lugar los próximos días 7, 8 y 9 de junio en el hotel el Palasiet de Benicàsim. El jurado está representado por 20 nacionalidades a través de figuras relevantes del sector de la odontología. El simposio, además de contar con un panel de 12 conferenciantes internacionales de la talla de Fernando-Rojas Vizcaya, Harel Simon, Enrico Steger o Carlo Maiorana, ofrece 5 hands-on workshops diferentes.

Curso A.F. Comp Major en el centro Técnico de formación Vitaldent

En colaboración con el depósito Dental Everest, se realizó un curso para las híbridas del sistema Major de carillas de composite A. F. Comp.

Participaron 50 técnicos de los laboratorios Vitaldent de toda España obteniendo un resultado de máxima satisfacción y éxito en la realización del trabajo protésico.

Desde estas líneas, Katia Dental quiere agradecer a la dirección Vitaldent-Dental Everest así como al director comercial técnico, Francesco Gentile, por los resultados del evento y la atención prestada.



Saniswiss presenta sus nuevos agentes comerciales para Andalucía



Saniswiss distribución (Ibérica), dedicada a la fabricación y distribución de los desinfectantes ecológicos BioSanitizer y la línea de implantología Sanikit, tiene el placer de presentar a sus nuevos agentes comerciales para Andalucía: Antonio Sarmiento Zurita, para Granada y Almería; Antonio Sarmiento Ramírez, para Málaga; Remedios Sarmiento, para Córdoba, Badajoz y Jaén; y Pedro Tallón para Sevilla.

Con esta incorporación, Saniswiss espera reforzar cada vez más el servicio personalizado que ofrece a sus clientes para Andalucía. Saniswiss continúa ampliando su red de agentes comerciales, si estás interesado en formar parte de esta red, no dudes en ponerte en contacto con nosotros.

Oral B presenta su nuevo dentífrico ProExpert Multiprotección en Madrid

Más de 475 higienistas y odontólogos disfrutaron de la presentación del cepillo eléctrico Oscilante-Rotacional-Pulsátil Triumph 5000 y del nuevo dentífrico ProExpert Multiprotección el pasado 14 de febrero en el Hotel Convención de Madrid. La afluencia fue masiva, destacando la presencia de miembros de la Fundación de SEPA y del Colegio de Higienistas de Madrid. El evento constó de las ponencias científicas del Dr. Elías Casals (ex presidente de SESPO), y del Dr. David Herrera, vicepresidente de SEPA y profesor titular de Periodoncia de la UCM. La velada terminó con la entrega de un obsequio, cortesía de Oral-B, para todos los asistentes, y una cena cóctel en la que los profesionales pudieron comentar fructuosamente el evento del día de San Valentín.



Osteógenos, presente en el XIII Congreso SELO

El XIII Congreso SELO tendrá lugar los próximos días 26 y 27 de abril en el Complejo Cultural Plaza de España, de Burgos. Allí, Osteógenos estará presente en la exposición comercial y en un taller impartido por la Dra. Virginia García García, titulado «Alcanzando la cumbre en Regeneración Tisular Guiada».

Se realizarán las prácticas sobre cabeza de cordero y se estudiará la aplicación de los biomateriales para regeneración ósea OsteoBiol.

El congreso estará dividido en cuatro sesiones bien diferenciadas, que serán: Bioestimulación/Fotobiomodulación y desinfección fotodinámica, Implantología, Periodoncia y Endodoncia.



Residencias clínicas personalizadas en formación en implantología

Formación en Implantología celebró en Madrid el curso de Introducción a la Implantología Avanzada los pasados días 28 de febrero y 1 y 2 de marzo. Cuatro doctores realizaron residencias clínicas a la carta, efectuando implantes en el sector anterior, elevaciones de seno abiertas, elevaciones de seno cerradas e implantes en arcadas completas. En total, se llevaron a cabo 16 cirugías de implantología avanzada sobre pacientes reales. Este tipo de cursos proporcionan las competencias necesarias para comprender y saber realizar un diagnóstico integral que incorpore los implantes a los conceptos de planificación, y enseñan a saber aplicarlo a la resolución de casos donde se han colocado implantes previamente para la realización de prótesis implanto-asistidas satisfaciendo así los requisitos biológicos, funcionales y estéticos básicos.



Ivoclar Vivadent España estrena perfiles en las redes sociales



Con el objetivo de poder ofrecer un mejor servicio a sus clientes, Ivoclar Vivadent Península Ibérica, ha inaugurado recientemente sus perfiles en Twitter y Facebook. De esta forma, todos sus seguidores podrán estar informados sobre los últimos avances en tecnología dental, las noticias más interesantes del sector, los cursos realizados en su departamento ICDE, así como los detalles más interesantes de sus productos.

Facebook nace con el propósito de convertirse en un lazo de unión de todos los profesionales de la industria dental en España en el que poder compartir experiencias y opiniones, mientras que Twitter persigue la información más inmediata y de última hora.

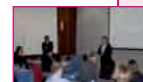
Después de la gran acogida tras su lanzamiento, los perfiles de Ivoclar Vivadent España van camino de convertirse en un referente en el sector odontológico de los *Mass Media*.

Ciclo de conferencias: implantes con cuello de zirconio de TBR

Arranca el ciclo de conferencias «La estética del futuro; implantes con cuello de zirconio de TBR», que va a recorrer todo el territorio nacional, mostrando los aspectos diferenciales de un implante con cuello de zirconio, tanto a nivel de encía, como a nivel quirúrgico, protésico y estético. Los alumnos del Máster de Cirugía Bucal e Implantología de la URJC (Alcorcón, Madrid) cuyo director es el Dr. Juan Carlos Prados Frutos fueron los primeros en conocer la innovación que supone la utilización de estos implantes, al asistir a esta conferencia. Posteriormente se celebró en Valencia, donde los asistentes destacaron la interesante innovación que supone esta combinación zirconio-titanio en un implante, y la profesionalidad de los dictantes Dr. Ambrós, Dr. Barrado y Sr. Mayos.



Conferencia en la URJC. 12/02/2013.



Conferencia en Valencia, 23/02/2013.

Estancias clínicas Microdent en Zaragoza



Los días 6, 7 y 8 de febrero tuvo lugar en la Clínica Esteban Castán de Zaragoza la estancia clínica mensual de cirugía reconstructiva, a la que asistieron los doctores Andoni Lasa, Mario Rodríguez y Celeste González.

Se realizaron varias cirugías reconstructivas tanto de tejidos duros como blandos empleando diferentes técnicas (Injerto de rama, Tent-Pole, malla de titanio, células madre mesenquimales, etc).

Además, el Dr. Joaquín Soria, profesor de Anatomía Patológica de la Universidad de Zaragoza, impartió una magnífica conferencia en la clínica sobre los aspectos microscópicos de la regeneración ósea.

Infomed y Henry Schein en el I Congreso del COEM

Infomed, proveedor líder en software dental y médico, y Henry Schein, el mayor proveedor mundial de productos y servicios sanitarios a los profesionales de la salud dental, médico y animal, estuvieron presentes en el I Congreso COEM con un stand conjunto mostrando las últimas tendencias a la industria.

Infomed comercializa varias herramientas, desarrolladas pensando en el nuevo consumidor, como el software de comunicación a través de dispositivos móviles «Clinipad», la Agenda de Citas Online, la Firma Digital, etc.



Curso de la Escuela Implantológica Campos Clinicae



Los pasados 1 y 2 de marzo tuvo lugar en Vigo el curso de la Escuela Implantológica Campos Clinicae «Todo lo que debemos controlar de la Cirugía a la Prostodoncia», dictado por el Dr. Norberto Manzanera Mayandía (Barcelona).

Asistieron un total de 118 personas entre estudiantes y doctores de España y Portugal. Muchos de ellos ya han reservado plaza para el siguiente curso que dictará el Dr. Alberto Fernández Ruiz el 5 y 6 de abril sobre regeneración ósea.

Puedes acceder al programa y reservar tu plaza en la página web de Campos Clinicae.



Curso sobre estratificación de composite en i2 Implantología

El pasado 15 de febrero tuvo lugar en las instalaciones de i2 Implantología un magnífico curso teórico-práctico impartido por el Dr. Manuel de Antón-Radigales y Valls, patrocinado por GC Europe, sobre Estratificación de Composite, GC G-ænial y Fibra de vidrio everStick en el que se trataron los usos y aplicaciones de la fibra de vidrio en Odontología no invasiva, así como los usos de composites color encía. Un curso intensivo para un grupo reducido, en el que los alumnos pudieron llevar a cabo la práctica de la realización de un puente de fibra de vidrio con las fibras de refuerzo everStick y estratificando con el composite G-ænial, así como la simulación de encía con composite rosa-Gradia GUM.



Conferencia del Dr. Primitivo Roig



Bajo el título «La gestión de riesgos y la comunicación con el paciente: dos factores de gran impacto en el éxito de la implantología», el Dr. Primitivo Roig Jornet impartió en febrero dos ponencias en Cataluña en las que además presentó la herramienta SAC para mejorar la comunicación y la seguridad del paciente. El Dr. Karl Böhm, ITI fellow y reconocido odontólogo alemán, fue el anfitrión de la primera conferencia en el ITI Study Club Barcelona. Al día siguiente, el Dr. Jordi Gargallo-Albiol, también ITI fellow y conocido odontólogo residente en Tarragona, recibió al doctor Roig, quien impartió su conferencia para los miembros del ITI Study Club de Tarragona reunidos en la sede tarraconense del COEC. Los asistentes fueron invitados a participar en un interesante proyecto de investigación que pretende divulgar un informe sobre los riesgos y complicaciones relacionadas con la práctica de la implantología.

Curso Modular de Regeneración ósea guiada, de Osteógenos y Clínica Irazábal



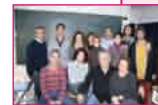
El curso, impartido por el Dr. Antonio Murillo Rodríguez, Prof. del departamento de Periodoncia de la UAX, cuyas plazas estaban limitadas a 25 alumnos, tenía como principal objetivo demostrar que en la actualidad los biomateriales son una alternativa altamente predecible para obtener resultados funcionales y estéticos al mismo tiempo que disminuyen el trauma quirúrgico. Durante el viernes y sábado por la mañana, el Dr. Murillo ilustró mediante casos propios los beneficios de los biomateriales, y en la jornada de sábado por la tarde los alumnos pudieron practicar sobre cabezas de cordero las técnicas descritas anteriormente. Se realizarán otros 3 módulos teóricos en los próximos meses y el curso finalizará con una estancia clínica en la Clínica Irazábal (Eibar, Guipúzcoa).

Formación en Implantología sortea un curso de «Rehabilitación de prótesis sobre implantes»



Formación en Implantología, consciente de la realidad económica y social de nuestro país, sortea el curso presencial «Rehabilitación de Prótesis sobre Implantes», impartido por el Dr. Ismael Soriano. Formación en Implantología es una empresa que cuenta con más de 20 profesores de gran prestigio nacional e internacional, entre los que se encuentran el Dr. Soriano. El objetivo principal de este curso homologado es iniciar a profesionales de la odontología en la práctica de la implantología, alcanzando la capacidad para la práctica diaria, basando el éxito del tratamiento en la correcta planificación. El curso se realizará en octubre y noviembre de 2013 en las instalaciones de Formación en Implantología, en Madrid.

Curso cerámica «Duceram Love» con Lanfranco Santocchi



Los pasados 18 y 19 de enero DeguDent realizó un curso práctico de la cerámica Duceram Love en el Centro de Formación Profesional Ramón y Cajal de Barcelona. Para dicho curso contamos con la presencia del maestro italiano Lanfranco Santocchi conocido por sus conferencias y cursos desde 1991, lo cual acaparó desde el principio la atención de los participantes con sus magistrales lecciones en el dominio de las masas y estratificación de la cerámica. Desde aquí queremos transmitir nuestro agradecimiento a la Escuela Ramón y Cajal y, en especial, a Miguel Mayos, así como a Narcís Ros por su colaboración y excelente traducción y a todos los asistentes al curso por su participación e interés mostrado, deseándoles que haya sido de utilidad para la mejora del resultado y calidad de sus trabajos en el laboratorio.

Taller-Presentación de Ortoteam en FDM



En el Fórum Dental del Mediterráneo, Ortoteam llevará a cabo su taller-presentación «Escaner Trios® de 3shape y Alineador Estético Invisible®».

