GACETA DENTAL

www.gacetadental.com
Nº 283 | SEPTIEMBRE 2016 | 6€

MONTSERRAT CONILL (AHIADEC)
«LA PROFESIÓN DE HIGIENISTA ES JOVEN Y AÚN PUEDE MEJORAR MUCHO»

CONEXIÓN CLÍNICA-LABORATORIO
UNA RELACIÓN CADA VEZ MÁS ESTRECHA

I+D+i
OSTEOINTEGRACIÓN DE IMPLANTES DE TITANIO CON TEXTURAS DE SUPERFICIE DISTINTAS

Más info en págs. 72-73

La estética llevada de nuevo a su esencia

Essentia™ de GC

Abra la puerta de la simplificación

Siga su intuición

¿Puede ser más fácil?

GC EUROPE N.V.
Head Office
Tel. +32.16.74.10.00
info@gceurope.com
http://www.gceurope.com

GC IBÉRICA
Dental Poducts, S. L.
Tel. + 34.916.364.340
info@spain.gceurope.com
http://spain.gceurope.com

Avila Mañas®

NOVO
SMILE by VIAX

Perfección en provisionales

PACIENTE REAL

El Nuevo provisional para i**mplantes** NOVO Smile, le brinda a sus pacientes una hermosa sonrisa natural combinada con una comodidad insuperable.

- Fácil de colocar
- Estética natural
- No cubre el paladar ni lastima la encía
- Resistente a manchas y altas temperaturas
- Predecible y duradero – 2 años de garantía

Sin desgaste I Sin adhesivos
Dígale adiós al uso de provisionales con ganchos de metal!

www.novosmile.com | www.firstfit.com

VIAX™
DENTAL TECHNOLOGIES

3250 Mary St. Suite 302
Coconut Grove, FL, 33133
USA
1.844.842.9522
www.viaxdental.com

Avila Mañas®

C/Ramón Calabuig 57 | 28053 | Madrid | España
Tel. +34 91 478 21 83 Fax. +34 91 477 77 16
labavila@avilam.com | www.avilam.com

VACACIONES RELATIVAS

José Luis del Moral
Director de
GACETA DENTAL

Entre mis muchas manías sexagenarias todavía no figura la de ponerme a contar letras para determinar qué vocablo castellano es el más largo, pero me han soplado al oído que en el diccionario de la RAE ninguno supera a electroencefalografista, que utiliza veintitrés fonemas para definir al profesional de lo sanitario que interpreta el gráfico de las descargas eléctricas de la corteza cerebral registrado por el electroencefalógrafo. Por el contrario, la más corta puede ser cualquiera de las que solo tienen una letra –como la preposición a, o la conjunción y, por ejemplo– aunque para buena parte de los mortales la palabra más corta de todas es, sin duda, vacaciones.

Detrás del chiste que supone tal afirmación hay una fórmula no matemática que viene a demostrar que a medida que un humano cumple años la duración de las vacaciones, aun siendo la misma, se hace cada vez más corta. Parece un absurdo, una paradoja, pero dentro del disparate que implica esa aseveración es una ley real que tiene su comprobación empírica.

De niños, en la infancia, las vacaciones se hacen eternas –al menos se hacían interminables en mi época, cuando el veraneo abarcaba casi los tres meses del estío– hasta el punto de llegar a desear la vuelta al colegio. Que ya es querer cosas raras. En la primera parte de la adolescencia, es decir, en plena pubertad, los ligues del verano encogían algo la duración de esas amplias vacaciones, pero no tanto como para preferir seguir más tiempo en el pueblo o en la playa en lugar de regresar a casa. Luego posiblemente podrías pasarte el resto del año con la nostalgia de lo vivido en el verano, pero en vivo y en directo, permanecer más tiempo del debido fuera del hábitat natural, ni de broma. Llegada la juventud, el verano es más rápido, sí, pero por mucha diversión que haya lejos de la casa familiar, los compañeros de la universidad y los inseparables del barrio tiran mucho. Mas, amigo, eso está bien hasta que a los pocos años llega la etapa de la madurez –o llegaba, que hoy parece que la cosa de la sensatez, en muchos casos, va con retraso– y toca ponerse a trabajar –aunque hoy esto del empleo también es un tema lento para los jóvenes–, entonces es cuando el tiempo de las vacaciones comienza a menguar. Y eso que los primeros años laborales se toman con la ilusión de lo nuevo y además el bolsillo empieza a permitir algún lujo en la vida, lo que contribuye a que el final del veraneo se perciba como la recuperación de los números verdes en la cuenta corriente.

Sin embargo, superando los cuarenta la sensación de acortamiento temporal de las vacaciones crece año a año, en una progresión geométrica negativa que en un alarde jacarandoso podría llevarnos a dar por cierta la relatividad *einsteniana* que se produce entre el tiempo veraniego –el periodo de la vacación– y el espacio vacacional, o lugar donde disfrutamos de ese tiempo. Ya lo dijo el sabio físico para explicar su teoría: «Cuando un hombre se sienta con una mujer bonita durante una hora, parece que fuese un minuto. Pero déjalo que se siente en una estufa caliente durante un minuto y le parecerá más de una hora. Eso es la relatividad». O sea que, ante el veraneo, el cincuentón y el adolescente son la chica y la estufa de Einstein.

Y luego está eso que han dado en llamar el síndrome o depresión postvacacional, también muy relativo, pues su nivel de afectación es tanto mayor cuanto más provecta es la edad del afectado. ¿Cómo combatirlo? Con *relativa* normalidad. Siguiendo otra de las máximas del físico alemán –«La mente es igual que un paracaídas, solo funciona si se abre»–, se trata de abrir la sesera para rescatar el ánimo de los años juveniles y recuperar la ilusión que supone el regreso a las situaciones agradables tras las vacaciones: los compañeros y colegas. Por ejemplo, la fiesta de entrega de los premios Gaceta Dental es una excelente referencia. Te ofrece la ocasión para el reencuentro con amigos y conocidos en un ambiente desenfadado en el que comentar las vacaciones vividas. Una buena forma de alargarlas en el tiempo mediante el recuerdo y la evocación del gozado *kit kat* agosteño en la mejor compañía. GD

ACADEN	97
ACTEON	111
A-DEC	123
AEDE	257
AMA	219
ANCLADÉN	129
ÁVILA MAÑAS	Int. Portada
BEGO IBERIA	35
BIOHORIZONS	93 y 233
BIOMÉDICA TRINON	53
BUNGALOWS CLUB	242
BUSCADENT	25
BUSCH	41
CADDENT	57
CAPACITACIÓN EN ENDODONCIA	61
CASA SCHMIDT	5
CENTRO MÉDICO JANOS	227
CEU	243
CÍRCULO DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS	22
CLÍNICA FABRA	241
CLUB TECNOLÓGICO	247
COACHING DENTAL	251
COLEGIO OF. ODONT. Y ESTOM. DE LEÓN	13, 59 y 83
COLGATE	77 y 225
COLTENE	171
CREATECH	113
DENTALDOCTORS	95
DENTAL LAB	140-141
DENTAL MEDICAL GROUP	64-65
DENTAL QUALITY	37
DENTSPLY SIRONA	27, 155 y 237
DÜRR DENTAL	187
EMEXACT	44
EMS	117
EOS / RMS	167
ESTUDIOS ORTODÓNCICOS DE POSTGRADO	9
ETEE	175
ETK	104-105
EURONDA	119
EXCELLENCE DENTAL CLINICS	169
FEDESA	31
FORMACIÓN DE POSTGRADO DE LA UAL	49
FORMACIÓN DE POSTGRADO DE LA UCAM	253
GC IBÉRICA	Portada
GENIOVA TECHNOLOGIES	145
GMI	185
GRUPO ALICANTINO DE ESTUDIOS DENTALES (GAED)	235
GSK	62-63
GT MÉDICAL	29 y 33
HENRY SCHEIN	149-150
ICIRO	229
IMBIODENT	88-89
IMPLANT DIRECT	147
IMPORTACIÓN DENTAL	201
INCOTRADING	207
INIBSA DENTAL	121
INSTRADENT	42-43
INVISALING	14-15
IVOCLAR VIVADENT	135 e Int. Contraportada
JOHNSON&JOHNSON	Despl. Contraportada
KERATOR	47
KERN PHARMA	78
KLOCKNER	39, 143 y 193
LABORATORIOS NORMON	107
LA TIENDA DEL DENTISTA	23
MÁSTER UNIVERSIDAD DE MÁLAGA	215
MEDICAL 10	46 y 125
MESTRA	8 y 265 a 276
MICRODENT	191
MOZO GRAU- TICARE	7
MPI	165
MYRAY	5
NEODONTIA	231
NSK	109
OMEGA PHARMA	79
OMNIA	85
ORAL B	10-11
ORTOPLUS	19
OSTEÓGENOS	127
OXY IMPLANT	179
PERIOCENTRUM	196-197
PREMIO ESTUDIANTE DE ODONTOLOGÍA / PROCLINIC	261
PREMIO ESTUDIANTE DE PRÓTESIS / IVOCLAR VIVADENT	211
PREMIO I+D+I / HENRY SCHEIN	99
PREVDENT	48
PROCOVEN	205
PROGRESSIVE ORTHODONTICS	245
PROTECHNO	58
RADHEX IMPLANTS	130-131 y Contraportada
RAVAGNANI DENTAL	115
RHEIN83 / A&C DENTAL	213
SANISWISS	21
SRCL CONSENUR / INFOCITEC	223
SDI	157
SECIB	217
SEDA	255
SEI	6 y 54-55
SEPES	291
SEPTODONT	183
SINEDENT	173
SMART IMPLANT SOLUTIONS	203
SWEDEN&MARTINA	66-67
ULTRADENT	137
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID	239
UNIVERSIDAD DE SEVILLA	17
UNIVERSIDAD EUROPEA DE MADRID	209
UNIVERSITAT DE BARCELONA	249
VATECH SPAIN	45 y 259
VITA	163
VOCO	159
VP VEINTE CONSULTORES	221
W&H IBÉRICA	Portada y 72-73
ZIACOM	161
ZIMMER BIOMET	189
ZIRKONZAHN	51-52

ENCARTES

BA DENTAL
CEODONT
DESS LAB / LC IMPLANT
INFOMED
RD EXPRESS

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

Hyperion X5: airgonomics

3D MULTIFOV

Sistema que adapta las dosis de rayos y el campo de vista a las dimensiones del paciente y a la exigencia diagnóstica. Ocho FOV disponibles. Colimación inteligente MultiFOV de toda la dentición (10x10 cm) a una pequeña porción (6x6 cm).

2D FOCUS FREE

Examen PAN one-click con tecnología MRT (Morphology Recognition Technology) y sistema automático de selección del mejor enfoque, con filtros 2D PiE (Panoramic Image Enhancer) que optimizan el rendimiento de las imágenes 2D de modo automático y selectivo.

MULTIPAN

Función que permite extraer y analizar 5 distintas panorámicas a partir de un solo barrido a fin de seleccionar la más adecuada para resaltar el detalle de interés clínico.