En esta jornada los asistentes verán las últimas novedades 3D, el funcionamiento básico del escáner Intraoral Trios®, manipulando las bocas escaneadas con el software Orthoanalyzer, el protocolo a seguir para llevar los tratamientos con el Alineador Estético, pequeñas soluciones de retención, botones, etc.



KaVo Dental, en FDM



KaVo Dental tiene el gusto de anunciarles el lanzamiento a nivel nacional del sistema de CAD/CAM Arctica. Pese a haber hecho alguna incursión en el mercado, hemos decidido que sea en el FDM de Barcelona, de la mano de nuestros colaboradores de la empresa AD+Medical, el lugar en el que hagamos público de una manera intensiva y oficial nuestra nueva apuesta. Durante la IDS en Alemania en el mes de marzo, Arctica se ha afianzado como un producto de lo más competitivo y de última generación, avalado por la amplia experiencia de KaVo en esta aparatología. Ahora ofrecemos con total competencia, seguridad y libertad nuestra línea de CAD/CAM compuesta de la gama de productos Everest, orientada a laboratorio, y la gama de productos Arctica, focalizada en clínica y/o laboratorio. Déjese sorprender por lo sencillo y accesible de este sistema.



La conferencia «Cara a cara Implantología y Prótesis» del Dr. Sergio Cacciacane, calificada como «excelente»

El pasado mes de enero se llevaron a cabo las evaluaciones de las conferencias del 2012 Greater New York Dental.

Desde ESI Barcelona queremos expresar nuestra satisfacción por la magnífica aceptación que tuvo y la elevada puntuación que mereció la conferencia de nuestro director, el Dr. Sergio H. Cacciacane, recibiendo la calificación de «Excelente» por parte de asistentes y jurado. Desde aquí agradecemos, tanto al director de Educación, Mr. Avery Sandiford, como a Mr. Jayme McNiff, manager del programa, su carta de reconocimiento.



Clausura del XIV Máster en Cerámica Dental de Jobesa

Jobesa ha finalizado con éxito en marzo el XIV Máster en Cerámica Dental, impartido por Bárbara Calero Rodríguez. En esta ocasión contamos con la colaboración de Manuel Oliver Castillo.

Los alumnos clausuraron así su ciclo de formación después de cinco intensos meses de formación. Desde estas líneas queremos desearles a todos el mayor éxito en su carrera profesional, recordándoles que hoy en día la clave del éxito está en la formación y la tenacidad.

Jobesa quiere agradecer a todas las personas y casas comerciales que colaboran con nosotros, su apoyo incondicional en este evento, así como anunciar que los próximos días 12 y 13 de abril se celebrará un curso para profesionales impartido por Manuel Oliver.



Mozo-Grau abre sus puertas a Polonia, Chile y Colombia



La firma Mozo-Grau celebró sus III Jornadas Catalanas de Actualización en Implantología, congregando en Barcelona a medio millar de personas, y haciendo posible que tres delegaciones internacionales pudieran visitar la sede de la empresa en Valladolid.

Medio centenar de personas, entre distribuidores y clientes internacionales de Mozo-Grau, recorrieron los días 20 y 25 de febrero sus instalaciones. Los distribuidores de Mozo-Grau en Colombia (RP Dental), en Chile (MedicalTek) y el personal de la filial de Mozo-Grau en Polonia organizaron, junto con el departamento de Exportación, esta acogida.

Asimismo, en el mes de marzo los alumnos del Máster de Implantología de la UAX (Madrid) visitaron sus instalaciones, bajo la dirección de la Dra. Sofía Hernández Montero.

Nueva imagen corporativa de Proclinic para 2013



Proclinic ha presentado para 2013 la imagen más diferente de toda su trayectoria que cuenta ya con 30 años de experiencia.

Este cambio de imagen se debe a la necesidad de la compañía por adaptarse continuamente a las nuevas formas de comunicación e imagen corporativa donde el cliente tendrá el máximo protagonismo.

Bajo el slogan «Proclinic «Y ahora tú»», la empresa quiere implicar a sus clientes haciéndoles partícipes de lo que representa la compañía dentro del sector odontológico gracias a la confianza que todos ellos han depositado a lo largo de los años.

Se acaba de lanzar el primer folleto de ofertas con la nueva imagen que viene de la mano de una nueva web y un nuevo catálogo general.



Casa Schmidt, presente en FDM con sus últimas novedades



Los próximos 11, 12 y 13 de abril se celebrará en Barcelona una nueva edición del Forum Dental Internacional.

Durante la feria presentaremos las últimas novedades en Radiología Digital Myray.

El objetivo primario de MyRay es hacer que ese dispositivo sea el más eficaz, a fin de que el usuario final goce inmediatamente de lo que la tecnología puede ofrecerle, tanto en términos de prestaciones como de calidad.

Venga a visitarnos al stand C373.



Nuevo proyecto Club Bien Air, en marcha

Según venimos anunciando últimamente, durante el próximo mes de mayo verá la luz, para España y Portugal, el nuevo proyecto Club Bien Air, que ha sido desarrollado para todas las filiales del grupo. A través de la página web, el usuario podrá registrarse y solicitar la recogida/entrega de su reparación, su seguimiento y situación en cualquier momento. También tendrá acceso a todas las promociones vigentes. Una revolución dentro del ámbito de la post-venta, donde la reparación de los instrumentos será más económica, más fiable y más rápida.

Su puesta en funcionamiento será durante el IDS 2013 para los países de Francia, Italia y EE.UU. Estamos convencidos de la buena acogida que va a tener para nuestros clientes, que se van a ver favorecidos y tratados de forma especial por el hecho de pertenecer a un club exclusivo.



Ganadores de la IV edición de la Beca Proclinic



Proclinic, dentro de su Programa de Responsabilidad Social Corporativa (RSC), colabora para la ampliación y especialización de la formación en Odon-

tología de los recién licenciados. Tras la oportuna deliberación del jurado, compuesto por destacadas personalidades del ámbito universitario, se dieron a conocer los ganadores de la VI edición: Paula Vaquero Niño y Ana Molina Villar, ambas licenciadas en Odontología por la UCM y cursando Máster en Ortodoncia y Máster en Periodoncia, respectivamente.

Las dos becas, dotadas de 20.000 y 15.000 euros cada una, son de las de mayor cuantía del panorama académico español y están destinadas a una formación de postgrado en cualquier lugar del mundo.

BoneModels en el IDS



La empresa BoneModels acudió con stand propio al IDS que tuvo lugar del 12 al 16 de marzo en Colonia, Alemania. La compañía presentó su nueva línea de modelos de demostración a los pacientes para clínica, Prosthetic BoneModels. BoneModels diseña y fabrica modelos anatómicos maxilares y mandibulares para la realización de todo tipo de prácticas en Implantología Oral y Prostodoncia.

Según el Dr. Rojas-Vizcaya, director de la compañía y del Instituto Mediterráneo de Prostodoncia, «BoneModels surge de la necesidad de tener en el mercado unos modelos de alta calidad y diseño donde poder explicar y aprender las técnicas más precisas que se utilizan en Prostodoncia». En el stand, situado en el pabellón 4.2 del recinto ferial, el Dr. Rojas-Vizcaya realizó prácticas como ejemplo de uso sobre los modelos.

Receta digital en Gestiona



Gestiona, el programa de gestión de clínicas de Addentra, incorpora desde el pasado 4 de marzo la Gestión de Receta Médica Di-

gital. Como todas las nuevas funcionalidades, se incorpora de forma gratuita, sin solicitudes y sin interrumpir el funcionamiento de la clínica. Para ello, los colegiados tan sólo tendrán que solicitar a sus colegios oficiales las nuevas recetas en formato XML y cargarlas en Gestiona.

Esta nueva funcionalidad permite la reducción del tiempo empleado en la generación y control de recetas de cada colegiado.

Incluye funcionalidades como el control de recetas por profesional y por clínica, almacenamiento y registro de las recetas en la ficha del paciente, gestión de recetas no utilizadas y emitidas, entre otras.

Presentación del libro «Layers: Un Atlas de Estratificación de Composites»

Editorial Quintessence presentará en Barcelona la publicación en lengua castellana del libro titulado «Layers: Un Atlas de Estratificación de Composites», de los autores Dr. Jordi Manauta y Dra. Anna Salat.

Esta publicación de referencia en restauraciones dentales es una guía práctica que abarca tanto las técnicas básicas como los métodos más avanzados, aplicados a una amplia gama de materiales.

La presentación del libro tendrá lugar el próximo 9 de mayo a las 21:00 h en el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña, COEC (entrada gratuita).

A la presentación asistirán los autores y dos colaboradores de gran prestigio: Angelo Putignano y Walter Devoto.



Ortoteam 3D y 3Dental firman un convenio de colaboración



Ortoteam 3D ha pactado un convenio de colaboración con la empresa 3Dental, de Madrid, para poder

así ampliar su gama de servicios digitales, ofreciendo también la opción «Dental designer software de 3shape».

Esto le permite diseñar sus prótesis, o bien, enviar sus archivos STL escaneados con el escáner de sobremesa R700 o con el escáner intraoral Trios a los centros de fresado/procesado de archivos digitales de ambas empresas, obteniendo así un *full service* on-line.



Inauguración de una nueva clínica del Centro Europeo de Implantología Oral en Málaga



MIT Engineering, S. L. inauguró en febrero la nueva clínica del Centro Europeo de Implantología Oral, ubicada en Málaga. Con este nuevo centro, ya son tres las clínicas ejecutadas para esta misma compañía que cuenta con seis clínicas repartidas por España. La renovación y frescura en la decoración de las últimas inauguraciones están convirtiendo a la compañía en un referente de estilismo a tener en cuenta. Tras dos meses de trabajo, os mostramos unas imágenes en las que se puede ver el resultado final, esperando sea de vuestro total agrado.



Microdent, en el Máster de Cirugía e Implantes de la URJC de Madrid



Microdent fue invitada por el Dr. Juan Carlos Prados Frutos a participar en el Máster de Cirugía e Implantes que dirige en la Universidad Rey Juan Carlos, con un curso-taller sobre los protocolos quirúrgicos, técnicas y soluciones protésicas de esta prestigiosa marca de implantes, impartido por el Dr. Holmes Ortega con su habitual amenidad a alumnos de 1º y 2º curso, que valoraron muy positivamente lo aprendido.

El encuentro tuvo lugar el pasado día 5 de marzo en las instalaciones del centro universitario de la capital española.

Bien Air, presente en FDM



Bien Air tiene el gusto de confirmar su presencia en el Fórum Dental del Mediterráneo (stand C386), donde estaremos presentes con una superficie muy superior a la anterior edición donde queremos destacar nuestro liderazgo en la venta de micromotores, nuestros avanzados sistemas de Implantología, nuestras turbinas ergonómicas de última tecnología y presentar en España algunas de las novedades lanzadas en IDS en Colonia. Como no, también estarán presentes nuestras estaciones de laboratorio y todo nuestro instrumental rotatorio y sistemas de lubricación y mantenimiento. Para nosotros, va a ser una feria muy especial: nuestro 25 aniversario es motivo de celebración y queremos obsequiar su visita con un pequeño detalle y nuestros chocolates suizos. Como siempre, haremos un sorteo especial que este año será un pack de nuestra turbina Bora L Led Black Line, localizada en fibra de carbono.

ComparaDentistas.com sienta nuevos pacientes en consulta



El comparador ComparaDentistas funciona como una subasta dental: bajo la premisa de que sus usuarios publiquen sus presupuestos dentales en la web, dentistas con clínicas privadas pueden hacer su estimación alternativa y ofrecer presupuestos únicos más económicos.

El portal, que se actualiza diariamente con nuevas solicitudes, ofrece la posibilidad de recibir notificaciones automáticas, ver presupuestos en su zona y ofertar de forma anónima hasta que el usuario se decide. Los dentistas sólo pagan por el servicio si el paciente, que basa su decisión en evaluaciones, inicia el tratamiento.

ComparaDentistas ayuda a las clínicas en un entorno altamente competitivo, siendo una herramienta efectiva de promoción.

Clausura del curso «Estética Dental en Anteriores», de Autrán Dental Studio

Autrán Dental Studio ha clausurado con gran éxito el curso «Estética Dental en Anteriores», dirigido e impartido por el Dr. Fernando Autrán Mateu, en sus instalaciones de Barcelona. Este curso, que suma ya XVII ediciones, se ha impartido en dos módulos de tres días de duración cada uno, y cuenta con 5,5 créditos de la CCFCPS. La formación ha consistido en más de 50 horas lectivas, de las cuales más de la mitad han sido de prácticas. 14 profesionales venidos de todo el territorio nacional han desarrollado un conocimiento profundo del uso de los distintos composites, opaques, tintes, efectos, etc., así como de la técnica de estratificación, y del análisis y diseño de la sonrisa. Ya se ha abierto el periodo de inscripción para la próxima edición, que se realizará los próximos octubre y noviembre.



TePe, en Infarma 2013

La empresa TePe Productos de Higiene Bucal, S. L. estuvo presente con stand propio en la Feria Infarma, celebrada en Barcelona los pasados 5 al 7 de marzo, apostando así por la farmacia como canal de venta a los pacientes.

Infarma es el gran encuentro nacional del sector farmacéutico, y contó en esta edición con más de 23.000 visitantes.

«Aparte de hacer nuevos clientes, nos hemos dado a conocer al farmacéutico como una alternativa novedosa de calidad a las marcas nacionales», afirma Anna Tröeng, directora comercial de TePe Productos de Higiene Bucal. «Nos ha permitido mejorar nuestra distribución, para que los pacientes encuentren el producto deseado con más facilidad y mayor rapidez».



Juan Díaz Ugalde, nuevo director internacional de Orthoapnea



Orthoapnea nombra a su nuevo director internacional, Juan Díaz Ugalde, profesional de consagrada experiencia en comercio internacional que pasará a tomar el mando de la división internacional de Orthoapnea. Juan Díaz Ugalde marcará la estrategia de distribución de Orthoapnea en el mercado internacional con el objetivo de consolidar su presencia en sus mercados actuales y ampliar su área de acción sobre otros mercados emergentes. Recientemente, al frente de su nuevo cargo, asistió a la feria IDS de Alemania con un stand para presentar las últimas novedades de Orthoapnea a nivel mundial. La marca tendrá también presencia en la exposición comercial de Expoorto donde, además, el Dr. Javier Vila dará una conferencia sobre Orthoapnea y el Dr. Juan Villoslada impartirá un taller práctico para el adecuado diagnóstico y tratamiento con Orthoapnea.

La odontología digital de Core3D, presente en el FDM de Barcelona

**core3d
centres**

FDM FORUM DENTAL Internacional

En un momento de máxima eclosión de la odontología digital, Core3D desembarcará en el Fórum

Dental del Mediterráneo (FDM), que se celebra este mes de abril en Barcelona, para presentar sus excelentes aportaciones en este campo.

Core3D es una plataforma de soluciones para los profesionales que se inician en el mundo digital: es distribuidor y ha desarrollado librerías de implantes para el escáner intraoral 3Shape Trios y puede fabricar todo tipo de estructuras, en todos los materiales y sobre todas las marcas de implantes.

Estancia clínica de Osseolife en Tenerife

Osseolife Implants realizó en colaboración con el Dr. Jorge Martín una estancia clínica sobre «Iniciación a la Implantología» en Santa Cruz de Tenerife.



El Dr. Martín mostró a los asistentes durante la parte teórica los conocimientos básicos sobre planificación, diagnóstico, limitaciones anatómicas, calidad y cantidad ósea, etc., con el objetivo de iniciar a los asistentes en la práctica implantológica. En la parte quirúrgica se realizaron distintas cirugías participando activamente los asistentes en las mismas.

Osseolife Implants agradece al Dr. Jorge Delgado, a su personal de la clínica CIDME y a todos los participantes en el evento su interés por nuestros cursos y su excelente acogida.



Curso de formación en Suiza del nuevo sistema Protaper Next™ a la red de ventas SIMESP

Los pasados 26 y 27 de febrero la red de ventas de SIMESP viajó a la fábrica de Dentsply Maillefer en Suiza para la presentación del nuevo sistema de instrumentación rotatoria Protaper Next™. La nueva generación del estándar de oro en Endo.

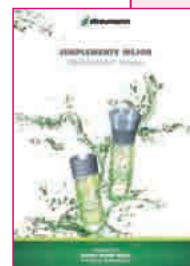
Protaper Next™ es el sucesor del sistema de Maillefer Protaper®

Universal, el cual ha ostentado el estándar de oro en Endodoncia en los últimos años. Está basado en la filosofía Protaper®, incluyendo una secuencia para todos los casos clínicos, conicidad variable para mejorar la técnica corono apical y los diámetros comúnmente aceptados para el acabado apical.



Prohibición a fabricante por proclamar que sus implantes de bajo precio son hidrófilos

Straumann ha vuelto a ganar otro juicio contra un fabricante de implantes de bajo precio, que afirmaba erróneamente que sus implantes dentales poseían una superficie hidrófila. El Tribunal alemán de Justicia ha sentenciado que Medentis Medical GmbH debe retirar su afirmación de que sus implantes ICX-templant son hidrófilos al no aportar la evidencia científica que lo demuestre. El juicio fue promovido por Straumann, fabricante líder en implantes hidrófilos al testar en sus propios laboratorios que el implante ICX-templant es hidrofóbico en vez de hidrófilo. Straumann está decidida a adoptar una posición firme y justificada contra imitadores por el beneficio de los pacientes.



Klockner, en la Reunión Anual de SEPA

**implant system
KLOCKNER®**

Klockner, en calidad de Patrocinador Platino, colaborará en la 47ª Reunión Anual de SE-

PA y la 3ª Reunión de Higiene Bucodental que tendrán lugar del 23 al 25 de mayo en el Palacio de Exposiciones y Congresos de Granada.

Además de estar presente en la exposición comercial, stand A, Klockner colaborará en el programa científico con la conferencia del Dr. Matteo Albertini, «Implantología Integrada en el entorno multidisciplinar», que tendrá lugar el viernes 24 de mayo a las 9.00 h en la sala Federico García Lorca.

Avinent tendrá una presencia destacada en el FDM de Barcelona

Entre los días 11 y 13 de este mes Avinent tiene prevista su participación en una nueva edición del Forum Dental del Mediterráneo (FDM), que se celebrará en el recinto Gran Vía de Fira de Barcelona.

AVINENT®
Implant System

FDM FORUM DENTAL Internacional

Avinent dispondrá de los stands C314 y B216, donde presentará sus últimas novedades y tendrá una presencia destacada, como una de las firmas de referencia del sector en el panorama nacional. El congreso también será el marco ideal para el intercambio de conocimiento, dada la participación de numerosos expertos de reconocido prestigio y de los principales profesionales del sector.

Gran acogida internacional de las novedades de Avinent en IDS

AVINENT®
Implant System



Avinent participó en la 35ª edición del International Dental Show (IDS) celebrada en Colonia, donde la firma presentó sus últimas novedades en productos y servicios del sector implantológico, que obtuvieron una excelente acogida por parte de los numerosos profesionales asistentes. La nueva línea de implantes Ocean, que Avinent lanzó al mercado en 2012 pero que no se había presentado oficialmente en un gran certamen internacional, fue uno de los productos estrella de la firma, junto con sus múltiples soluciones dentales. Avinent tuvo la oportunidad de compartir la cita de más relevancia del continente con profesionales de todo el mundo, con el objetivo de seguir consolidándose como una firma de relevancia a nivel internacional.

Dentsply Detrey, con el Certificado de Endodoncia Rotatoria y Microscópica de la Universidad de Valencia

El pasado 22 de febrero se llevó a cabo el módulo teórico práctico «Restauración del Diente Endodonciado» de la 6ª edición del Certificado en Endodoncia Rotatoria y Microscópica, título propio de la Universidad de Valencia, organizado por el departamento de Estomatología y dirigido por el Dr. Vicente J. Faus. Este módulo contó con la colaboración del Dr. Nicola Barabanti y el Dr. Vicente Faus Matoses, que revisaron las pautas y técnicas más actuales en restauración del diente endodonciado. Los asistentes tuvieron la oportunidad de colocar un poste de fibra de vidrio con el sistema Core & Post, así como también una restauración posterior con SDR y Ceram.X y el punto de contacto preciso con Palodent Plus.



Plénido y la Fundación Vicente Ferrer, «Comprometidos con Anantapur»



Plénido Quality Dental Group acoge en su Clínica Aparicio-Grupo Plénido de Barcelona la exposición «Comprometidos con Anantapur» de la Fundación Vicente Ferrer hasta el próximo 4 de mayo. La muestra artística del fotógrafo Ramón Serrano pretende acercar la realidad de la India y de las comunidades de Anantapur y mostrar a las personas que colaboran con la Fundación los resultados de su solidaridad. Gracias a la colaboración que Plénido mantiene con la Fundación desde hace casi una década, se ha creado la Unidad de Neonatología y Curas Intensivas del Centro de Salud Infantil de Bathalapalli (India) que ya se ha convertido en centro de referencia. En palabras de Luis Tejerina, director general de Plénido, «es un privilegio colaborar con una organización humanista que está promoviendo la transformación de las zonas más desfavorecidas de la India».

GT-Medical patrocinó al Colegio de Protésicos de Madrid en el Círculo de Bellas Artes



GT-Medical, como en ocasiones anteriores, apoyó las IV Jornadas Técnicas de Prótesis Dental, patrocinando el evento con un stand donde presentó sus últimas novedades en prótesis, tratando el tema de la tecnología CAD-CAM, donde ya puede decirse que es líder. Así, mostró a sus visitantes las posibilidades que su escáner SCAN-FIT® permite a la hora de efectuar escaneados y diseños de alta precisión; y las ventajas de las máquinas fresadoras que comercializa, como la CNC-FIT 200® que permite un mecanizado de materiales blandos en 5 ejes, pudiendo realizar tanto prótesis sobre diente natural, como sobre implantes. Todo ello, apoyado por sus múltiples materiales protésicos y consumibles para CAD-CAM.

Éxito del Congreso Nacional Eckermann en su VII Reunión de Implantología



El pasado 2 de marzo se celebró en Madrid la VII Reunión de Implantología, calificada por la organización y los propios ponentes como todo un éxito, debido a la asistencia, en número y calidad, así como al correcto desarrollo de la misma. El Dr. Fernando Moraleda fue el encargado de dar la bienvenida a los más de 200 congresistas que acudieron al evento. Además del Dr. Moraleda, como ponentes de la casa han participado profesionales de prestigio como los Dres. Rafael Pérez Díez, Alfredo Donado, Jesús Toboso Ramón, Antonio García-Yanes, Pedro Ariño Domingo, Daniel Cárcamo, Fernando Bonfante, Andrés Sobrino y David Sánchez Espín, y el Sr. Salvatore Fiorillo. Fue todo un despliegue de conocimientos y, gracias a que todo salió «redondo» los asistentes tuvieron la oportunidad de intercambiar impresiones con cada uno de los ponentes.

Henry Schein colabora con la Fundación Iván Mañero en Guinea Bissau

Henry Schein ha colaborado en el último proyecto sanitario impulsado por la Fundación Dr. Iván Mañero (DrIM) en Guinea Bissau, que consistió en el traslado de un equipo médico-sanitario liderado por el prestigioso doctor para realizar intervenciones programadas y hacer llegar la asistencia sanitaria a pequeños poblados en este país, uno de los más pobres del planeta con gravísimos problemas de salud. Henry Schein ha colaborado con este proyecto y entre otras cosas, ha aportado material médico para las intervenciones realizadas con el objetivo de sumar esfuerzos a la labor impulsada por la Fundación DrIM. La colaboración de la compañía con este proyecto se alinea perfectamente a los objetivos perseguidos por Henry Schein de acercar todos los medios para que la población más desfavorecida pueda gozar de atenciones médicas y salud.



Plan de comunicación COE

El COE está colaborando con un grupo de licenciados que realizan el Máster de Gestión en Comunicación y RR.PP. Estos profesionales están desarrollando un plan de comunicación para dar a conocer las clínicas asociadas a COE para una campaña publicitaria.

Aunque esto, de momento, es sólo un proyecto, COE no descarta adquirir este proyecto una vez esté terminado para implementarlo, bien en su integridad o bien alguna de sus propuestas, puesto que podría ser muy beneficioso para todos.