3D SMART

(Streak Metal Artifacts Reduction Technology) La función 3D SMART elimina eficientemente los típicos artefactos de metal de las imágenes 3D, evitando la presencia de sombras y estrías en las imágenes volumétricas.

SIMULACIÓN DE IMPLANTACIÓN

Elaboración de imágenes intuitiva que facilita la selección y la colocación de implantes presentes en librerías precargadas o personalizadas con funciones evolucionadas para la evaluación de la calidad del hueso (escala MISCH).

¡CUSTOMIZA TU PANORÁMICO!
Pregúntanos por las opciones.

INNOVADOR
Diseño compacto - Ergonomía suspendida

FIABLE
Socio ideal, a la altura de tus expectativas

EVOLUCIONADO
3D y 2D en un único instrumento

Casa SCHMIDT
Distribuidor Oficial en España.

Contact Center
900 21 31 41 Península y Baleares
900 21 31 31 Canarias

info@casa-schmidt.es
www.casa-schmidt.es
www.my-ray.com

CARTA DEL DIRECTOR

«Vacaciones relativas», por José Luis del Moral, director de GACETA DENTAL 3

ACTUALIDAD 16

PREMIOS

IX Premio Estudiantes de Prótesis Dental....68

XVI Premio Estudiantes de Odontología....70

III Premio Caso Clínico....71

ENTREVISTAS

Montserrat Conill, presidenta de AHIADEC (Asociación de Higienistas y Auxiliares Dentales de Catalunya)....74

Dra. Mª Carmen Benito, presidenta de la SEDCYDO (Sociedad Española de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial)....80

Dra. Paola Beltri, presidenta de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP)....84

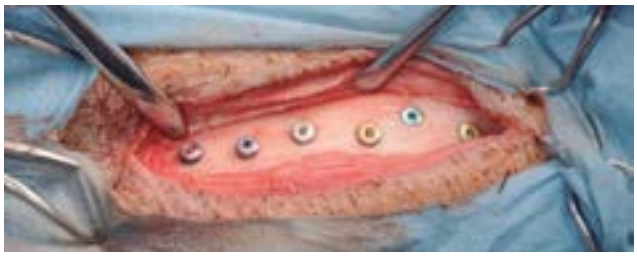
DESAYUNOS GACETA DENTAL

«La comunicación entre el clínico y el laboratorio debe ser cada vez más estrecha»....90

I+D+i

Entrevista: Dra. Joana Mª Ramis, investigadora postdoctoral del Insituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud de la Universidad de les Illes Balears (IUNICS-UIB) 101

Osteointegración de implantes de titanio con texturas de superficie distintas en cerdos enanos, por el Dr. Massimo Del Fabbro y cols.... 106



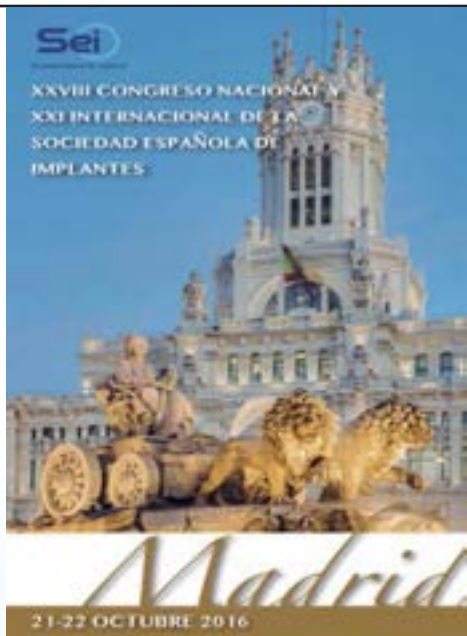
DOSSIER

Restauraciones directas en bloque, por el Dr. Rafael Piñeiro.... 132

Sei
Sociedad Española de Implantes

XXVIII CONGRESO NACIONAL Y XXI CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE IMPLANTES

Madrid 21 y 22 de Octubre de 2016
¡No te lo puedes perder!
Te esperamos
Más información en páginas 54-55



¿QUÉ ES ticare?

TISSUE CARE PHILOSOPHY

¿QUÉ INTEGRA LA FILOSOFIA TICARE?

1. **AJUSTE IMPLANTE- PRÓTESIS**
2. SUPERFICIE INTEGRADORA
3. DELICADEZA EN LA SECUENCIA DE FRESADO
4. CUIDAMOS LA VIDA DE CADA IMPLANTE

SISTEMA COMPLETO IMPLANTE-PRÓTESIS

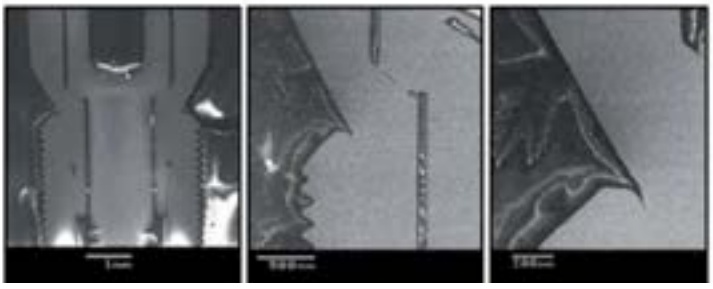
- ***Se está logrando el GAP "0"***
- ***La remodelación ósea se minimiza gracias al ajuste***

AJUSTES / MICROFILTRACIÓN → ***Se sugiere que la interfaz o microgap entre el implante y el pilar tiene un efecto perjudicial sobre el nivel óseo marginal***

ANÁLISIS DEL GAP

Tinción

Los niveles más bajos de la microfiltración se producen en 30Nc, donde, como muestrn las microfotografías, ***el gap es prácticamente inexistente*** para las conexiones de la forma de cono morse y las conexiones externas muestran un sellado casi perfecto.

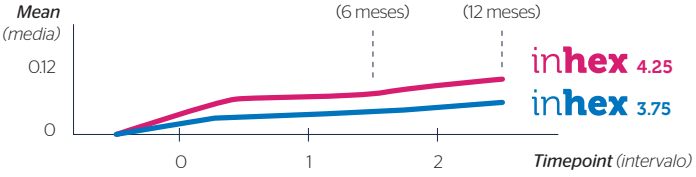


Fuente: Microleakage of the prosthetic abutment/implant interface with internal and external connection. Larrucea Verdugo, Carlos et al. Clinical Oral Implant Research. Vol. 25, Issue 9, 2014: 1078-1083

Remodelación ósea

La pérdida media global de hueso marginal con Inhex fue de 0.07±0.13 mm y 0.12±0.17 mm como se determinó a los 6 y 12 meses después de la carga protésica.

Fuente: Peñarrocha Diago, Miguel et al. Clinical Oral Implant Research. 2013; Vol. 24, Issue 11: 1192-1200



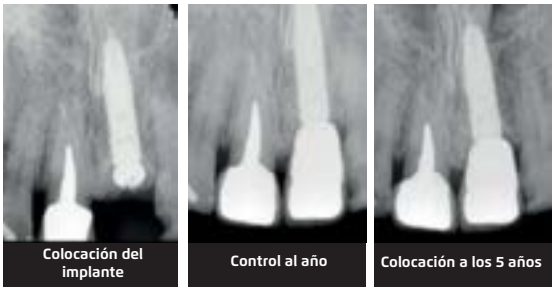


Imagen cortesía del Dr. Alberto González García

Foto de portada:
«Sensibilidad», del Dr. Didier Delmas Canales.

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

GACETA DENTAL también disponible para iOS y Android.

Síguenos en: @gacetadental

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

CIENCIA

El Síndrome de Wartenberg en Odontología, por la Dra. Carmen Álvarez Quesada y cols 142

ENTREVISTA CLÍNICA

Facetas de porcelana CAD-CAM, por la Dra. Covadonga González Martínez 151

CASO CLÍNICO

Dehiscencia de tejido blando en implantes unitarios: un nuevo reto, por el Dr. Alfonso Oteo Pérez y cols.....180

INFORME

Implantes *soft tissue level* con cuello de zirconio, por el Dr. Olivier Benhamou 198

DOCUMENTOS

Documento de consenso sobre periimplantitis, por el Dr. Arturo Sánchez Pérez y cols..... 212

GESTIÓN

La gestión como sinónimo de excelencia de la clínica, por Marcial Hernández Bustamante..... 218

CONGRESOS

XXVIII Congreso HIDES 222

AGENDA 226

PRODUCTOS 258

EMPRESAS 277

ANUNCIOS BREVES 286

DIRECTORIO DE ENCARTES 289

CALENDARIO DE CONGRESOS 290

DIRECTORIO 292

DE BOCA EN BOCA 294

Más información en páginas: 265 a 276

ESTUDIOS ORTODÓNCICOS
DE POSTGRADO

Curso de Ortodoncia Precoz

Curso Superior de Ortodoncia Clínica

- **Formación práctica**. Atención de pacientes en la clínica.
- **30 años** de experiencia **formando profesionales en ortodoncia**.
- **Profesores especialistas**, de reconocido **prestigio a nivel nacional e internacional**.
- Con la Dirección de la **Prof. Dra. Beatriz Muñiz**.

Información e Inscripciones

91 766 96 35 info@estudiosordoncicos.com

C/ Dulzaina, 7, 1ºC - 28033 Madrid

www.estudiosortodoncicos.com

Oral-B®

NUEVO

GENIUS

App 4.1 Oral-B
Con tecnología de detección de posición
para un **CEPILLADO GENIAL**

* Encuesta realizada por MailTeck a 2.069 profesionales a nivel nacional entre abril y mayo 2015.

LA MARCA MÁS USADA Y RECOMENDADA DE CEPILLOS Y DENTÍFRICOS
POR LOS PROFESIONALES DENTALES EN ESPAÑA*

AYUDE A SUS PACIENTES A CONSEGUIR EL MEJOR CEPILLADO

El primer cepillo eléctrico inteligente que ayuda a cepillarse tal y cómo los profesionales dentales recomiendan:

Acción 3D
Tecnología oscilante-rotacional-pulsátil que permite limpiar diente por diente y llegar a áreas a menudo olvidadas.

Triple control de presión
Protección de las encías gracias a la reducción automática de la velocidad y la presión de cepillado.

Detección de posición
Tecnología de monitorización que conecta el cepillo con la cámara del móvil del paciente para un cepillado homogéneo.

Temporizador profesional
Registra cada movimiento para asegurar un cepillado de 2 minutos completos.