Por ello, piden a todos sus asociados de Madrid que permitan realizar en las consultas una encuesta a los pacientes. Esto es de vital importancia, ya que revelará las preferencias y forma de pensar de los usuarios, lo que les indicará qué tipo de campaña se ha de realizar.

coe

CIRCUITO DE ODONTÓLOGOS
Y ESTOMATOLOGOS

El I Simposio Europeo SEPA de halitosis ha contado con el apoyo de Halita®

«La halitosis puede provocar cambios psicológicos que pueden llevar a situaciones de aislamiento social», «su prevalencia se encuentra entre el 20-40% en poblaciones adultas»; éstas son algunas de las conclusiones extraídas del I Simposio Europeo SEPA de halitosis, que ha contado con el patrocinio de Halita®, el primer tratamiento científico para el control de la halitosis oral, cumpliendo con su objetivo de actualizar los conocimientos sobre el tratamiento de la halitosis que, además de importantes connotaciones sociales y psicológicas, puede relacionarse con otras patologías (especialmente, con enfermedades periodontales). La Dra. Silvia Roldán, el Dr. Marc Quirynen y el Dr. Edwin Winkel han sido los principales ponentes de este encuentro, que ha contado con la asistencia de más de 200 profesionales del sector.



Catálogo W&H: ofertas marzo-abril 2013



W&H presenta su nuevo catálogo de ofertas, en el que se incluyen algunas de sus últimas novedades presentadas en la IDS de Colonia. Una vez más W&H sorprende utilizando la más innovadora tecnología, en esta ocasión ha desarrollado una aplicación para dispositivos móviles de Realidad Aumentada. Con esta aplicación móvil podrá ver la nueva turbina Synea Visión en 3D. Únicamente tiene que descargar la aplicación y situar su móvil a 50 cm de la portada del folleto de W&H. Las novedades que podrá encontrar en el catálogo son: nuevo instrumental rotatorio Synea Vision y Synea Fusion; las unidades de mantenimiento Assistina 3x3 y 3x2; y el autoclave Lisa 500 Fully Automatic con ciclos Clase B, ahora con ciclo rápido de Clase S para la esterilización de instrumentos no embolsados. Además, si no dispone de luz en su sillón dental, con W&H sí; con su instrumental Alegria que dispone de un generador de luz integrado.

Nuevas incorporaciones en el equipo comercial de MPI

A partir de este mes de abril, MPI contará con una nueva delegada comercial para la zona norte de Madrid: Desirée Sánchez González.



El nuevo delegado comercial para la zona centro de España es Abimael Cano, que será el encargado de llevar la zona este de Madrid.

MPI pretende optimizar su red comercial y ofrecer un mayor y mejor servicio a sus clientes.

El fundador de la firma Mozo-Grau, Empresario del Año 2012



Coincidiendo con el 17º Aniversario de la creación de Mozo-Grau, su fundador y director, Fernando Mozo, ha sido reconocido como Empresario del Año 2012 en el XXIX Certamen que organiza la Facultad de Comercio de la Universidad de Valladolid. Fernando Mozo ha sido destacado, en la categoría Industria, por un jurado compuesto por representantes de las principales instituciones públicas, empresariales y financieras de dicha ciudad, así como por la Junta de Castilla y León; subdelegación de Gobierno y medios de comunicación. Este certamen surgió con el fin de premiar el trabajo y el esfuerzo de aquellas personas vinculadas a Valladolid y provincia que velan por el buen funcionamiento de la empresa, reconociendo la actividad del empresario en virtud de su trayectoria, las actividades realizadas, la creación de puestos de trabajo y el incremento de inversiones.

Curso Osseolife de Fotografía Dental

El pasado 19 de enero Osseolife Implants realizó un curso de Fotografía Dental en su centro tecnológico de Madrid.

El curso fue impartido por el Dr. Luis Sepúlveda y el Dr. César Labarte, gran aficionado a la fotografía dental. Durante el evento los asistentes pudieron comprobar las distintas técnicas de fotografía dental y su aplicación para el uso cotidiano en la consulta, sacando así el máximo rendimiento a los equipos fotográficos.

Osseolife Implants agradece al Dr. Luis Sepúlveda, al Dr. César Labarte y a todos los participantes en el evento su interés por nuestros cursos y su excelente acogida.



VPVeinte presenta VP20 Solutions, un nuevo servicio para clínicas dentales



La empresa VPVeinte Consultores, líder en coaching, marketing y gestión dental presenta un nuevo servicio para clínicas dentales: VP20 Solutions.

Se trata de un servicio que ofrece herramientas de gestión y marketing de fácil implantación a un precio asequible para cualquier modelo de clínica.

El servicio consiste en la versión comprimida de los procesos de análisis, implantación y entrenamiento que hasta la fecha viene realizando con éxito VPVeinte Consultores desde hace más de 21 años.

El Dr. Piñeiro, en las «Cenas con el experto» de i2 Implantología

El Dr. Rafa Piñeiro, con la apasionada charla «Reflexiones», deleitó a los asistentes que se dieron cita en las habituales «Cenas con el Experto» que i2 Implantología celebra en el restaurante Lavoca de Madrid. Éstos disfrutaron de cerca del extraordinario trabajo que Piñeiro lleva a cabo en lo que se refiere a la adhesión cerámica al tejido dental y a los nuevos materiales, así como a las soluciones estéticas que logra dar a sus pacientes. Estos encuentros permiten un contacto muy directo y cercano con los doctores conferenciantes y su conocimiento, y en esta ocasión el Dr. Piñeiro reveló a los comensales algunas de las claves para conseguir resultados estéticos óptimos a pesar de la complicada puesta en práctica. Compartir mesa y mantel con el Dr. Piñeiro, en opinión de algunos invitados «fue todo un privilegio».



Implantes Radhex, estudio e innovación basado en la práctica



Implantes Radhex, basándose en su propio sistema de calidad, realiza de modo permanente el estudio de las posibilidades para una mejora constante en la calidad, ergonomía y manipulación de sus productos;

sin descuidar el factor económico, presentando de manera continua nuevas ofertas a sus clientes. Con esta finalidad, lanza a partir de este mes una serie de promociones especiales, destinadas tanto a profesionales que se inician en la implantología, como a aquellos profesionales que consumen muchas unidades por periodos de tiempo. Todo ello, con el fin de acercarnos al usuario del sistema y apoyarle plenamente y sin obstáculos en el desarrollo de su actividad, manteniendo las características que son un sello distintivo de la empresa: calidad y competitividad de sus productos, siempre al alcance de sus clientes.

Cursos «Endodoncia/Restauración del diente endodonciado»

Dentsply Detrey y Dentsply Maillefer, comprometidos con la formación, llevaron a cabo en el Colegio de Odontólogos de Sevilla, un curso conjunto sobre «Presente y Futuro de los tratamientos de conductos» y «Restauración del diente endodonciado» con el Dr. Fernando Miñambres, donde se revisaron las últimas técnicas en endodoncia y se llevó a cabo un taller práctico, explicando las pautas más actuales para la restauración del diente endodonciado. Los asistentes tuvieron la oportunidad de colocar un poste de fibra de vidrio con el sistema Core & Post así como también la restauración posterior con SDR y Ceram.X y el punto de contacto preciso con Palodent Plus. La asistencia al curso fue todo un éxito, y desde estas líneas los organizadores agradecen al Colegio y al Dr. Miñambres, así como a los participantes, por su interés y excelente acogida.



Concurso de Campos Clinicae



Las pasadas navidades la Escuela Implantológica Campos Clinicae organizó un concurso entre estudiantes que consistió en un reparto de gorros navideños en las facultades de 5º Curso de Odontología, los alumnos debían sacarse una foto graciosa con el gorro puesto y subirla a Facebook. La clase que tuviera más «Me gusta» ganaría dos cursos para toda la clase, de 14 horas de duración, y se sortearía dentro de esa clase un curso de postgrado valorado en 4.500 euros. Participaron en esta iniciativa la Universidad de Santiago, la Universidad de Salamanca, la Universidad Medicina dentária de Oporto, la Universidad de Coimbra, la Universidad Católica Portuguesa y la Universidad CESPU. Aquí podéis ver la foto de la clase ganadora del concurso en el que participaron un total de 13.000 votantes. Os animamos a ver todas las fotos del concurso en Facebook.



Sistemas Zoom de blanqueamiento dental en el FDM de Barcelona

En la próxima edición del FDM, Oral Direct, distribuidor de blanqueamientos Zoom, acudirá como colaborador de Philips Oral Healthcare. En el stand de Philips se realizarán diferentes charlas y blanqueamientos en directo con la lámpara Zoom WhiteSpeed para que los asistentes puedan observar sus resultados en la propia feria. También podrán informarse sobre los blanqueamientos ambulatorios NiteWhite y Daywhite o desensibilizantes como el Relief. Esperamos su visita.



MPI estará presente en la 47 Reunión Anual de SEPA en Granada



MPI participará en el 47º congreso anual de la SEPA que se celebrará durante los próximos 23 al 25 de mayo en Granada. El congreso se celebrará en el Palacio de congresos de esta

ciudad, donde la innovación y la multidisciplinariedad son los rasgos definitorios más relevantes de esta cita, que cuenta con el Dr. Francisco Mesa como presidente organizador.

MPI presentará su nuevo sistema de transepteliales y topes para fresas en esta cita de alta relevancia clínica.

Gran interés por los sistemas digitales de Core3D en IDS



Core3D es una de las firmas mundiales de referencia en la obtención de estructuras dentales con tecnología CAD-CAM y flujo digital, tal como nuevamente se puso de relevancia en el International Dental Show (IDS), que tuvo lugar entre el 12 y el 16 de marzo en Colonia.

Las soluciones digitales que ofrece Core3D, así como el escáner intraoral 3Shape Trios, que también distribuye la firma, generaron un gran interés de los profesionales, muchos de los cuales están realizando el tránsito hacia la odontología digital. Core3D es la firma líder mundial en mecanizado digital de estructuras sobre implantes, ya que ha desarrollado la única solución para escáner intraoral 3Shape Trios y otros sistemas para fabricar este tipo de estructuras.



Implant Direct Iberia acude al FDM de Barcelona



Implant Direct Iberia, empresa encargada de la comercialización de los productos americanos de Implant Direct en España y Portugal, acudirá a la próxima edición de Fórum Dental Mediterráneo que tendrá lugar en las instalaciones de la Feria de Barcelona este mes de abril.

Implant Direct Iberia dispondrá de un stand como expositor para ofrecer información sobre las novedades en su abanico de productos para implantología. Se presentarán tanto las últimas novedades que la empresa va a lanzar al mercado, como el desarrollo de dos líneas nuevas de implantes.

Software de gestión de pacientes Dental Explorer 3D

Durante todo el primer semestre del 2013, puede conseguir el software de gestión de pacientes Dental Explorer 3D (DE3D) a través de Straumann. El software DE3D ha sido desarrollado para apoyar y respaldar a todos los profesionales odontólogos sus tratamientos diarios con implantes, pudiendo explicar situaciones «complejas» a los pacientes y utilizando modelos virtuales interactivos en 3D e imágenes en 2D. Podrá disponer de más de 20.000 elementos visuales para ilustrar las opciones implantológicas, protésicas y restauradoras, más de 12.000 fotografías en 2D y más de 8.000 modelos en 3D, para más de 70 diferentes tipos de tratamientos. Además, el software contiene 26 vídeos animados en alta calidad sobre implantología, que demuestran todos los pasos del tratamiento. El contenido está disponible en 6 idiomas diferentes.



Grupo Inibsa adquiere la biotecnológica Biotools



Grupo Inibsa ha adquirido el 100% de la empresa Biotools B&M Labs, S. A., de la que ha formado parte como accionista durante los últimos once años. Eduard López, actual director general corporativo de Grupo Inibsa, asumirá también la nueva dirección de Biotools en sustitución de Pedro M. Franco de Sarabia Rosado. Con esta adquisición «queremos fortalecer nuestra posición como grupo farmacéutico, ya que creemos y llevamos a cabo una clara apuesta por el sector de la biotecnología», afirma Eduard López. «Queremos aportar a Biotools nuestra experiencia global y excelencia técnica para preservar tanto su desarrollo tecnológico como su proceso de crecimiento», añade.

Bajo la dirección del Grupo Inibsa, Biotools podrá seguir con el proceso de internacionalización que ya ha iniciado con éxito.

Nueva incorporación de Galident

Galident, distribuidor de Sirona y otras marcas de igual prestigio, es la nueva incorporación de COE.

Galident, comprometido con todos los asociados de COE y conscientes del momento que vive nuestro país, además de financiar su maquinaria, ofrecerá mensualmente una promoción excepcional solo para ellos.

Todo un logro de COE.



LOCALES

Ofertas

VISITE LA SECCIÓN
ANUNCIOS
BREVES EN:
www.gacetadental.com

SE TRASPASA CLÍNICA DENTAL EN FUNCIONAMIENTO EN MADRID CENTRO (METRO DELICIAS). DOS GABINETES AMPLIOS, EQUIPADA, RADIOVISIOGRAFÍA. 35.000 euros. LLAMAR AL **634 42 12 44**.

Se alquila consulta dental en zona céntrica de **Puerto del Rosario** con importante bolsa de trabajo activo, privados y compañías de seguros. Equipamiento: 2 gabinetes completos, R.V.G, zona de esterilización, sala de espera con recepción, etc... Tlfno. contacto: **699 21 84 93**

AGENCIA DE PUBLICIDAD
www.pixplas.com



VÍDEO DE EMPRESA
VÍDEO DE PRODUCTO

COMUNICACIÓN
GRÁFICA

WEB & MARKETING
ONLINE

Pixplas
MULTIMEDIA

**HACEMOS
VISIBLE SU
EMPRESA**

g2disseny.com
963571255

 **DISEÑO+
COMUNICACION**

Se traspasa clínica dental en Cadalso de los Vidrios (Madrid). Funcionando, única clínica del pueblo, excelente situación. Tres gabinetes, dos totalmente equipados, Rx intraorales, amplia sala de espera, recepción... Excelente oportunidad. **644 60 80 84**, Rafael.

Particular compra equipamiento dental de segunda mano en buen estado (aparatosología, sillón dental, RX, compresor, aspiración, rotatorio, autoclave, etc)
627 359 793

SE TRASPASA (654 664 813)
(por no poder atenderla)

- Importante centro dental en pleno funcionamiento (local 550 m).
- 5 gabinetes totalmente equipados con sillones Kavo.
- Área de formación para 25 personas + Sala interna quirófano.
- Ortopantomografía + Tele + 3 RxPeriapicales (todo Kodak).
- Situada en pleno centro de MÁLAGA.



ALQUILER DE GABINETES DENTALES

Altamente equipado:

- * Gabinetes independientes, TAC, Laser Erb+ Nd. Centrico junto Puerta de Toledo.

Interesados llamar al tel. **912 104 280**

Avda Gran Vía de San Francisco nº 5 local
28005 Madrid • Tel. 912104280

info@clinicagranviadesanfrancisco.com
www.clinicagranviadesanfrancisco.com



**Alquiler gabinetes dentales
por horas, días, semanas y meses**

**TOTALMENTE EQUIPADOS
CON LAS ÚLTIMAS TECNOLOGÍAS**

Teléfono: 91 382 53 24 · 91 381 95 18
LÓPEZ DE HOYOS, 474 · 28043 Madrid
www.bukorentdental.es
info@bukorentdental.es

SE TRASPASA CLÍNICA DENTAL EN EL CENTRO DE SAN PEDRO DE ALCÁNTARA (MÁLAGA) LOCAL A PIE DE CALLE. ALQUILER ECONÓMICO. TODOS LOS PERMISOS EN REGLA. PRECIO A CONVENIR. **600 228 021.**

VENDO CLÍNICA DENTAL FUNCIONANDO
DE 90m + PISO DE 90m
• 3 gabinetes dentales totalmente equipados.
• Sala de espera y despacho.
• Todos los permisos en regla.
• Zona comercial de Guadalajara.
• Más de 15 años funcionando.
• Piso incluido en otra planta.
652 22 69 33 - 949 24 80 08

TRASPASO CLÍNICA DENTAL EN FUENGIROLA, 170 M², RENDIMIENTOS DEMOSTRABLES
TEL 686 416 087

EMPLEO

Demandas

EMPLEO

Ofertas

Se precisa **ODONTÓLOGO GENERALISTA**, para trabajar en Clínica Privada, en **OLIVENZA** (Badajoz) a **TIEMPO TOTAL O PARCIAL**, incorporación inmediata, se valorará experiencia y formación, mandar CV, a **cntur44@hotmail.es**

SE NECESITA ODONTÓLOGO GENERALISTA A TIEMPO PARCIAL EN CLÍNICA DENTAL DE BENIDORM. MANDAR CURRÍCULUM A: **ofertadentistas@gmail.com**

Se busca **protésico especialista en resina y esqueléticos.** Tenerife **laboratorio@arte-dental-lauch.com**

saniswiss

"Biosanitizer" y la gama de productos estériles para implantología "Sanikit" de la empresa suiza Saniswiss, busca **Agente comercial comisionista.**

Sus funciones serán visitar clínicas dentales para promocionar y vender los productos de Saniswiss.

Se valora la experiencia en el sector dental.

Se ofrece comisión por venta.

Tno. 94 668 04 03 - info@saniswiss.es

SANISWISS DISTRIBUCIÓN (IBÉRICA) importador y distribuidor de la gama de desinfectantes ecológicos clínicos

Se valora la experiencia en el sector dental.

IMPORTADOR Y FABRICANTE DE APARATOLOGÍA PARA EL SECTOR DENTAL, NECESITA POR AMPLIACIÓN DE PLANTILLA EN SU FÁBRICA PRÓXIMA A BARCELONA

"TÉCNICO CUALIFICADO"

SUS FUNCIONES: Principalmente la verificación, revisión y reparación de maquinaria dental. Participará en el contacto con distribuidores y clientes finales. Reportará al responsable de su departamento. Se le asignarán trabajos informáticos y de logística. Apoyará en otros departamentos cuando sea necesario.

PERFIL: Persona con experiencia en el sector. Habitado a trabajar en Equipo. Cualificado para el trabajo a desarrollar. Habilidad técnica y comercial demostrable. Educado, Ordenado y Responsable. Es necesario el manejo de herramientas informáticas habituales.

Nota: La titulación FPPI ó similar será valorada, así como el conocimiento del idioma inglés.

CONTRATACIÓN en plantilla de acreditada Compañía. Salario Competitivo.

INTERESADOS Enviar curriculum vitae amplio y detallado a la siguiente cuenta de correo: **inicio54-funciona@hotmail.com**

Excepcionalmente contactos en el Telf. **618699082**

Nota: Se garantiza confidencialidad.

GC

GC, multinacional líder en el sector dental, desea incorporar para Madrid y Barcelona:

DELEGADO COMERCIAL

Requisitos: Experiencia en ventas en el sector dental • Aptitudes comerciales • Disponibilidad para viajar • Acostumbrado a trabajar por Objetivos

Misión: Tras el periodo de formación visitará clínicas dentales promocionando y vendiendo los productos de la firma.
• Incrementar la base de clientes y la facturación en la zona

Se ofrece: Oportunidad de integrarse en una empresa en crecimiento • Salario compuesto por fijo + Variable • Vehículo de empresa

Interesados enviar su CV con fotografía reciente a info@spain.gc-europe.com referencia MADRID o BARCELONA

Importación Dental selecciona delegado/a comercial para Barcelona.

Requisitos:

- Imprescindible carnet de conducir y disponibilidad para viajar.
- Preferiblemente con experiencia en el sector dental.

Se ofrece: – Sueldo fijo + interesantes incentivos

– Contrato indefinido

Interesados enviar CV a: **importaciondental@importaciondental.com**

D Importación Dental S.L.
Implantología, Cirugía y Ortodoncia

CareDENT Clínica Dental

Selecciona para:

ALBACETE, ALCALÁ DE GUADAIRA, ALCALÁ DE HENARES, ALCOBENDAS, ALCORCÓN, ALICANTE, ARANJUEZ, ARGANDA DEL REY, BADALONA, BARCELONA, BARAKALDO, BILBAO, BURRIANA, CADIZ, CASTELLÓN, COLLADO VILLALBA, COSLADA, MOLLET DEL VALLÉS, FUENLABRADA, FUERTEVENTURA, GIJÓN, GUADALAJARA, HUELVA, JAÉN, JEREZ DE LA FRONTERA, LA CORUÑA, LAS PALMAS, LEÓN, LEGANES, MADRID, MORATALAZ, MÓSTOLES, ORENSE, PARLA, PALENCIA, PALMA DE MALLORCA, PINTO, PUERTO DE SANTA MARÍA, REUS, SALAMANCA, SAN SEBASTIÁN, SEVILLA, TALAVERA DE LA REINA, TELDE, TOLEDO, TORREJÓN DE ARDOZ, TRES CANTOS, VALDEMORO, VALENCIA, VITORIA, ZARAGOZA.

Odontólogos Generales, especialistas y auxiliares

902 36 74 31 expansion@cairedent.es

M.R. DENTAL
empresa ubicada en Madrid,
necesita oficial de 1^a
para repaso de esqueléticos.
Interesados contactar con:
Domingo Lozano
Tels. 91 544 54 65 / 657 045 401

Clínicas Privadas con gran volumen de pacientes precisan para Álava- Cantabria- Asturias
ODONTO-ESTOMATÓLOGOS GENERALISTAS, REF. GENE. IMPLANTÓLOGOS, REF. IMPL. ORTODONCISTA, REF. ORTO. HIGIENISTA- AUX. REF. HIG./AUX.
Condiciones a convenir. Buen ambiente de trabajo. Enviar CV y fotografía **personalcontratamos@gmail.com**

Comercial de ventas zona Barcelona



Funciones propias de un comercial.
Venta y comercialización de productos dentales.
Empresa en expansión en el sector dental.
Se valorará experiencia comercial.
Persona con ganas de trabajar.

Enviar CV: cvosseolife@hotmail.com
Indicando en el asunto Ref. cial ventas Barcelona



MPI – MEDICAL PRECISION IMPLANTS

Empresa dedicada a la fabricación de implantes dentales

BUSCA

Comercial para la Zona de Madrid

Imprescindible experiencia en el sector Dental

Ofrece Contrato Fijo Indefinido, Retribución Fija más Variables.

Interesados remitir CV con foto reciente a v.briz@mpimplants.com

Empresa de Implantes Dentales en proceso de expansión selecciona:

AGENTES COMERCIALES PARA : Madrid - Cataluña - Asturias - Cantabria - Castilla y León - Castilla la Mancha - Navarra - Donostia

Actividad:

Ventas y asesoramiento de producto a odontólogos y protésicos. Desarrollo y colaboración en la implementación de cursos formativos y actividades organizadas por la empresa.

Se ofrece:

Interesantes comisiones por volumen de ventas.

Posibilidad de llevar zona con productos de calidad muy competitivos

Formación y soporte técnico a cargo de la empresa.

Se valora:

Experiencia comercial en sector implantes. Disponibilidad viajar - coche y carnet.

Enviar Curriculum Vitae a: odontekno@gmail.com

PRODUCTOS

Ofertas

SE VENDE

**PANORÁMICO
DIGITAL SATELEC**

X-MIND. 4 AÑOS.

POR CAMBIO A

SCANNER 3D. 15.900 €.

TFNO.: 943 28 60 58

SCANNER CT Cone beam

Con orto y tele

- Solo 4 años de uso en clinica.
 - Precedente de clinica privada.
- (No centro Radiológico)

Tlfn 681 31 43 74

VENTA PRODUCTOS

- 1 compresor dental
- 1 horno para cerámica
- 3 muflas bronce
- 1 horno precal. para colados
- 1 recortadora de modelos
- 1 turbina de laboratorio c.pieza de mano
- 1 olla cuadrada para resina
- 1 articulador GNATUS
- 2 prensas
- 1 motor colgante
- 1 calentador eléctrico para cera
- 1 piezo gas burner

**TODO EN BLOQUE Euros 1.950.-
91 367 12 12**

TARIFAS SECCIÓN BREVES

1 MÓDULO B/N*: 38 € + IVA = 45,98 €

1 MÓDULO COLOR*: 55 € + IVA = 66,55 €

* PARA INCLUIR IMÁGENES EN LOS ANUNCIOS, SE REQUIERE FORMATO TIFF O JPG.

CÓMO CONTRATARLO

- TRANSFERENCIA BANCARIA A FAVOR DE PUES, S. L.