GACETA DENTAL

La Odontología que se lee desde 1989

Nº 283| SEPTIEMBRE 2016 | www.gacetadental.com

- **Edita:** Peldaño
- **Presidente honorario:** José María Herranz Martín
- **Director:**
  José Luis del Moral (jldelmoral@gacetadental.com)
- **Redactora jefe:**
  Gema Bonache (redaccion@gacetadental.com)
- **Redacción:**
  Gema Ortiz (redaccion@gacetadental.com)
- **Maquetación:**
  Miguel Fariñas (miguel@epeldano.com)
- **Imagen y diseño:**
  Eneko Rojas (eneko@epeldano.com)
- **Directora Comercial**
  Charo Martín (charo@gacetadental.com)
- **Publicidad:**
  Ana Santamaría (ana@gacetadental.com)
  María Rojas (maria.r@gacetadental.com)
- **Asistente comercial:**
  Eloísa Mata (emata@gacetadental.com)
- **Suscripciones:**
  María del Mar Sánchez (mar@gacetadental.com)
- **Anuncios breves:**
  Eloísa Mata (emata@gacetadental.com)
- **Administración:**
  Anabel Lobato (alobato@epeldano.com)
- **Oficinas y redacción:**
  Avda. Manzanares, 196 • 28026 Madrid
  Teléfonos: 91 563 49 07 | 91 563 68 42
  Fax: 91 476 60 57
  Página Web: www.gacetadental.com
  E-mail: gacetadental@gacetadental.com
- **Imprime:** Rivadeneyra, S. A. Torneros, 16
  (Políg. Ind. Los Ángeles) - 28906 Getafe (Madrid)
  Depósito legal: M.35.236-1989
  ISSN: 1135-2949

Peldaño

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

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

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

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

COMITÉ CIENTÍFICO

ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS

- **Álvarez Quesada, Carmen.** Médico Estomatólogo. Doctora en Medicina y Cirugía. Catedrático de Biomateriales, Ergonomía e Introducción Clínica de la UEM.
- **Bowen Antolín, Antonio.** Médico Odontólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Especialización: Implantología. Presidente de la Sociedad Española de Implantes (SEI).
- **Cacho Casado, Alberto.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor Titular y Director del Departamento de Estomatología IV de la Facultad de Odontología de la UCM. Especialización: Ortodoncia.
- **Calatayud Sierra, Jesús.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor Titular de Odontología Infantil en la Facultad de Odontología de la UCM. Especialización: Odontopediatría.
- **Carrillo Baracaldo, José Santos.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Catedrático de Biomateriales, Ergonomía e Introducción Clínica de la UEM..
- **López-Quiles, Juan.** Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor Contratado Doctor del Departamento de Medicina y Cirugía Bucofacial de la UCM. Especialización: 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. Especialización: Endodoncia. Jubilado.
- **Oteo Calatayud, Carlos.** Médico Estomatólogo. Odontología Estética. Profesor titular de la Facultad de Odontología de la UCM. Especialización: Odontología Estética.
- **Sánchez Turrión, Andrés.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor Titular de Prótesis Estomatológica (UCM). Especialización: Prótesis e Implantes.
- **Serrano Cuenca, Victoriano.** Médico Estomatólogo. Doctor en Medicina y Cirugía y Doctor en Odontología. Especialización: Periodoncia.
- **Torres Lagares, Daniel.** 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. Especialización: Cirugía Bucal.
- **Vara de la Fuente, Juan Carlos.** Médico Estomatólogo. Especialidad: Implantología. Vicepresidente de la Sociedad Española de Implantes (SEI).

Colaboradores internacionales

Chile

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

Perú

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

Colombia

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

México

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

PROTÉSICOS DENTALES

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

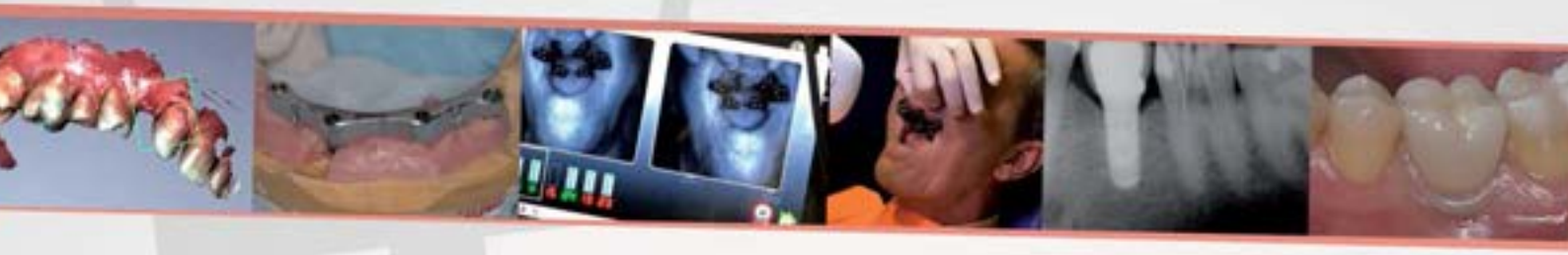
HIGIENISTAS DENTALES

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

ENERO/DICIEMBRE 2017

II CURSO DE EXPERTO EN IMPLANTOPRÓTESIS

POR LA **UNIVERSIDAD DE LEÓN**



El **objetivo general de este Título Universitario de postgrado teórico – práctico**, desarrollado en un curso académico, es la formación y perfeccionamiento en las disciplinas propias y necesarias para llevar a cabo una **correcta rehabilitación oral prostodóncica sobre implantes**, tanto en el campo teórico como en el práctico, lo que significa el dominio de las técnicas y procedimientos para diagnosticar, elaborar un plan de tratamiento (planificación) y llevar a cabo el mismo.

El alumno realizará y terminará tratamientos de Implantoprótesis sobre pacientes aportados por la organización.

El **Título Propio de la Universidad de León** se lleva a cabo en doce módulos durante un curso.

Número de plazas: **máximo 8 alumnos por curso**. Créditos: **37 créditos ECTS**.

Organizado por:

universidad de León

INSTITUTO DE BIOMEDICINA

Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de León

ABIERTO EL PLAZO DE INSCRIPCIÓN

www.coeleon.es

HORARIO

- Jueves de 17:00 a 21:00 h.
- Viernes de 9:00 a 21:00 h.
- Sábado de 9:00 a 14:00 h.

LUGAR

- Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de León: C/ Julio del Campo, nº6 - 1º Izqda. 24002 León.
- Clínica Odontológica de Formación Continuada del COOE de León: C/ Alfonso IX, nº11 - 24004 León.

INFORMACIÓN

T: 987 21 00 00

cooe24@infomed.es

www.coeleon.es

iTero element®

Vea cómo quedará en su consulta... ¡literalmente!

Gracias a la aplicación de realidad aumentada del escáner iTero Element®, podrá visualizar en 3D cómo quedará el escáner en su consulta. No tiene más que visitar itero.com/augmentedreality, descargar la aplicación en su dispositivo móvil y seguir las instrucciones que aparecerán en la pantalla. En unos 60 segundos, podrá ver cómo quedará el escáner iTero Element en su consulta.

Paso 1:
Descargue la aplicación de realidad aumentada iTero Element desde la tienda de aplicaciones de su dispositivo o visite itero.com/augmentedreality

Paso 2:
Coloque esta página en el lugar en el que desee ver el escáner iTero Element. Esta página es su marcador de realidad aumentada.

Paso 3:
¡Apunte con su teléfono o tableta hacia esta página y disfrute de la magia!

Visite iTero.com para obtener más información o concertar una demostración.

© 2016 Align Technology, Inc. All rights reserved.

AR Interactivo

Evolucione en la forma de tratar **la mordida profunda**

El tratamiento Invisalign: un mejor **acabado desde el principio.**

Más de 500.000 pacientes con mordida profunda moderada o severa han sido tratados con los aligners transparentes Invisalign.

Visite la galería y déjese convencer por la evidencia:
http://global.invisaligngallery.com

invisalign®
Science in Every Smile

B10173-02 Rev A

SOLICITA A LA CONSEJERÍA DE SANIDAD REGIONAL QUE INTERVENGA CON CONTUNDENCIA

El Consejo de Dentistas de España, contra la desobediencia reiterada de Dentix en materia publicitaria en Murcia

Según Óscar Castro, la regulación de la publicidad sanitaria es una prioridad para el Consejo, que seguirá poniendo en conocimiento de las autoridades competentes todas las actuaciones que perjudiquen los derechos de los pacientes.

El Consejo General de Dentistas solicitará de nuevo a la Consejería de Sanidad de Murcia que actúe con rotundidad y contundencia ante las continuas infracciones en las que Dentix incurre en materia de publicidad. Son ya repetidas las ocasiones en las que la Consejería de Sanidad de la Comunidad, en virtud de lo dispuesto en el Decreto Regional 41/2003, ha paralizado comunicaciones publicitarias de dicha entidad al detectar, gracias a las denuncias del Colegio de Dentistas de Murcia, que se incurría en irregularidades. Por ello, el Consejo de Dentistas entiende esta desobediencia reiterada como un peligro para la salud de los ciudadanos y llevará a cabo todas las medidas oportunas para salvaguardar los derechos de los pacientes.

Recientemente, la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano de Murcia procedió a suspender publicidades de Dentix y de Avantdent en la provincia y en la ciudad de Murcia, respectivamente, «hasta que se subsanen los defectos o se cumplan los requisitos exigidos», tras analizar las denuncias interpuestas por el Colegio de Dentistas de la región.

En concreto, dicha institución alega en su denuncia que el anuncio de Dentix, consistente en un folleto publicitario, «carece de la correspondiente y preceptiva autorización previa», y que en el mismo se habla de «Implantología dental desde 222 euros», cuando realmente el precio se refiere solo a un elemento del tratamiento. Además, añade que este precio viene precedido de la preposición «desde», «ocultando maliciosamente el importe del resto del tratamiento, que es esencial para que el mismo se considere acabado».

En este sentido, el Colegio de Dentistas murciano asegura que «se está creando una apariencia confusa y errónea de los precios de la clínica, supuestamente más bajos que la competencia, cuando en realidad los precios que se ofrecen por todo el tratamiento son similares a los de otros profesionales».

El órgano competente considera que se incurre en diversas deficiencias o irregularidades, como el uso de personajes famosos, textos claramente ilegibles o precios gancho y ha paralizado la actividad publicitaria de una clínica Dentix en la región hasta que se subsanasen los defectos. Dicha publicidad vuelve a insistir en los mensajes publicitarios ya denunciados en diferentes escritos presentados por el Colegio murciano.

El Dr. Óscar Castro, presidente del Consejo General de Dentistas de España.

Por otra parte, el citado departamento de Sanidad del Gobierno de Murcia también procedió a suspender una publicidad radiofónica de Avantdent en la ciudad por carecer «de la correspondiente autorización sanitaria ni cita del director sanitario de la misma». También se utilizan testimonios de pacientes, así como de una dentista que supuestamente trabaja para esta cadena de clínicas, lo que está prohibido por el Decreto 41/2003.