LA CAIXA: 2100/3976/26/0200108682

ENVIAR COMPROBANTE BANCARIO, DATOS DEL ANUNCIANTE Y ANUNCIO POR:

- E-MAIL: MARIA.R@GACETADENTAL.COM • FAX: 91 476 60 57

PLAZO DE ENTREGA: HASTA EL DÍA 15 DEL MES ANTERIOR AL MES DE SALIDA

REQUISITOS

- TEXTO: Indicando el número de módulos
- DATOS FISCALES: Nombre y apellidos o Empresa
- TELÉFONO • CIF / NIF

PARA MÁS INFORMACIÓN: SRTA. MARÍA ROJAS

91 563 49 07 / 91 563 64 82

Consiga que sus pacientes cumplan con la higiene interdental

NUEVO GUM® TRAV-LER®

Diseño innovador para un cepillado interdental más cómodo y eficaz.

Elimina el
25%
más de placa
bacteriana que
los interdentales
actuales



- Eficacia probada: *elimina un 25 % más de placa bacteriana gracias a su innovador diseño triangular.*
- Mayor confort para el usuario gracias al diseño ergonómico y moderno del mango.
- Filamentos recubiertos de clorhexidina para ofrecer protección antibacteriana: *previene la contaminación entre usos.*
- Menor riesgo de traumatismos gracias al alma de acero recubierto de teflón y a la punta redondeada.
- Disponible en 8 tamaños para satisfacer todas las necesidades de sus pacientes.

SUNSTAR
G·U·M
HEALTHY GUMS. HEALTHY LIFE.®
TRAV-LER®

Calendario de Congresos

Abril 2013

Fórum Dental Mediterráneo - FDM	Barcelona	días 11 al 13
III Expoorto-Expooral	Madrid	días 12 y 13
Congreso Dental Aragonés	Zaragoza	días 12 y 13
XIII Congreso SELO (Sociedad Española de Láser Odontoestomatológico)	Burgos	días 26 y 27

Mayo 2013

57 Congreso de GIRSO	Barcelona	días 2 al 4
Expodentis	Oporto	días 9 al 12
XXXV Reunión Anual de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP)	Alicante	días 16 al 18
XII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO)	Santiago de Comp.	días 16 al 18
I Congreso Dental Técnico-Práctico de la Costa Dorada	Tarragona	días 17 al 19
47 Reunión SEPA y 3ª Reunión Anual de Higiene Bucodental	Granada	días 23 al 25
II Congreso Internacional de Prótesis Dental de Valencia	Valencia	días 24 y 25
XIII Congreso SEKMO	San Sebastián	días 24 y 25

Junio 2013

XXII Congreso Nacional de Cirugía Oral y Maxilofacial (SECOM)	Córdoba	días 5 al 7
59 Reunión de la Sociedad Española de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial (SEDO)	Oviedo	días 5 al 8
Sociedad Española de Ergonomía e Ingeniería Dental (SEEID)	Barcelona	días 10 y 11
XXIV Reunión Anual de SEDCYDO	Madrid	días 13 al 15
XIII Congreso Sociedad Española de Gerodontología (SEGER)	Toledo	días 13 al 15

Julio 2013

XIV WFLD (World Federation of Laser Dentistry)	Bruselas	días 11 y 12
XX Congreso ANEO	Valencia	días 16 al 19

Agosto 2013

FDI World Dental Federation	Estambul	días 28 al 31
-----------------------------	----------	---------------

Septiembre 2013

XIV Jornadas Club Tecnológico Dental	Alcalá de Henares	días 6 y 7
--------------------------------------	-------------------	------------

Octubre 2013

43 Reunión Anual SEPES	Oviedo	días 11 al 13
XXI Congreso EAO	Dublín	días 16 al 19
XXV Congreso HIDES 2013	Aranjuez	días 18 al 20
21st International Conference on Oral and Maxillofacial Surgery (IAOMS)	Barcelona	días 21 al 24
XXXIV Congreso AEDE	Madrid	días 30 al 2

Noviembre 2013

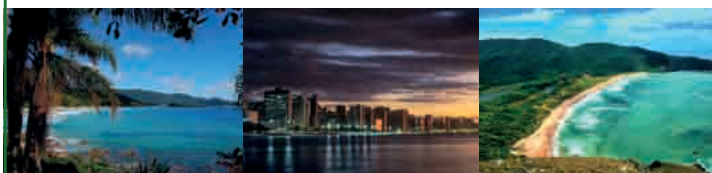
XI Congreso SEOEME	Palma de Mallorca	días 8 y 9
XIX Jornadas ACADEN	Granada	días 16 y 17
XXII Congreso OMD	Lisboa	días 21 al 23
IV Congreso SOCE	Madrid	días 22 y 23
XI Congreso SECIB	Madrid	días 28 al 30



3º CONGRESO INTERNACIONAL DA REVISTA CLÍNICA SALUD, ESTÉTICA Y FUNCIÓN



1 - 4 MAYO DE 2013 - Costao do Santinho Resort - FLORIANÓPOLIS - Santa Catarina - BRASIL



**TARIFA REDUCIDA
PARA SOCIOS SEPES**

Últimas
plazas

Si no eres socio y te interesa, consúltanos.

Información e inscripción en www.sepes.org

REHABILITACIÓN ORAL MÍNIMAMENTE INVASIVA

¡Reserva ya las fechas en tu agenda!

Contaremos entre otros con...



DRA. FRANCESCA VAILATI



DR. RICARDO MITRANI



DR. IAN BUCKLE



DR. ARIEL RAIGRODSKI



DR. PASCAL MAGNE



DRA. IRENA SAILER



DR. BERNARD DAHAM



11-13 OCTUBRE 2013

SEPES OVIEDO
43 Reunión Anual 2013



Premio a la Mejor Comunicación oral clínica o científica y Premio al mejor póster.



Premio SEPES JUNIOR a la mejor Comunicación oral presentada por un socio SEPES Junior.

¡Anímate!

Consulta las bases en la web.

Fecha límite de presentación 30 de junio.

Inscríbete ya en: www.sepesoviedo2013.sepes.org

BECAS SEPES

SEPES convoca para sus Socios dos becas de ayuda a la investigación en Prótesis Estomatológica y Estética dental, dotadas con 6.000 € cada una. Las solicitudes deberán enviarse antes del 15 de julio a la Secretaría de SEPES

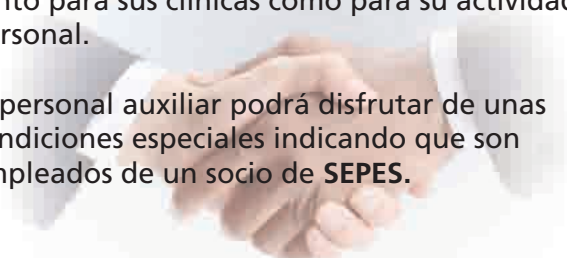


Consulta las bases en nuestra web
www.sepes.org

SEPES BARCLAYS

SEPES ha firmado un acuerdo de colaboración con Barclays que permite a los Socios solicitar financiación con unas condiciones ventajosas tanto para sus clínicas como para su actividad personal.

El personal auxiliar podrá disfrutar de unas condiciones especiales indicando que son empleados de un socio de SEPES.



Amplía información de éstas y otras actividades en
www.sepes.org - Tel.: 91 576 53 40

¡SEPES te interesa!



Sociedad Española de Prótesis
Estomatológica y Estética

DIRECTORIO DE PRODUCTOS, POR ORDEN DE APARICIÓN

Pág. 266

Nuevo paquete de software SimPlant® O&O

Información:
Web: www.materialisedental.com

Sirona amplía su gama de productos en el campo de la impresión digital

Información:
Tel.: +43 (0) 662 2450-588
E-mail: marion.weixberger@sirona.com
Web: www.sirona.es

LumiContrast, de Polydentia

Información:
Web: www.lumicontrast.com

AB-Biotics lanza el primer probiótico específicamente diseñado contra la caries, la gingivitis y el mal aliento

Información:
Tel.: 935 80 40 51 / 654 35 25 41
E-mail: pelaez@ab-biotics.com
Web: www.ab-biotics.com

Pág. 267

Nuevo destornillador contra-ángulo «Angulus», de Osteopiac

Información:
Tel.: 902 42 24 20
Web: www.osteopiac.com

Microdent Elite presenta su nuevo Kit completo de Expansión Guiada

Información:
Web: www.microdentsystem.com

Gama completa de los productos MyRay

Información:
Web: www.casa-schmidt.com

Catálogo Mozo-Grau: novedades en productos y en formato

Información:
Web: www.mozo-grau.com

Pág. 268

Protaper Next™: la siguiente generación del estándar de oro en Endodoncia

Información:
Web: www.simesp.com

NSK lanza su nuevo catálogo de Ofertas Especiales

Información:
Tel.: 916 26 61 28
E-mail: info@nsk-spain.es
Web: www.nsk-spain.es

Sistema de retención Tor-Plus para Implantes Oex y Oin, de Osseolife

Información:
Tel.: 917 23 33 06
E-mail: info@osseolife.com
Web: www.osseolife.com

Nuevos pilares Straumann Cares® Variobase™

Información:
Web: www.straumann.es

Pág. 269

Frios®, la completa línea de instrumentos y productos para el aumento óseo de DENTSPLY Implants

Información:
Tel.: 932 64 35 60
E-mail: rosa.berges@dentsply.com
Web: www.dentsplyimplants.es

Osseobone, un material idóneo para los procesos de regeneración ósea

Información:
Tel.: 917 23 33 06
E-mail: info@osseolife.com
Web: www.osseolife.com

Novedades W&H IDS 2013

Información:
Tel.: 963 53 20 20
E-mail: oficinas.es@wh.com
Web: www.wh.com

Nuevo Implante Provisional (IP) Bego Semados®

Información:
Tel.: 933 72 03 25
Web: www.begoimplants.es

Pág. 270

Atlantis Isus™, el referente CAD/CAM para barras, híbridas y puentes específicos para cada paciente

Información:
Tel.: 932 64 35 60
E-mail: rosa.berges@dentsply.com
Web: www.dentsplyimplants.es

Nuevo Tapered Internal Plus, de BioHorizons

Información:
Tel.: 917 13 10 84
E-mail: iberica@biohorizons.com

Philips presenta en IDS su nueva gama de innovaciones en cuidado dental

Información:
Web: www.sonicareprofesional.com

Palodent® Plus es lo más nuevo de DENTSPLY en matrices seccionales

Información:
Web: www.dentsply.es

Pág. 271

OptraSculptPad, nuevo instrumento de modelado de Ivoclar Vivadent

Información:
Tel.: 913 75 78 20
Web: www.ivoclarvivadent.com

Futurabond® U de Voco adhesivo universal de curado dual

Información:
Web: www.voco.es

Brackets Estéticos Innu®, con Personalized Color-Matching Technology®

Información:
Tel.: 900 98 89 33
E-mail: spain@tportho.com
Web: www.innuortho.com / www.tportho.com

Nuevo Straumann Cares® X-Stream™

Información:
Web: www.straumann.es

Pág. 272

LineDock, el nuevo software de gestión de Alineadent

Información:
Web: www.alineadent.com

Máxima Iluminación LED en un material ligero

Información:
Web: www.gt-medical.com

Implantes Radhex incorpora mejoras ergonómicas en el sistema de manipulación

Información:

Tel.: 902 10 72 15
Web: www.radhex.es

TePe presenta su nuevo producto: PlaqSearch

Información:
Tel.: 933 70 85 05
E-mail: anna.troeng@tepe.com
Web: www.tepe.com

Pág. 273

Chloe, el último software de gestión para laboratorios dentales

Información:
Tel.: 902 00 91 33
Web: www.chloesolutions.com

Nuevos pilares múltiples de BioHorizons

Información:
Tel.: 917 13 10 84
E-mail: iberica@biohorizons.com

Creación de un código de color para los componentes protésicos de TBR

Información:
E-mail: importacion@importaciondental.com
Web: www.importaciondental.com

Zirkonzahn presenta el nuevo escáner Intraoral «Detection Eye»

Información:
Web: www.zirkonzahn.com

Pág. 274

Nueva bandeja para cirugía guiada Bego

Información:
Tel.: 933 72 03 25
Web: www.begoimplants.es

Meron de Voco, cemento de fijación radiopaco a base de ionómero de vidrio

Información:
Web: www.voco.es

Osteógenos presenta las lupas quirúrgicas Q-Optics

Información:
Web: www.osteogenos.com/lupas_quirurgicas

Zhermack, ofertas y novedades para laboratorio

Información: Tel. gratuito: 900 99 39 52
E-mail: info.spain@zhermack.com
Web: www.zhermack.com