NORMATIVA ESPECÍFICA

Tan solo las comunidades de Murcia, Navarra, Asturias, País Vasco y Aragón poseen una normativa específica en materia de publicidad sanitaria. Para subsanar esta situación, que el Consejo de Dentistas considera claramente deficiente, la organización colegial ha solicitado reiteradamente a las autoridades que se adopten todas las medidas que sean precisas para proteger adecuadamente la salud y derechos de la población, instaurando una adecuada normativa en todo el territorio español que garantice el cumplimiento de los principios éticos de la profesión. «Es una prioridad para nuestra profesión que se promuevan leyes que regulen adecuadamente la publicidad sanitaria en nuestro país. Por ello, en los últimos meses hemos mantenido reuniones con diversos altos cargos de la Administración, así como con los principales partidos políticos y seguiremos trabajando para que la información que reciben los ciudadanos sea rigurosa, veraz y no les suponga ningún agravio», destaca el Dr. Óscar Castro, presidente de la Organización Colegial. ●

IDENTAL Y VITALDENT HAN DERIVADO PACIENTES A LA SANIDAD PÚBLICA

El servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital de Castellón denuncia «mala praxis» en dos cadenas de clínicas

El Consejo General de Dentistas considera «inadmisible» que estas cadenas, que ya han cobrado por la prestación del servicio, deriven pacientes a la Seguridad Social.

El servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital General Universitario de Castellón ha denunciado casos de «mala praxis» que han tenido que solucionar de pacientes procedentes de la cadena marquista Ideental y de la franquicia Vitaldent en la provincia de Castellón.

Ambas cadenas han derivado pacientes a la sanidad pública al presentarse complicaciones tras la realización de determinados tratamientos. Según el servicio de Cirugía Maxilofacial del citado hospital, todas las actuaciones con pacientes en el ámbito odontológico requieren una atención continuada, y que el profesional tenga los conocimientos necesarios para tratar cualquier contratiempo que pueda surgir tras el tratamiento. El servicio de Cirugía Maxilofacial puntualiza que remitir a un paciente a la Seguridad Social para que terceros resuelvan el problema supone un coste económico al erario público, y por ello anuncia que procederán a poner en manos de la inspección médica toda la información y a activar «el mecanismo de compensación económica de la asistencia hospitalaria necesaria para resolver la situación derivada de su actuación sobre el paciente».

El Consejo General de Dentistas de España, que ha tenido acceso a esta información mediante un escrito remitido por la Gerencia del Departamento de Salud de Castellón al Colegio Oficial de Dentistas de Castellón, considera inadmisible que se produzcan este tipo de situaciones en las que, en determinadas clínicas de cadenas marquistas y franquicias, se acometan cirugías (algunas incluso con carácter docente) sin que sean capaces de resolver los problemas que puedan acontecer por complicaciones surgidas tras estas intervenciones. Además, que se envíe a los pacientes a la Seguridad Social de manera sistemática para su resolución implica un importante coste que recae íntegramente sobre los contribuyentes, lo cual es a todas luces inaceptable puesto que los responsables de estas cadenas ya han percibido el importe que costaba la intervención. ●

Acreditado por:

Máster Propio en Odontología Integrada en Adultos y Pacientes Especiales

CFP Centro de Formación Permanente

ITI International Team for Implantology

Unidad Organizadora:
Departamento de Estomatología
Facultad de Odontología

Director de los Estudios
D. Guillermo Machuca Portillo
Número de Créditos: 90 ECTS
Modalidad: Presencial

Convocatoria 2016
IX Edición

Datos Básicos

Requisitos específicos de admisión:
- Licenciado en Odontología.
- Médico especialista en Estomatología.
- Valoración del CV.
- Entrevista personal.
- Conocimiento de inglés científico hablado y escrito.
- Cartas de recomendación.

Duración:
Septiembre 2016 - Julio 2018

Precio:
9.271 euros (tasas incluidas)

Preinscripción:
Del 02/05/2016 al 20/09/2016
Enviar CV con fotografía actualizada a especiales@us.es

Matrícula:
Del 01/09/2016 al 20/09/2016
Vía online tras admisión en
www.cfp.us.es

Información

Patricia PajueloTeléfono: 9544811 28
especiales@us.es
http://alojamientos.us.es/apespeciales/

Módulos del Máster

1. Metodología e investigación en adultos y pacientes especiales (9,00 ECTS)
2. Tratamiento odontológico de pacientes con compromiso médico y minusválidos (9,00 ECTS)
3. Periodoncia en adultos y pacientes especiales (9,00 ECTS)
4. Patología y terapéutica dental y estética en adultos y pacientes especiales (9,00 ECTS)
5. Endodoncia en adultos y pacientes especiales (9,00 ECTS)
6. Implantología en adultos y pacientes especiales (11,00 ECTS)
7. Prótesis fija, removible y mixta en adultos y pacientes especiales (10,00 ECTS)
8. Prótesis sobre implantes en adultos y pacientes especiales (10,00 ECTS)
9. Ortodoncia en adultos y pacientes especiales (2,00 ECTS)
10. Asistencia hospitalaria a pacientes con compromiso médico (6,00 ECTS)
11. Trabajo fin de Máster (6,00 ECTS)

Profesorado

D. José Javier Cabrera Domínguez
Dª Lizett Castellanos Cosano
D. José Ramón Corcuera Flores
D. Eugenio Cordero Acosta
D. José Mª Delgado Muñoz
Dª María Isabel González Martín
D. José Luis Gutiérrez Pérez
D. José María Hernández Guisado
D. José María Llamas Carrera
D. Guillermo Machuca Portillo
D. Francisco J. Manso Platero
Dª Blanca Moreno Manteca
Dª Concepción Murillo del Castillo
D. Carlos Nieto Ramírez
D. Manuel Pérez Fierro
D. Héctor J. Rodríguez Casanovas
D. Antonio Sánchez Solís
D. Juan José Segura Egea
Dª Lina María Soto Pineda

LA QUERELLA FUE PRESENTADA POR EL COLEGIO DE DENTISTAS DE SANTA CRUZ DE TENERIFE

Condenada por intrusismo la expresidenta del Consejo General de Protésicos Dentales de España

La encausada fue presidenta del Colegio de Protésicos Dentales de Tenerife durante doce años y del Consejo General de Protésicos Dentales de España durante siete.

El Juzgado de lo Penal número 6 de Tenerife ha condenado a la protésico dental María Eugenia Campoo, expresidenta del Consejo General de Protésicos Dentales de España y del Colegio de Protésicos Dentales de Tenerife, por un delito de intrusismo profesional tras considerar probado que llevó a cabo «actos profesionales propios de la profesión de odontólogo o médico estomatólogo», pese a carecer de la titulación académica y oficial exigida. María Eugenia Campoo ha sido condenada a la pena de seis meses de multa a razón de 10 euros diarios –1.800 euros– tras la querella interpuesta por el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife.

La jueza considera probado que la acusada «tomó personalmente las medidas de la boca» de un paciente para fabricar una prótesis, y posteriormente «le adaptó» ella misma la prótesis «sin supervisión alguna de odontólogo o médico estomatólogo», lo que constituye el citado delito por el que ha sido condenada.

La sentencia alude a la Ley 10/86 de 17 de marzo, sobre odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental, donde se especifica que «la actuación del protésico ha de ser en todo caso conforme a las indicaciones y prescripciones de los médicos estomatólogos u odontólogos» a quienes en exclusiva corresponde, entre otras funciones, la prescripción y adaptación de prótesis. También hace referencia al Real Decreto 1594/94 (arts. 6-7) que desarrolló lo dispuesto en la citada Ley, con especificación más detallada, delimitando el ámbito profesional de ambas profesiones acorde con sus funciones.

Así pues, si el único profesional que puede prescribir y adaptar una determinada prótesis dental es el médico estomatólogo u odontólogo, «la encausada ha suplantado» esta función y por ello su actuación «se halla penada por el artículo 403 del Código Penal».

La condenada puede apelar esta sentencia en el plazo de 10 días a partir del siguiente desde su notificación ante la Audiencia Provincial de Santa Cruz de Tenerife.

ENDURECIMIENTO DE LAS PENAS

Tanto el Consejo General de Dentistas de España como el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife califican como muy graves todas las acciones o prácticas que puedan ser constitutivas de un delito de intrusismo profesional, puesto que quien comete este tipo de delitos en el sector odontológico está poniendo en serio riesgo la salud de los pacientes.

En este caso concreto, consideran especialmente grave y condenable el hecho de que la encausada haya ocupado cargos de máxima responsabilidad en el sector de los protésicos dentales, puesto que debe conocer a la perfección más que nadie cuáles son sus atribuciones y competencias como protésico dental.

Estas dos entidades profesionales vuelven, a tenor de esta nueva sentencia, a solicitar un cambio normativo que traiga consigo el endurecimiento de las penas por delitos de intrusismo profesional, para que estas sean disuasorias y no se ponga en peligro la salud de los pacientes. ●

El Consejo de Dentistas advierte sobre la proliferación masiva de títulos propios y másteres no oficiales

El Consejo General de Dentistas de España advierte a la ciudadanía en general y a los odontólogos en formación en particular sobre la proliferación masiva de títulos de postgrado propios y másteres no oficiales que carecen de validez académica y que pueden inducir a confusión a los interesados.

Se da la circunstancia de que algunos de estos títulos propios y másteres están incomprensiblemente avalados por universidades que no tienen facultad de Odontología ni profesorado experto en la materia, lo que a juicio del Consejo General es un sinsentido que va a perjudicar directamente a los alumnos. En este sentido, la Organización Colegial insta al Ministerio de Educación a que tome las medidas oportunas para que quede absolutamente claro qué tipo de estudios son los que se ofertan para evitar perjuicios a los interesados.

Al mismo tiempo, el Consejo General de Dentistas vuelve a dejar clara su apuesta decidida por establecer las especialidades odontológicas regladas por el Gobierno de España, puesto que nuestro país es el único de la Unión Europea, junto a Luxemburgo, que carece de esta oferta formativa, con lo que los dentistas españoles están claramente en desventaja en comparación con el resto de profesionales de la Odontología de nuestro entorno. ●

AYUDA A TUS PACIENTES A CONSEGUIR LA

SONRISA PERFECTA

¡El futuro de la ortodoncia invisible 3D en tu clínica dental!

- Planificación y fabricación en 48 horas.
- Gestión de casos clínicos mediante LineDock.
- Programa de formación avanzada para doctores.
- Compatible con los principales fabricantes de escáneres intraorales del mercado.

Descarga nuestra **app gratis**

Disponible en APP STORE

Disponible en ANDROID MARKET

alineadent

Tel. 952 212 174 · www.alineadent.com

SE ALEGABA LA COMISIÓN DE UN SUPUESTO DELITO DE INTRUSISMO PROFESIONAL

Un juzgado de Madrid archiva la denuncia interpuesta por el Colegio de Protésicos Dentales contra un dentista

La jueza dicta el sobreseimiento de la denuncia presentada por el Colegio de Protésicos Dentales de Madrid, condena a pagar las costas a la parte denunciante y además considera que esta ha actuado «de mala fe y con temeridad».

El Juzgado de Instrucción número 28 de Madrid ha archivado la denuncia presentada por el Colegio de Protésicos Dentales de la Comunidad de Madrid contra un dentista por la supuesta comisión de los delitos de intrusismo profesional (recogido en el artículo 403.2.b del Código Penal) y contra la Salud Pública (contemplados en los artículos 361 y 362 del citado texto).

La magistrada ha estimado que, en este caso, no existe la comisión de los citados delitos, como son la realización del diseño, fabricación y comercialización de prótesis dentales en la clínica dental en la que el denunciado ejerce de director facultativo, ni tampoco ve lugar a condenar al denunciado por fabricar o suministrar medicamentos que carezcan de la necesaria autorización exigida por la ley o productos sanitarios que no dispongan de los documentos de conformidad y con ello se genere un riesgo para la salud.

En este sentido, la jueza aclara que las únicas piezas dentales que se elaboran en este centro dental son «de carácter provisional», y alega que «en ningún caso se ha acreditado indiciariamente» que se trate de productos sanitarios deteriorados o que por su composición pudieran conllevar algún tipo de peligro.

En consecuencia, la jueza decreta el sobreseimiento libre y definitivo, impone a la parte denunciante el pago de las costas procesales e incluso considera que esta «ha actuado de mala fe y con temeridad» tanto por ejercitar la acción penal como por solicitar la entrada y registro en el establecimiento y el secreto de las actuaciones. Por último, se refiere a la posible deducción de testimonio por denuncia falsa, y aclara que deberá ser la parte denunciada quien en su caso ejercite las correspondientes acciones penales si lo estima conveniente.

Ante esta resolución, cabe interponer un recurso de reforma y subsidiario de apelación dentro de los tres días siguientes a su notificación, o bien recurso de apelación directo, dentro de los cinco días siguientes a la última notificación. ●

ANTE UNA NUEVA SENTENCIA CONTRA UN PROTÉSICO EN SEGOVIA

El Consejo General de Dentistas insiste en reclamar un endurecimiento de las penas por intrusismo

El juez considera probado que el condenado realizaba extracciones de piezas dentales, tallados y ortodoncias bajo anestesia, actos propios de la profesión de dentista.

El Juzgado de Lo Penal número 1 de Segovia ha condenado a un protésico dental de la provincia por un delito de intrusismo profesional, tipificado en el artículo 403 del Código Penal, a la pena de seis meses de multa con una cuota diaria de seis euros, y le impone las costas procesales, fijadas en 850 euros.

El magistrado considera probado que el condenado, en fechas no concretas pero entre los años 2006 y 2010, realizó el tallado y extracciones de piezas dentales y ortodoncias bajo anestesia, actos propios de la profesión de dentista, sin disponer de la titulación académica requerida.

La sentencia describe dos casos concretos de sendos pacientes que fueron atendidos por el condenado y que tuvieron que ser posteriormente tratados por facultativos, aunque especifica que no resulta acreditado que estas personas «sufrieran lesión alguna por estos hechos». Ante esta sentencia no cabe recurso alguno al haber sido declarada su firmeza durante el juicio oral.

Ante estos graves hechos, el Consejo General de Dentistas de España insiste en la necesidad de endurecer las penas contempladas en el Código Penal para delitos de intrusismo, para hacerlas verdaderamente disuasorias y así evitar que los ciudadanos caigan en manos de «falsos dentistas», que no cuentan con la titulación requerida para ejercer la Odontología, y que pueden ocasionarles graves problemas de salud.

Al mismo tiempo, la organización colegial recuerda a todos los ciudadanos la obligatoriedad de la colegiación para la práctica odontológica en España, por lo que ante cualquier duda, pueden comprobar si el profesional que le atiende es un dentista colegiado consultándolo con el Colegio Oficial de Dentistas de su demarcación. ●

CON LA ESCRITURA COMO PROTAGONISTA

El COEM prepara una nueva cita con su Aula de Humanismo

La escritura será protagonista en el COEM el 20 de septiembre.

¿Puede la escritura mejorar mi actividad profesional como dentista? es el título de la mesa redonda que se celebrará el 20 de septiembre a las 20:15 horas en la sede del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región, una actividad que se enmarca dentro del Aula de Humanismo del colegio.

Los escritores y promotores del Taller de escritura «Yo quiero escribir», Carmen y Gervasio Posadas Mañé; Antonio Bascones, estomatólogo y escritor, Carlos García Álvarez, médico-odontólogo y escritor, y José S. Carrillo Baracaldo, estomatólogo y escritor, participarán en el encuentro.

Los interesados pueden inscribirse a través de la web del colegio: www.coem.org.es/eventos. ●

A CARGO DEL DR. MANUEL MARÍA ROMERO

Curso «Implantes inmediatos Postextracción: Factores implicados» en Sevilla

La Cátedra de Cirugía Bucal de Sevilla celebró el curso «Implantes Inmediatos Postextracción: Factores Implicados» de la mano del doctor Manuel María Romero, médico estomatólogo y profesor del Máster de Cirugía Bucal de la Universidad de Sevilla.

El curso, que se impartió en el Colegio Oficial de Dentistas de Sevilla, congregó a alrededor de 60 interesados en conocer de primera mano las claves de este terreno. Los puntos más destacados que se trataron durante el curso fueron los factores alveolares (reabsorción ósea, *gap,* tabla vestibular), los clínicos (posición del implantes, colgajos, técnica quirúrgica) y los tejidos blandos (recesión gingival, injertos, biotipo), sin olvidar la discusión de diferentes casos clínicos.

Durante el desarrollo del curso hubo tiempo incluso para la música, pues el profesor se atrevió a amenizar la conferencia mostrando sus virtudes con la guitarra acústica. ●

saniswiss

biosanitizer superficies

desinfectante respetuoso con tu salud y el medio ambiente

activo 30 seg sin alcohol

Ecológico, se descompone en agua y oxígeno:
Sin alcohol, ni COV, ni quats, ni aldehídos, ni fenoles, sin riesgos de alergias.
Eficacia de amplio espectro, sobrepasa las normas microbiológicas.
Limpia a nivel celular, disuelve la sangre y proteínas.
No daña los materiales.
Económico sin pérdidas por evaporación.

stop a la intoxicación

bactericida actividad selon EN 1040, EN 1276 (< 30 segundos).
fungicida actividad selon EN 1275, EN 1650, EN 13624.
tuberculicida actividad selon EN 14348.
virucida (30 segundos) VHB, VHC, VHI, VBVD, gripe humana, SRAS, vaccinas, H5N1.
H1N1 actividad selon EN 14476 norovirus, adenovirus, rinovirus, rotavirus.
esporas clostridium difficile actividad selon EN 13704.

saniswiss.com
info@saniswiss.es
telf.: 94668 04 03
siguenos en facebook

ver ofertas
http://goo.gl/i3I7h2

¡DENTISTAS COE ALCANZA LOS 5.000 ME GUSTA EN FACEBOOK, Y SIGUE CRECIENDO EN LAS REDES!

Hace unos meses comenzamos nuestra presencia en las Redes Sociales, con el objetivo de dar visibilidad a todos nuestros dentistas asociados en estos canales online que utilizan cada día miles de personas. Hoy estamos de celebración: nuestra página de **Facebook tiene ya 5.000 "Me gusta"**, y sigue creciendo. A este dato hay que sumarle el gran éxito que están teniendo nuestros perfiles en Twitter, Instagram, Google Plus, además del Blog, el buscador del COE y el resto de webs donde los Dentistas COE están presentes. Gracias a ello, son miles las personas que conocen diariamente la excelencia de nuestros profesionales.

Aprovechamos esta comunicación para invitaros a participar en nuestro Blog (a través de **www.dentistascoe.com/blog/envio-de-articulos**), y para ofreceros la posibilidad de participar en el vídeo corporativo del COE que comenzaremos a organizar en septiembre.

¡JUNTOS SOMOS MÁS VISIBLES!

MÁS INFORMACIÓN

91 411 97 59 - 91 563 91 20 - 606 097 121
contacta@circulodeodontologosyestomatologos.es
www.circulodeodontologosyestomatologos.es
www.dentistascoe.com

proclinic · inibsa · GDC · FADENTE · Lock4data Consultores · Orthospeed · Popular Servicios Financieros · addentra · Genyca · DentTV · reNUE · Star Dent · oralsurgerytube.com · ZEISS · Con el apoyo de: · labor dental · SVC

SOESA · BMN acrédito · DYNA · Marisa Narros Abogada · Broker · unoe · Surgiderm · proclinic Sistema de implantes · inibsa · Geistlich

LA TIENDA DEL DENTISTA®

¿Por qué La Tienda del Dentista está triunfando en el sector?

Porque hemos unido a muchas pequeñas tiendas online y representantes, hemos construido una gran tienda donde puedes comprar los 365 días del año, las 24 horas del día, con los mejores precios y servicios del mercado.
Todo ello para que el consumidor final, TÚ, compres material y equipamiento dental ahorrando en costes y tiempo.
¡Además, te llevarás magníficos regalos con cada pedido!

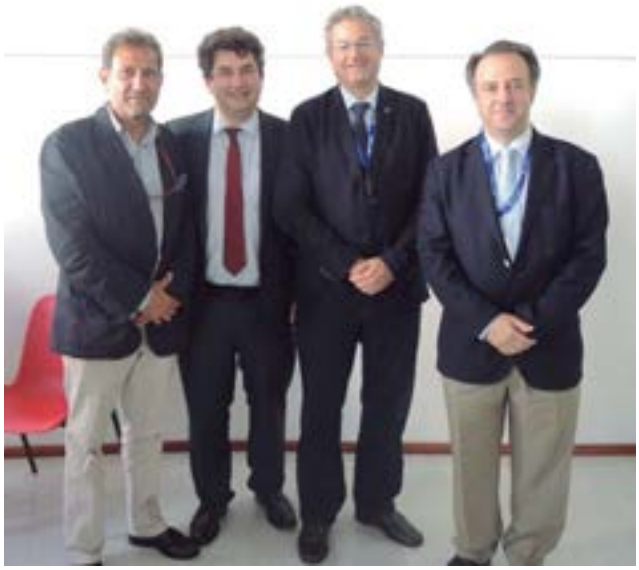
En latiendadeldentista.com
lo importante eres tú.

contacta@latiendadeldentista.com | www.latiendadeldentista.com

ÓSCAR CASTRO, NOMBRADO MIEMBRO DE HONOR DEL CONSELLO GALEGO POR UNANIMIDAD

Los dentistas gallegos celebran su primer congreso en Noia (A Coruña) con cerca de 300 asistentes

El primer Congreso organizado por el Consello Galego de Dentistas, celebrado en la villa coruñesa de Noia entre el 7 y el 9 de julio, contó con la asistencia de unos 300 profesionales, que siguieron las conferencias anunciadas y disfrutaron de un excelente programa social. Presidió el acto inaugural el conselleiro de Sanidad de la Xunta, Jesús Vázquez Almuiña. El doctor Óscar Castro, presidente del Consejo General de Dentistas de España, fue nombrado miembro de Honor del Consello.



El director de GACETA DENTAL, junto a los presidentes del congreso: Benjamín Martín, Andrés Blanco y Juan Blanco.

Los lazos que les unen con Noia han sido decisivos para que los doctores Benjamín Martín y Andrés y Juan Blanco eligiesen el Teatro Coliseo Noela de esta villa coruñesa como sede del primer Congreso de Actualización en Odontología, organizado por el Consello Galego de Odontólogos e Estomatólogos de Galicia, y que fue copresidido por los tres citados.