DIRECTORIO DE CURSOS Y CONGRESOS EN AGENDA, POR ORDEN DE APARICIÓN

Pág. 226

Curso de entrenamiento en Odontología estética y restauradora

Información:
Tel.: 968 30 56 86
E-mail: info@cursoformacioncontinuada.com
Web: www.cursoformacioncontinuada.com

La Universidad de Münster avala la formación de POS

Información:
Tel.: 900 12 23 97

Título de Experto en Cirugía y Prótesis sobre implantes

Información:
Tel. gratuito: 900 18 15 59
Tel.: 915 54 10 29
E-mail: cursos@ceodont.com
Web: www.ceodont.com

Ortodoncia precoz

Información:
Tel./Fax: 917 66 96 35
Lunes a viernes de 9:30 a 14:30
E-mail: eop@estudiosortodonticos.e.telefonica.net

Pág. 228

Alineadent impartirá cursos de ortodoncia invisible en Exporto 2013

Información:
Web: www.alineadent.com

Ortodoncia clínica nivel superior

Información:
Tel./Fax: 917 66 96 35
Lunes a viernes de 9:30 a 14:30
E-mail: eop@estudiosortodonticos.e.telefonica.net

Curso teórico - práctico: Aspectos ópticos y funcionales en Zirconia

Información:
Tel.: 965 26 96 48 / 629 77 03 83

E-mail: cursos@ciperdent.es
Web: www.ciperdent.es / www.ciperdent.blogspot.com

El Dr. McGann se despide de la enseñanza

Información:
Tel.: 900 12 23 97

Pág. 230

Conferencias sobre las ventajas de la tecnología híbrida zirconio-titanio en implantología

Información:
Tel.: 916 65 85 68

Curso «Medidas para sobrevivir a la crisis en la clínica dental»

Información:
Tel.: 914 46 98 85 / 914 46 56 55
E-mail: info@vp20.com
Web: www.vp20.com

Curso superior de formación continuada en Endodoncia Integral

Información:
Web: www.infomed.es/hfabra

XV Postgrado de Especialización de Prótesis y Estética sobre Implantes

Información:
Tel.: 965 26 96 48 / 629 77 03 83
E-mail: cursos@ciperdent.es
Web: www.ciperdent.es / www.ciperdent.blogspot.com

Pág. 232

Curso «Eficiencia, Competitividad, Ortodoncia Actual»

Información:
E-mail: formacion@quonmaster.com
Web: www.quonmaster.com

F.E.I.P. Formación Especializada en Implantoprótesis

Información:
Web: www.feip.es

VII Curso Kinesiología y Posturología según el método del

profesor G.M. Exposito

Información:
Tel.: 691 68 43 08
Web: www.sekmo.es

Programa de Formación Especializada en Prótesis Dental 2013

Información:
Tel.: 952 30 87 63
E-mail: salvalab@hotmail.com
Web: www.dentalogicos.com

Pág. 234

Oferta docente 2013 de e-higiene

Información:
Tel.: 913 50 08 35
Web: www.e-higiene.com

Cursos de fotografía dental de Fotolandia

Información:
Tel.: 933 30 51 62
E-mail: fotolandia@fotolandia.cat

Curso de Ivoclar Vivadent: Alta estética y alto rendimiento con Resinas Compuestas

Información:
Web: www.ivoclarvivadent.com (Apartado de cursos ICDE)

«Curso la implantología basada en la evidencia» de la Universidad de Harvard

Información:
Tel.: 943 75 71 72

Pág. 236

Cursos de formación continuada del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la XI Región

Información:
Tel.: 986 86 44 49
E-mail: cooe36@telefonica.net
Web: www.colegiopontevedraorense.com

Nuevos conceptos en prótesis sobre implantes: Presente y futuro

Información:
Web: www.dentsply.es

Formación en Gestión y Liderazgo de clínicas dentales organizado por ANDA

Información:
Tel.: 966 14 69 95
Web: www.andamastergestion.com

Curso: Reconstrucciones de composites en el sector anterior

Información:
Web: www.ivoclarvivadent.com

Pág. 238

Curso Teórico Práctico de Estética Dental «Restaurando una Sonrisa»

Información:
Web: www.dentsply.es

Formación Klockner para abril y mayo

Información:
Tel.: 931 85 19 12
E-mail: formacion@klockner.es

Curso teórico-práctico de urgencias médicas en el gabinete odontológico

Información:
Tel.: 934 10 10 31
E-mail: secretaria@ahiadec.com
Web: www.ahiadec.com

Curso Avanzado en el Instituto Mediterráneo de Prostodoncia

Información:
Tel.: 617 25 67 74
E-mail: luis@prosthodontics.es

Pág. 240

Presentación OrtoTeam

Información:
Web: www.ortoteamsot.com



RADHEX[®]
IMPLANTS

Mucho más que una Marca: UN CONCEPTO



INTerna



EXTerna

SELECCIONE UNA SÓLIDA PERSPECTIVA,
ES HORA DE ELEGIR RADHEX



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

Un Sistema Seguro



*Confianza en la
Elevada Tecnología*



*El Valor
de una Alta Calidad*



*Libertad a su Creatividad
en Rehabilitación Oral*



*Soluciones Seguras para
Diferentes Alternativas*



*Éxito fundado
en un sistema Sencillo
Y Versátil*



*Tranquilidad para Usted
y sus Pacientes*



PROMOCIÓN ESPECIAL MARZO EN

**Radhex
Venta Directa**



**902 107 215
949 266 324**

Microdent celebrará una nueva edición de su curso clínico de Implantología Avanzada en Cascais (Portugal)

Información:
Web: www.microdentsystem.com

22ª edición Curso teórico-práctico: mejora del tercio facial inferior con rellenos (fillers)

Información:
Tel.: 913 81 88 76 (Srta. Julia)
E-mail: clinicadrasanz@odontonet.com

Nuevo programa modular Face Ortodoncia Avanzada «La filosofía de Roth Williams»

Información:
Tel.: 902 422 420
E-mail: congresos@osteoplac.com
Web: www.osteoplac.com o en www.cursosface.com

Pág. 242

III Curso de técnicas implantológicas en cirugía oral y maxilofacial

Información:
Web: www.dentsplyimplants.es

Curso Máster en Prótesis sobre Implantes - Curso Máster en Cerámica Dental

Información:
Tel.: 952 28 50 03
E-mail: info@jobesa.org
Web: www.jobesa.org

Curso de Prótesis sobre Implantes

Información:
Tel.: 917 23 33 06
E-mail: info@osseolife.com
Web: www.osseolife.com

II Simposio Internacional sobre el Tratamiento Multidisciplinar de la Apnea del Sueño

Información:
Tel.: 902 42 24 20
E-mail: congresos@osteoplac.com
Web: www.apneasymposium.com

Pág. 244

Estancia clínica en Madrid

Información:
Tel.: 917 23 33 06
E-mail: info@osseolife.com
Web: www.osseolife.com

Klockner colabora con la formación del Centro Endoblear

Información:
Tel.: 931 85 19 12
E-mail: formacion@klockner.es

Nueva edición del curso de Anatomía Quirúrgica de la Complutense y AVINENT

Información: 902 38 38 48
E-mail: scoe@avinent.com

Actividades y cursos SCOE

Información:
Tel.: 932 03 28 05 / 932 03 28 39
E-mail: scoe@academia.cat / scoe-paquita@academia.cat
Web: www.scoe.cat

Pág. 246

BioHorizons Global Symposium 2013 - Miami Beach, EE.UU.

Información:
Tel.: 917 13 10 84
E-mail: iberica@biohorizons.com

Curso Impuestos-Jubilación-Inversión-Sucesión

Información:
Tel.: 914 48 72 77
E-mail: info@consultoresdrcalatayud.com

Curso de Periodoncia e Implantología

Información:
Tel.: 917 13 10 84
E-mail: iberica@biohorizons.com

Pág. 248

Título de Experto en Estética Dental

Información:
Tel. gratuito: 900 18 15 59
Tel.: 915 54 10 29
E-mail: cursos@ceodont.com
Web: www.ceodont.com

Biomedica Triron: Formación Práctica Implantológica y de Regeneración Ósea «Hands on»

Información:
Tel.: 916 59 16 49 / 637 49 39 66
E-mail: martagarcia@biotrinon.com
Web: www.biotrinon.com

Curso de especialización en periodoncia

Información:
Tel.: 934 10 10 31 / Fax: 933 21 07 51

E-mail: secretaria@ahiadec.com
Web: www.ahiadec.com

Primer Congreso Ibérico Implant Direct Oporto 2013

Información:
Tel.: 915 75 61 23
Web: www.implantdirectiberia.es

Pág. 250

Convocatoria del «Curso Estratificación Avanzado de Cerámica Initial»

Información:
Tel.: 916 36 43 40
E-mail: formacion@spain.gceurope.com

Nuevo programa modular Face Ortodoncia

Información:
Tel.: 902 42 24 20
E-mail: congresos@osteoplac.com
Web: www.osteoplac.com / www.cursosface.com

Curso Avanzado Restauraciones Cerámicas

Información:
Web: www.esibarcelona.com

Curso «Nuevos Retos en Tiempos Difíciles: de paciente a cliente y de producto a servicio»

Información:
Tel.: 902 40 09 79
Web: www.cvent.com/d/7cqdpn/4W

Pág. 252

SEPEs, presente en el 3er Congreso Internacional de Revista Clínica

Información:
Web: www.sepes.org

Jornadas nacionales e internacionales Osseolife

Información:
Tel.: 917 23 33 06
E-mail: info@osseolife.com
Web: www.osseolife.com

Henry Schein y Sirona se preparan para el II Simposio CEREC e InLab el próximo mes de mayo en Valencia

Información:
Tel.: 900 21 42 14

Apertura e inscripciones para la formación continuada en Implantología (Madrid)

Información:
Tel.: 902 10 72 15
Web: www.radhex.es

Pág. 254

Curso «Microcirugía de Tejidos Blandos» en COMI

Información:
Tel.: 944 24 53 86

Curso Bioform de OrtoTEAM

Información:
Tel.: 937 87 19 18
E-mail: tecnico@ortoteam.com
Web: www.ortoteam.com

I Congreso Nacional GC

Información:
Tel.: 916 36 43 40
Fax: 916 36 43 41
E-mail: formacion@spain.gceurope.com

Formación continuada para higienistas dentales

Información:
E-mail: asturias@hides.es
Web: www.hidesasturias.com

Pág. 256

Estancias clínicas Dentaltech

Información:
Tel.: 937 46 62 40
E-mail: consultas@dentaltech.es

Curso de cirugía «Técnicas complejas en implantología: manejo de tejidos blandos e injertos óseos en cadáver»

Información:
Web: www.dentsplyimplants.es

20 años es mucho en ortodoncia: Arco recto ortopedia maxilofacial

Información:
Tel.: 944 21 80 19
E-mail: consulta@ortobao.com

Curso avanzado de Odontología Microscópica

Información:
Web: www.microscopio-dental.com

Pág. 257

Programa de Capacitación Clínica en Ortodoncia

Información:
Tel.: 914 35 31 35 / 914 31 84 51

E-mail: cursos@cmjanosmadrid.com

III Encuentro sobre «Implantología avanzada desde la sencillez: una opción de futuro»

Información:
Tel.: 935 08 88 14
E-mail: conchi.ponce@nobelbiocare.com

Cursos de junio de Dentsply Implants

Información:
Web: www.dentsplyimplants.es

Curso práctico de implantología con cirugías sobre implantes

Información:
E-mail: cursos@pimplants.com

Pág. 258

I Jornada Bucodental Castellano-Leonesa

Información:
E-mail: castillaleon@hides.es

Curso CAD-CAM para técnicos de laboratorio

Información:
Tel.: 937 46 62 40
E-mail: consultas@dentaltech.es

Máster en Ortodoncia - Implantología y Cirugía Bucal

Información:
Tel.: 902 11 70 77
E-mail: info@peridental.com
Web: www.peridental.com

Pág. 259

VIII Congreso Internacional de Actualización de Implantología

Mozo-Grau
Información:
Web: www.mozo-grau.com

Máster en Periodoncia URJC

Información:
Tel.: 914 88 83 33 / 914 88 83 43
E-mail: fundacion.master@urjc.es

Formación Centro Médico Janos comienza su 23 edición

Información:
Web: www.cmjanosdental.com

Tratamiento de los maxilares desdentados con poca disponibilidad ósea

Información:
Tel.: 935 08 88 14
E-mail: conchi.ponce@nobelbiocare.com

Pág. 260

III Experto Universitario en Periodoncia, Cirugía e Implantología Oral. UDC/ICIRO

Información:
Tel.: 981 15 19 78
E-mail: iciro@iciro.es
Web: www.iciro.es

«Curso de Residencia Integral» de Salazar Clínica Dental

Información:
Tel.: 916 96 31 09
Web: www.salazarcclinicadental.com

Alineador Estético Invisible

Información:
Web: www.ortoteam.com

Curso de Ortodoncia Práctica «Experto en Técnica de Baja Fricción y Autoligado»

Información:
Tel.: 915 54 09 79
E-mail: cursos@ledosa.com
Web: www.ledosa.com

Pág. 261

Últimas plazas: Master Course in Esthetic Dentistry

Información:
Web: www.straumann.es

Especialista universitario en Medicina Oral

Información:
Tel.: 914 88 83 33 / 914 88 83 43
E-mail: fundacion.master@urjc.es

El reto de la estética en el sector anterior

Información:
Tel.: 935 08 88 14
E-mail: conchi.ponce@nobelbiocare.com

V Congreso Internacional de Osteógenos. I Congreso Ibérico de

regeneración Tissular

Información:
Tel.: 666 47 63 01 / 914 13 37 14
E-mail: marta@osteogenos.com
Web: www.osteogenos.com

Pág. 262

Cursos de fotografía dental

Información:
www.fotografiadentalfr.com

Plénido apuesta por la formación y desarrollo del conocimiento en el sector dental

Información:
Tel.: 932 09 43 42 (Zuriñe Aspizua)
E-mail: Aparicio.formacion@plenido.com
Tel.: 914 51 44 11 (Mercedes Cebrián)
E-mail: perioformacion@plenido.com
Web: www.plenido.com

Experto Universitario en Rehabilitación Oral y Odontología

Estética 2013-2014
Información:
Tel.: 950 01 53 60
E-mail: epropias@ual.es
Web: www.ual.es/epropias

Aplicación clínica del Avance Mandibular para el Tratamiento del SAHS

Información:
Tel.: gratuito: 900 18 15 59
Tel.: 915 54 24 55
E-mail: cursos@ledosa.com
Web: www.ledosa.com

Pág. 263

47ª Reunión Anual SEPA y 3ª SEPA de Higiene Bucodental en Granada

Información:
Web: www.sepaganada2013.es

II Congreso Internacional de Prótesis Dental de Valencia

Información:
Tel.: 963 47 18 40 - 964 06 42 43
E-mail: valencia@cprotcv.org
Web: www.cprotcv.org

II Congreso Internacional de Odontología Reconstructiva y Estética

Información:
Tel.: 932 44 40 89
Fax: 938 69 12 29
E-mail: cursos@esibarcelona.com

XXV Congreso Nacional de HIDES

Información:
Web: www.hides.es

Pág. 264

XXIV Reunión Anual de SEDCYDO

Información:
Web: www.sedcydo.com

4º Congreso SOCE 2013

Información:
Tel.: 914 27 70 26 / 649 93 38 34 / 622 73 09 87
E-mail: secretariatetecnica@soce.org.es
Web: www.soce.org.es

Expoorto 2013 contará con un programa científico y oferta comercial de alto nivel

Información:
Web: www.expoorto.com

Destacados ponentes en el XI Congreso de la SECIB

Información:
Web: www.secibonline.com
http://secibmadrid2013.com

Pág. 265

I Congreso de Odontología para Bebés

Información:
Tel.: 933 10 15 15
Fax: 933 10 63 99
Web: www.coec.cat

57 Congreso de GIRSO

Información:
Tel.: + 34 934 03 72 20/1
E-mail: girso2013@ub.edu
Web: www.girso.eu/

La solución que necesita tu laboratorio



Sinterizado de piezas sobre muñón

8,50 €*

SINTERIZACION DE METALES

Procedimiento que sustituye al método tradicional de fundición por cera perdida.



Pilar recto Titanio

60 €*

FRESADO DE PILARES DE TITANIO

- Adaptación perfecta al acabado gingival del implante.
- Paralelización y eje de inserción común a más de un elemento.
- Cualquier tipo de conexión.
- Material de fresado-titanio IV.



Estructura híbrida para 5 Implantes

400 €*

ESTRUCTURAS DE Cr.Co Y DE TITANIO

- Cr-Co y Titanio grado IV
- Estructuras soporte para cualquier tipo de recubrimiento.
- Barras y estructuras híbridas, dotadas de cualquier retención ó atache.



Sinterizado de Zirconio sobre muñón

25 €*

FRESADO DE ZIRCONIO

- Estructuras de Zirconio isostático.
- Zirconio Translúcido.
- Zirconio Monolítico de alta resistencia y sin recubrimiento
- Estructuras conectadas a cabeza de implante (sólo para conexiones externas con más de un elemento).



Estructura atornillada-Nanocrilato

45 €*



FRESADO DE NANOCRILATOS

- Composite de vidrio para prótesis provisionales de larga duración.
- Excelentes características estéticas.



ESTEREOLITOGRAFÍA DE MODELOS

- Impresión 3D, de cualquier archivo STL : Modelos, Guías quirúrgicas, Férulas de posicionamiento, etc...

* Por pieza

EN LA CUMBRE
DE LA INNOVACIÓN.
NUEVA SERIE S



www.sternweber.com

Juntos seguimos alcanzando los niveles más altos

Tus exigencias profesionales siguen en continua evolución, al igual que nuestras soluciones. De hecho, creamos desde siempre productos de vanguardia capaces de anticipar todo tipo de necesidades. De este enfoque de investigación constante nace también la nueva Serie S. Prestaciones evolucionadas, intuitivas consolas touch y un sistema de imaging integrado te permiten conseguir los máximos resultados profesionales.

Nueva Serie S: una vez más, una propuesta a la altura de tu talento.



YOUR TALENT INSPIRES US

DENTALITE S.A. Distribuidor Nacional
Línea gratuita 900 600 000 dentalite@dentalite.com

DENTALITE NORTE País Vascos, Cantabria, Navarra, Rioja, Burgos
Tlf. 9444445083 - depositodental@dentalitenorte.com
ESPRODEN Madrid, Castilla la Mancha, Castilla e León, Cáceres
Tlf. 915479397/915479741 - esproden@esproden.com

BIOMED DENTAL EQUIPMENT Murcia, Alicante, Albacete, Almería
Tlf. 968271500 - biomed@biomedsureste.es

AGUSTIN HNOS. Y CIA. C.B. Comunidad Valenciana, Teruel, Zaragoza
Tlf. 961339311/963295983 - info@agustinhermanosycia.com

ABC DENTAL Badajoz, Córdoba, Sevilla, Granada, Jén, Cádiz, Huelva
Tlf. 957437331 - abcdentalsl@abcdentalsl.com

ASIM Galicia Tlf. 986220055 - info@asimsl.es

ELECTRODENT Málaga, Algeciras Tlf. 952237297 - info@electrodent.com

GACETA
D E N T A L
A148

3 DENTAL
B299

NOBEL
B293

BONTEMPI / AMERICAN EAGLE
B278

PHILIPS
C396

EUROTEKNIKA
C390

ROLAND
B270

ORALB
C370

VATECH
C356

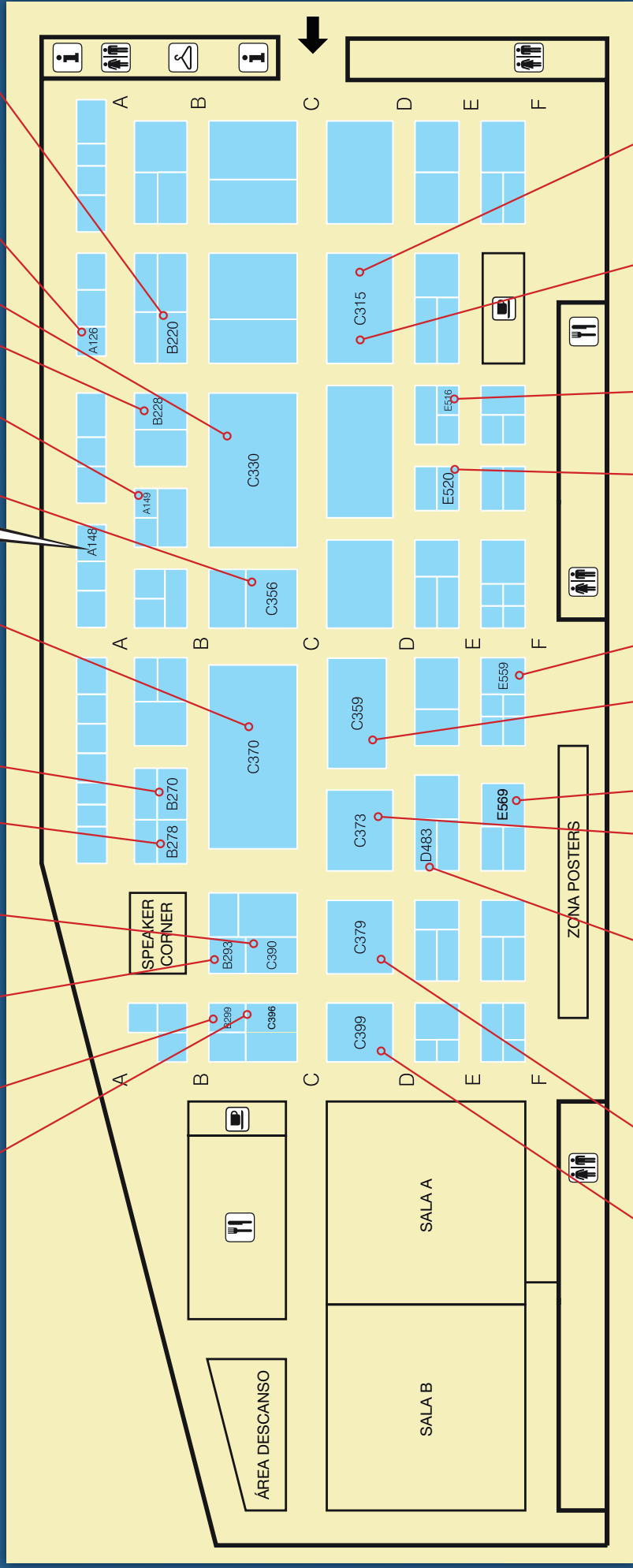
ECH
A149

ZIMMER
B228

FADENTE
C330

TEPE
A126

DENTISEL
B220



RAVAGNANI
C399

INIBSA DENTAL
C379

IMPLANT DIRECT
D483

AHIADEC
E569

ANCLADEN
E559

ORBIT
E516

DENTAID
C315

PHB
C315

Datos facilitados
por FIRA DE BARCELONA
12-03-2013

SCHMIDT PHARMA
D373

B. A. DENTAL EUROPA
D373

BAMBACH/SANISWISS/HAGER
E520

FDM
2013

Fira Barcelona
Recinto Gran Vía 11-13 abril



Stand B299



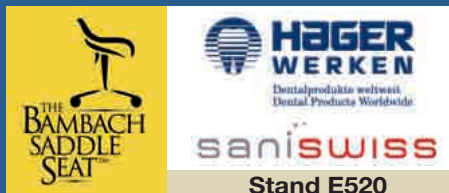
Stand E569

Ancladén

Stand E559



Stand C359



Stand E520



Stand B278

DENTAID
Expertos en Salud Bucal

Stand C315



Stand B220



Stand A149



Stand C390



Stand C330



Stand D483



Stand C379



Stand B293



Stand C370

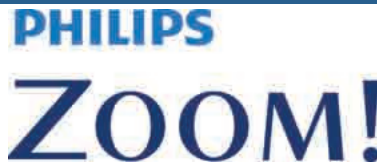


PROGRAMA DE COLABORACIÓN
CON LOS PROFESIONALES
DE LA SALUD BUCODENTAL

Stand E516



Stand C315



Stand C396



Stand C399



Stand B270



Stand C373



We care for healthy smiles

Stand A126



Stand C356



Stand B228