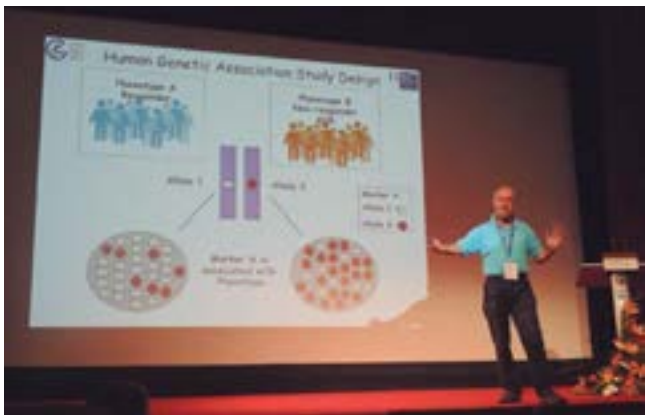
El conselleiro de sanidad, Jesús Vázquez Almuiña, presidió el acto inaugural en el que expuso su compromiso con los colegios profesionales, «especialmente los de la salud», e impuso la medalla de miembro de honor del Consello al presidente del Consejo General de Dentistas de España, Óscar Castro.

La jornada inaugural estuvo dedicada a intervenciones ajenas, o solo tangencialmente relacionadas con la Odontología. El exárbitro de fútbol Raúl García de Loza dio a conocer algunas de las anécdotas vividas a lo largo de su trayectoria como réferi balompédico; el profesor Carro Otero buceó en las curiosidades históricas de los cuidados dentales desde la antigüedad en Galicia; el profesor Ángel Carracedo se refirió a los genomas en Odontología y comentó el proyecto Periogen, que lleva junto al doctor Juan Blanco, y el diplomático Inocencio Arias disertó sobre la relación entre España y Estados Unidos, llena de reticencias, especialmente por nuestra parte, según comentó.

PROGRAMA CIENTÍFICO

El programa propiamente científico contó con una amplia relación de interesantes ponencias y ponentes de gran pres-

Los doctores Ángel Carracedo y Guillermo Pradíes en sus ponencias.



El asado de un ternero en una fiesta campestre fue el punto culminante del programa social del congreso, que montó una carpa y untoro mecánico en el que se aventuró Benjamín Martín.

tigio. Así, Juan Blanco y Antonio Liñares, de la Universidad de Santiago de Compostela (USC), hablaron del tratamiento de la periodontitis; José López, de la Universidad de Barcelona (UB), expuso las aplicaciones del chitosán en Odontología y, en colaboración con Andrés Blanco (USC), habló de cómo actuar cuando se duda entre la benignidad o malignidad de un nódulo; Manuel Somoza (USC) y Francisco Naveiras (Tenerife) expusieron las Técnicas Regenerativas en Cirugía de Implante; Benjamín Martín (USC) y Juan José Egea, de la Universidad de Sevilla (US), se refirieron a la actualización en Endodoncia, mientras que David Suárez Quintanilla (USC) y Nuncio Cirulli, de la Universidad italiana de Bari, lo hicieron de la Ortodoncia lingual y emocional, y Jacobo Li-

Óscar Castro, miembro de honor del Consello

De izquierda a derecha: Alejandro López Quiroga, Segundo Eduardo Rodríguez Grandío, Óscar Castro Reino, Jesús Vázquez Almuíña y José María Suárez Quintanilla.

El presidente del Consejo General de Dentistas de España, Óscar Castro Reino, fue nombrado miembro de honor del Consello Galego de Odontólogos e Estomatólogos por unanimidad de la junta colegial. El presidente del Consello, José María Suárez Quintanilla, resaltó los méritos del doctor Castro, al que se le concede el título «por su contribución a la dignificación de la profesión de dentista, por su decidida lucha por conseguir un cambio legislativo en la titularidad de las clínicas de Odontología y en la limitación de la publicidad sanitaria, y sobre todo por modernizar la gestión del Consejo General de Dentistas y aplicar el consenso como medio de alcanzar la unidad y los objetivos comunes que desde hace años nuestra profesión reclama». En su intervención, Suárez Quintanilla vaticinó que «en pocos años, nuestra profesión volverá a ser respetada y los jóvenes verán que los colegios sirven para algo».

Tras la imposición de la medalla por parte del conselleiro Vázquez Almuíña, quien felicitó a Óscar Castro «por el reconocimiento bien merecido» y agradeció en nombre del presidente de la Xunta de Galicia, Alberto Núñez Feijoo, su nombramiento como miembro de honor del Consello Galego de Dentistas y excusó su asistencia por motivos de agenda, intervino el presidente de los dentistas españoles. Óscar Castro se refirió a su empeño por dignificar la profesión, ética y deontológicamente, criticó la publicidad basada en la propaganda barata sobre precios bajos y ofertas milagro, así como el hecho de que una clínica «pueda ser abierta y controlada por quien no es dentista». Insistió en que uno de los grandes males de la profesión es la plétora, con casi dos mil dentistas egresados cada año de las facultades españolas, lo que ha llevado a que «tengamos el triple de los dentistas que son necesarios». Envió un mensaje a las autoridades para que mediten sobre «los escándalos que han dejado secuelas graves de salud y sin dinero a muchos pacientes» y agradeció a toda la Odontología gallega el reconocimiento de que fue objeto: «Siempre será un placer venir a los sucesivos congresos», concluyó.

En la poblada mesa presidencial del acto inaugural figuraron, entre otros, además de Vázquez Almuíña, Suárez Quintanilla y Castro Reino, el alcalde de Noia, Santiago Freire Abeijón; el decano de la Facultad de Medicina y Odontología de la USC, Juan Jesús Gestal Otero, y los presidentes del congreso, Benjamín Martín y Juan y Andrés Blanco.

meres (USC) y José Cruz Ruiz, de San Sebastián, cerraron la jornada con una intervención centrada en los pacientes con necesidades especiales.

La mañana del sábado 9 de julio se abrió con la conferencia sobre restauraciones estéticas, expuesta por Vicente Faus (Universidad de Valencia, UV) y Manuel Ruiz Piñón (USC); intervinieron a continuación José Luis da Silva (USC) y Guillermo Pradíes (Universidad Complutense de Madrid, UCM) con una interesante ponencia sobre materiales, que titularon «¿Colar, mecanizar o imprimir?»; Fernando Fernández (UCM) y Juan Fernández (USC) se refirieron a la «Integración de la Implantología en la práctica diaria»; Abel García García (USC) y José Manuel Aguirre (Universidad del País Vasco, UPV) hablaron de las sorpresas diagnósticas clínicas. Los representantes de los colegios de dentistas de Galicia protagonizaron una conferencia coloquio centrada en los problemas planteados por las multidentales.

HIGIENISTAS

El congreso contó, además, con un curso de higienistas dentales en la jornada del sábado en el que participaron Pablo Castelo Baz (USC) para hablar de «Instrumentación y obturación en Odontología. Un trabajo en equipo»; Beatriz Suárez Mallo (USC) quien expuso cuándo y cómo se ha de afrontar un blanqueamiento dental; Andrea Pardo, presidenta del Colegio de Higienistas Dentales de Galicia, quien planteó las funciones que ha de desempeñar el higienista del siglo XXI; Pilar Gandara Vila (USC) comentó el papel que juega el higienista en la biopsia de la mucosa oral, y Eva Otero Rey (USC) disertó sobre el manejo del paciente con boca seca.

PROGRAMA SOCIAL

El congreso dispuso de un amplio y llamativo programa social, que incluyó una visita guiada por Noia que finalizó con un concierto de cámara en la iglesia de Santa María a Nova, previo a la cena de gala celebrada en el Club Náutico de Portosín, en Puerto del Son, uno de los cuatro municipios de la comarca de Noia, mientras que la cena de bienvenida, convocada en la primera jornada, reunió a los asistentes en la Sociedad Liceo de Noia.

Pero la guinda del pastel social se puso el último día con la celebración de una fiesta campera en la que abundó el pulpo a la gallega y un ternero de más de 135 kilos asado a la brasa. Bailes y un toro mecánico completaron el programa de actividades de esta jornada final en clara demostración de que «los dentistas sabemos ser serios, pero también divertirnos», como comentó el presidente del Consello Galego de Dentistas, José María Suárez Quintanilla. ●

Jornada Vasca de Implantología

Bilbao, 4 de noviembre de 2016

Moderador
Dr. Luis Antonio Aguirre Zorzano

Ponentes
Dr. Antonio Bujaldón
Dr. Unai Guerrero
Dr. Antonio Lorente
Dr. Andrés Restoy
Dra. Victoria Sánchez D'Onofrio
Dr. Francisco Vijande
Dr. Juan Zufía

Sede
Colegio Oficial de
Dentistas de Bizkaia

CODBI BIHEO
Colegio Oficial de Dentistas de Bizkaia
Bizkaiko Haginlarien Elkargo Ofiziala

Jornada Mediterránea de Implantología

Barcelona, 12 de noviembre de 2016

Moderador
Dr. Joan Soliva

Ponentes
Dr. José L. Domínguez-Mompell
Dr. Christian Eickhoff
Dr. Sergio García Bellosta
Dr. Joan Grau
Dr. Ferran Llansana
Dr. Manuel Lupión
Dr. José Manuel Redondo

Sede
Col·legi Oficial d'Odontòlegs i
Estomatòlegs de Catalunya

COEC

Para más información

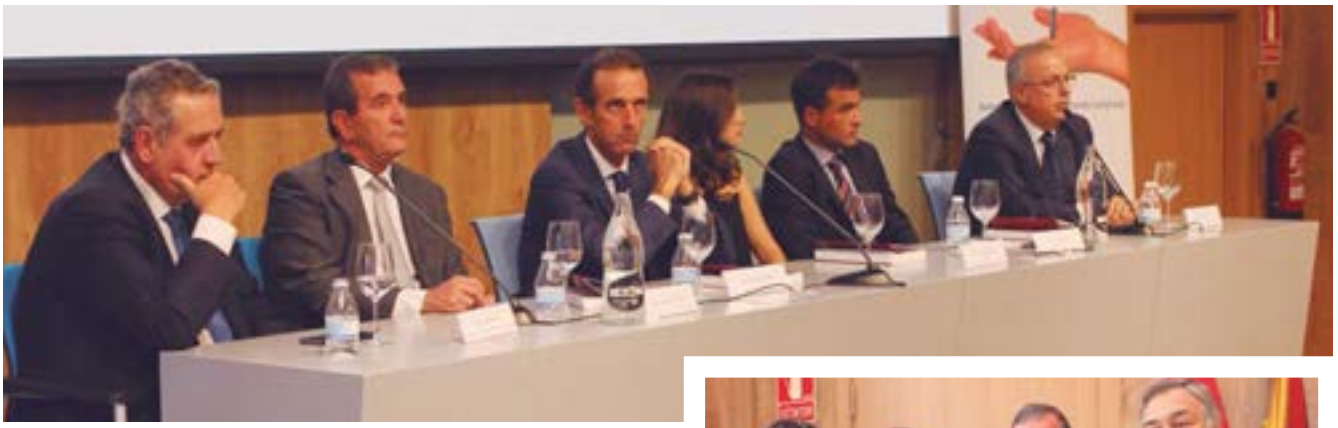
☎ 901 100 111
www.dentsplyimplants.es
implants-barcelonaesp-formaciondental@dentsply.com

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

Dentsply Sirona
Implants

LA OBRA, PRESENTADA EN EL COEM, CUENTA CON EL PATROCINIO DE NORMON

Terceros molares, tema del último libro del Dr. Martínez-González



El Dr. Antonio Montero, presidente del COEM, encabezó la mesa de presentación del libro «Dientes retenidos I», en el salón de actos colegial ante la presencia de más de 200 personas. En la imagen inferior dcha., los cuatro autores principales de la publicación, los doctores Luis Jesús Rubio Alonso, Natalia Martínez Rodríguez, José María Martínez-González y Ricardo Ortega Aranegui.

Además del Dr. José María Martínez-González, firman el libro «Dientes Retenidos I (terceros molares)», los doctores Natalia Martínez Rodríguez, Ricardo Ortega de Aranegui y Luis Jesús Rubio Alonso y dieciocho colaboradores.

Más de doscientos profesionales acudieron al Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región a la presentación del libro «Dientes retenidos I (terceros molares)», del Dr. José María Martínez-González, Natalia Martínez Rodríguez, Ricardo Ortega Aranegui, Luis Jesús Rubio Alonso y colaboradores.

El libro, patrocinado por Normon, se desarrolla en 19 capítulos que van desde el análisis embriológico, que explica las causas de la tendencia a la retención del tercer molar, hasta un capítulo específico sobre la consideración ético-legal que debe ser conocida por los dentistas para velar por la seguridad del paciente. En total, más de 400 páginas dedicadas a la memoria del Prof. Manuel Donado Rodríguez.

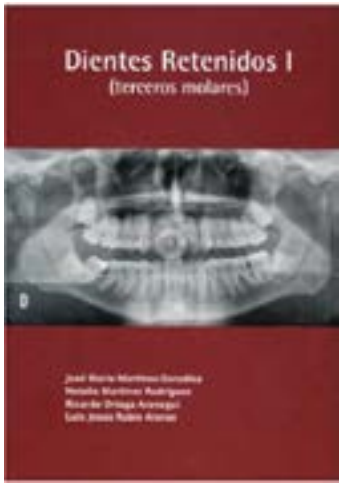
En el acto de presentación de la publicicación, el Dr. José María Martínez-González profundizó para los lectores de GACETA DENTAL en algunos de los aspectos más destacados de la obra, avanzándonos además que se está ultimando una segunda parte que estará dedicada al estudio de los caninos.

–GD: ¿Qué aporta este libro a la Cirugía Bucal en particular y a la Odontoestomatología en general?

–Dr. Martínez-González: Fundamentalmente un estudio en profundidad sobre las consecuencias clínicas y terapéuticas que se desarrollan en torno a los terceros molares. El contenido de este primer volumen aborda aspectos relevantes en cuanto al diagnóstico, tratamiento quirúrgico, y la resolución de las numerosas complicaciones que pueden aparecer, por lo que consideramos y esperamos que sea de gran utilidad para aquellos profesionales que realicen estos tratamientos.

En cuanto a la Odontoestomatología, es un libro algo

extenso que puede ayudar a los profesionales, cuya actividad es más general, a entender la complejidad de las diferentes formas de manifestaciones clínicas que se derivan de la erupción de los terceros molares. Por ello, hemos cuidado mucho las numerosas imágenes clínicas y radiográficas que aparecen con el fin de ayudar en el diagnóstico.



Portada del libro.

–GD: ¿Quiénes son los principales destinatarios de esta obra, es decir, sus potenciales lectores?

–Dr. Martínez-González: Creemos que perfectamente puede encajar como libro de consulta para estudiantes de Grado y odontólogos y estomatólogos generales. Esperamos que pueda ser un libro habitual para los cirujanos bucales y cirujanos maxilofaciales.

–GD: En este libro se rinde homenaje al Prof. Dr. Manuel Donado Rodríguez. ¿Cuál fue su aportación a esta obra?

–Dr. Martínez-González: Podríamos decir que toda la obra está basada en sus enseñanzas y en su capacidad para estructurar los conocimientos y darles el formato adecuado, para que, de una forma simple, todo el mundo pudiese acceder a estos conocimientos.

Tanto los autores de este libro, así como los colaboradores, tuvimos el privilegio de compartir su experiencia clínica e investigadora, y es innegable que este Gran Maestro nos dejó un legado que difícilmente se puede superar.

–GD: ¿Se está trabajando ya en una segunda parte de la publicación?

–Dr. Martínez-González: Estamos terminando el segundo volumen que va a ser exclusivamente sobre los caninos. La experiencia clínica y los datos científicos revelan la frecuencia importante, tras los terceros molares, de los problemas que pueden derivarse de la retención de estos dientes.

Trataremos de abordarlo con el mismo rigor y procuraremos responder a los numerosos interrogantes que muchos profesionales se plantean ante estas situaciones.

Queremos aprovechar estas líneas para reiterar nuestro agradecimiento a los Laboratorios Normon, quienes de forma desinteresada apoyan este tipo de iniciativas, sin ánimo de lucro, y que ayudan a dignificar nuestra profesión. ●

SISTEMAS AGILIZADOS
PARA DENTADURAS
Ahorre tiempo
y
consiga resultados de alto nivel estético

SOBREDENTADURAS
SISTEMA GOOD FIT

Trabajos de cargas inmediatas, sobredentaduras, sobre barras, pilares locator

¡¡A la venta desde SEPTIEMBRE!!

PRÓTESIS
INSTANTÁNEAS

Trabajos de prótesis completas

+ INFO
www.gt-medical.com
o póngase en contacto
con nuestro Dto Comercial:
comercial@gt-medical.com
(+34) 91 380 65 75

GOODFIT
gt medical
Implant & CAD-CAM

LA MAYOR ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE EDITORES DE PRENSA DE ESPAÑA

Ignacio Rojas, elegido vicepresidente de la AEEPP

Ignacio Rojas, presidente de Peldaño, ha sido elegido vicepresidente primero de la Asociación Española de Editoriales de Publicaciones Periódicas (AEEPP), la mayor asociación española de editores de prensa de España.

La AEEPP cuenta entre sus asociados con 118 compañías que editan más de un millar de cabeceras diferentes. Es también la que mejor representa al sector en España, pues sus socios editan medios de diferentes periodicidades (diarios, semanarios, mensuales...), en todo tipo de soportes (impresos, online, móviles...), con diferentes contenidos (generalistas, especializados, profesionales...) y diferentes modalidades de distribución (gratuitos, de pago, de suscripción...).

La nueva Junta Directiva está presidida por Arsenio Escolar, director editorial del diario 20minutos, que cumple ya su cuarto mandato consecutivo.

Ignacio Rojas es fundador de Peldaño, empresa que edita más de 20 cabeceras, entre ellas, GACETA DENTAL.

IMPULSAR Y DIGNIFICAR LA PRENSA PROFESIONAL

Ignacio Rojas es fundador de Peldaño, empresa de comunicación profesional editora de más de 20 cabeceras (entre ellas GACETA DENTAL), donde ha impulsado la comunicación multicanal, la aplicación de las nuevas tecnologías al ámbito editorial, propiciando siempre la adaptación de la empresa a las nuevas tendencias del mercado.

Desde su experiencia en el mundo editorial, en su cargo como vicepresidente de la AEEPP, se propone impulsar y dignificar la prensa profesional: «debemos poner en valor el papel de intermediación que juegan los medios profesionales como correa de transmisión entre todos los actores de cada sector: fabricantes, distribuidores, importadores, mayoristas y minoristas».

Uno de sus objetivos principales será posicionar a la prensa profesional como identificativo de calidad, con contenido relevante, útil y necesario, realizado por profesionales expertos y conocedores de cada uno de los sectores.

Asimismo, Ignacio Rojas pretende impulsar la utilización de nuevas tecnologías y canales de comunicación en la prensa profesional y fomentar la formación de los profesionales. Como punto fuerte, subraya que «tenemos que estar en la vanguardia de las oportunidades y no perder capacidad competitiva».

Por su parte, Arsenio Escolar anunció que la nueva Junta Directiva elaborará un plan estratégico para que la organización preste unos mejores y más amplios servicios a sus asociados, fomente la cooperación y la convergencia entre las distintas asociaciones sectoriales y desempeñe un papel aún más relevante en el sector de medios de comunicación no solo en España sino en el conjunto de Europa. Escolar afirma que «queremos ser uno de los actores más relevantes en el impulso y apoyo a los editores innovadores y en los procesos de transformación digital de la industria de la comunicación y de los contenidos».

La Asociación es miembro de CEOE y de CEPYME y una de las fundadoras de la Plataforma Europea de Editores Innovadores. ●

zafiro

funcionalidad e integración

En la **Unidad Dental Zafiro** se aprecia la máxima integración de recursos técnicos de serie que se le pueden solicitar a un equipo de su segmento, todos ellos diseñados y fabricados para facilitar el trabajo del odontólogo moderno.

Fedesa
A lifetime

NUEVA FEDESA, S.A.

Avda. Madrid, nº 45. 28500 Arganda del Rey (Madrid) España
Tel.: 34 - 91 871 23 83. Fax: 34 - 91 871 64 88
fedesa@fedesa.com - www.fedesa.com

DISTRIBUIDORES FEDESA

Casa Schmidt, S.A. (Todo el territorio nacional)
Tel. Contact Center 900 213 141
schmidt@casa-schmidt.es

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

EN UN ACTO CELEBRADO EN EL PARANINFO DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA

El Dr. Pedro Bullón, investido académico de número de la Academia de Ciencias Odontológicas de España

En el acto, el Dr. Pedro Bullón elaboró su discurso de ingreso como Académico de Número, de la Sección de Estomatología Médico-Quirúrgica, de la Academia de Ciencias Odontológicas de España.

La vicerrectora de Relaciones Institucionales de la Universidad de Sevilla, la Dra. Elena Cano Bazaga, impone la medalla de Académico al Dr. Pedro Bullón Fernández.

El histórico Paraninfo de la Universidad de Sevilla fue el escenario de la solemne sesión de la Academia de Ciencias Odontológicas de España (ACOE) para la investidura del Dr. Pedro Bullón Fernández, que estuvo presidida por la vicerrectora de Relaciones Institucionales de la Universidad de Sevilla, la Dra. Elena Cano Bazaga. Estaban también presentes en la mesa presidencial, el Dr. Honorio-Carlos Bando Casado, secretario de la Comisión Gestora de la Academia de Ciencias Odontológicas de España (ACOE), el Dr. Jesús Castiñeira, presidente de la Real Academia de Medicina de Sevilla; el Dr. Camilo Albalos, vicedecano de la Facultad de Odontología de Sevilla y el director del Departamento de Estomatología, el Dr. José Vicente Ríos.

El discurso de ingreso a la Academia de Ciencias Odontológicas de España, que ocupará la medalla número 9 del recipiendiario versó sobre el «Cambio de la implicación oral a la sistemática en la patología de la enfermedad periodontal».

El Dr. Bando, académico y secretario de la Junta gestora de la Real Academia de Ciencias Odontológicas de España (ACOE), leyó el acta de nombramiento. Por su parte, el discurso de contestación lo pronunció el Dr. Antonio Bascones Martínez, vicepresidente de la Comisión Gestora de la Academia de Ciencias Odontológicas de España (ACOE), que glosó la biografía del Dr. Bullón Fernández y analizó su brillante discurso.

A continuación, el Dr. Bando pronunció unas palabras para felicitar al nuevo miembro, por su incorporación a la Academia de Ciencias Odontológicas de España (ACOE), dándole la bienvenida. También señaló que era para él un honor estar allí, compartiendo inquietudes académicas y universitarias, ya que esta es su Universidad de procedencia, de la que guarda gratos recuerdos. El acto finalizó con la intervención de la vicerrectora, la Dra. Elena Cano, y con el *Gaudeamus Igitur*. A continuación, se sirvió un cóctel en el patio del Paraninfo Hispalense. ●

El discurso de ingreso del doctor Bullón versó sobre el «Cambio de la implicación oral a la sistemática en la patología de la enfermedad periodontal».

UN CENTENAR DE NIÑOS RECIBIERON CONSEJOS DE HIGIENE ORAL

El Colegio de Dentistas de Sevilla llevó a cabo la XII Campaña de Dentistas de Atención Bucodental a los niños bielorrusos

El Colegio de Dentistas de Sevilla desarrolló la XII Campaña de Dentistas de Atención Bucodental a los niños bielorrusos en la que profesionales voluntarios revisaron la salud bucodental de alrededor de 100 menores que acudieron a la provincia sevillana a pasar el verano de la mano de la Confederación de Hermandades Santos Cirilo y Metodio y la Asociación 26 de abril.

En las primeras citas se realizaron las revisiones y el diagnóstico y, posteriormente, se volvió a citar a los niños para la aplicación de los tratamientos que requerían. No obstante, y según destacó la vicepresidenta del Colegio de Dentistas y coordinadora de la campaña, María Luisa Tarilonte, los casos de bocas sanas que se ven cada año es mayor.

Es por ello que hizo hincapié en la importante labor que los dentistas voluntarios realizan dentro de la campaña, ya que la salud bucodental de los menores mejora de forma considerable a través de estas revisiones y también con la concienciación que los profesionales realizan en los niños mediante consejos y pautas para mantener una boca sana y limpia el resto del año en su país de origen.

Profesionales voluntarios revisaron la salud bucodental de cerca de 100 menores.

Para incidir aún más en el buen estado de la salud bucodental de los niños, el Colegio de Dentistas les suministró un estuche con cepillos de dientes, dentífricos e hilo dental.

El Colegio cuenta con la colaboración económica de la Fundación AMA y la importante participación de Henry Schein, mediante la donación de material, que permite que esta iniciativa se pueda desarrollar año tras año. ●

/ SF2®
SCAN-FIT2®

El futuro del CAD-CAM ya es presente

Si eres cliente de SF1® ponte en contacto con nosotros para conocer el nuevo PLAN RENOVE

Disfruta del placer de diseñar con uno de los mejores scanners del mercado.

Solicita plaza para los próximos cursos de CAD-CAM con SF2® / SCAN-FIT2®

www.gt-medical.com
SERVICIO TÉCNICO
sat@gt-medical.com
(+34) 91 751 75 93

/SF1®
SCAN-FIT1®
2012

/SFR1®
SCAN-FIT R1®
(Plan Renove)
2016

/SF2®
SCAN-FIT2®
2016

gtmedical
Implant & CAD-CAM

HAN PARTICIDADO 36 PROFESIONALES, ENTRE PROFESORES Y ALUMNOS

La clínica universitaria de la URJC atiende a niños saharauis y bielorrusos del programa «Vacaciones en Paz»

Durante el mes de julio 36 profesionales atendieron los problemas bucodentales de los niños saharauis y bielorrusos. En la imagen superior izquierda., la decana Carmen Gallardo (izda.) y el Dr. Luis Vázquez (dcha.), con un dentista voluntario y un paciente.

Los profesionales de la Fundación Clínica Universitaria de la Universidad Rey Juan Carlos han tratado a los niños saharauis y bielorrusos del programa «Vacaciones en Paz» de Fuenlabrada. Para llevar a cabo este proyecto, se han utilizado durante el mes de julio 15 boxes de sus instalaciones y se ha contado con la participación de 36 expertos, entre profesores y alumnos, que han solucionado los problemas bucodentales de los niños, siempre de manera gratuita.

La iniciativa se ha llevado a cabo mediante un convenio de colaboración promovido por Fernando Suárez Bilbao, rector de la Universidad Rey Juan Carlos y Manuel Robles Delgado, alcalde del Ayuntamiento de Fuenlabrada, con el que se pretende apoyar y participar en el programa que organizan la Parroquia Nuestra Señora de Belén y la Asociación Río de Oro.

PRIMERAS VISITAS

Para algunos de los menores es la primera vez que acuden a una consulta odontológica. Por ello, los profesionales de la Clínica Universitaria después de haber realizado las revisiones han confirmado que muchos de ellos presentan problemas bucodentales severos, por este motivo, y siempre para realizar un tratamiento satisfactorio, en algunos casos el trabajo con los menores se ha dividido en varias sesiones.

Cristina María Cid, delegada de 5º curso del Grado de Odontología y una de las promotoras de la Residencia de Verano de la Fundación Clínica Universitaria de la Universidad Rey Juan Carlos, ha destacado que tras la exploración y tratamiento de los pacientes saharauis y bielorrusos, se hallaron diferencias significativas en cuanto al estado de salud bucal de unos y otros. Los pacientes saharauis presentaban una media aproximada entre tres y cuatro caries, siendo todas ellas restaurables. Asimismo, observamos en muchos de ellos fluorosis dental, especialmente severa en los incisivos superiores, pero también presente en el sector anteroinferior y primeros molares. Los pacientes bielorrusos, sin embargo, acudieron en muchos casos con caries de gran envergadura, requiriendo la realización de obturaciones complejas, y tratamientos pulpares, y piezas cuyo pronóstico era tan nefasto, que su único posible tratamiento era la exodoncia.

Carmen Gallardo, decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos, y el director de la Clínica Universitaria, Luis Vázquez Vázquez, han acompañado a los niños durante sus revisiones y han mostrado su agrado por cómo se ha llevado a cabo el programa. ●

Dentistas alaveses atendieron la salud bucodental de medio centenar de niños bielorrusos

En casi dos décadas se ha atendido a 1.600 menores.

El Colegio de Dentistas de Álava colaboró una vez más en la campaña de atención bucodental a niños bielorrusos durante su pasada estancia estival en Vitoria.

Desde hace 19 años, la organización profesional promueve esta iniciativa entre sus colegiados, atendiendo a cerca de 1.600 niños. A través de la Parroquia de la Sagrada Familia de Vitoria-Gasteiz, los menores con edades comprendidas entre los 7 y los 16 años pasan las vacaciones de verano en Vitoria, momento que es aprovechado también para revisar su salud. La mayoría de los niños presentan graves secuelas derivadas de la catástrofe de Chernóbil, que se traducen en caries y grandes destrucciones dentales.

La colaboración altruista de 31 dentistas alaveses, que participaron en esta campaña, contribuirá a que medio centenar de niños bielorrusos puedan regresar a su país con una boca saneada y unos hábitos de limpieza y cuidados adquiridos, indispensables para conservar la salud bucodental.

Curso del Dr. Gurrea en el Colegio de Dentistas de Álava

El Aula de Formación del Colegio de Dentistas de Álava acogió el curso teórico-práctico sobre «Restauraciones posteriores y de diente endodonciado. Bases para el éxito clínico», impartido por el Dr. Jon Gurrea.

Por la mañana, en la parte teórica, el Dr. Gurrea aclaró conceptos sobre adhesión y restauraciones directas en dientes posteriores, viendo la técnica paso a paso, de gran interés para los asistentes, dado el alto porcentaje de tratamientos de este tipo que se realizan diariamente en las consultas.

Por la tarde, y con la colaboración de Ortolán, Kalma, Sirona, Kuraray, Komet, LM-Instruments y Frasaco, se llevó a cabo la parte práctica, donde cada alumno pudo realizar la restauración de clase II de un molar en composite, y la colocación de un poste con resinas autopolimerizables.

Implante BEGO Semados® RS/RSX de diámetro 3.0 mm

Conexión interna de 45º y hexágono antirrotación.

Hombro mecanizado (RS-Line) o con tratamiento TiPure^{Plus} (RSX-Line) con cambio de plataforma.

Soluciones protésicas Platform Switch y CAD/CAM

BEGO Iberia
bego@begoimplants.es
Tel. 933 720 325
c/ Frederic Mompou nº 4A, 5º 1ª
08960 Sant Just Desvern (Barcelona)

BEGO

EL OBJETIVO PRIMORDIAL ES LA PROTECCIÓN DEL PACIENTE

Los dentistas de Castellón urgen un marco normativo que combata la publicidad sanitaria engañosa

El CODECS muestra su «malestar» por la falta de avances en la Comunitat Valenciana para regular campañas «que generan confusión sobre los precios y la financiación de tratamientos».

El Colegio Oficial de Dentistas de Castellón (CODECS) urge a la Administración un «paso al frente» en materia de regulación de la publicidad sanitaria en la Comunitat Valenciana y muestra su «malestar e indignación» ante la falta de respuesta «tras los reiterados intentos» realizados desde organismo para fijar mecanismos de control que velen por el rigor, la transparencia y la ética de anuncios y campañas promocionales. Intentos que no han dado sus frutos aún, «a pesar de que en abril los consejos valencianos de profesionales sanitarios se unieron para solicitar una normativa al respecto», apunta.

El Dr. Victorino Aparici, presidente del CODECS.

«CLIMA DE INDEFENSIÓN»

Desde la Junta de Gobierno del CODECS recuerdan que la falta de un marco regulador para la publicidad de los productos y servicios sanitarios genera un «clima de indefensión» y tiene «consecuencias negativas, tanto para la profesión como para los ciudadanos». Para el presidente del CODECS, el Dr. Victorino Aparici, «esta situación potencia la permisividad hacia campañas lanzadas por algunas clínicas que no son claras con los pacientes, ni en los costes reales de los tratamientos que ofertan ni en el sistema para financiarlos; con un marco legal se evitaría esto, y sobre todo se podría dar respuesta ante una reclamación».

No haber conseguido esta regulación hace que desde los colegios profesionales «tengamos las manos atadas y no podamos actuar cuando nos llega la queja de un paciente, porque además de la falta de un sistema de control, no tenemos potestad al respecto», lamenta Aparici.

En este sentido, señala que cuando un ciudadano traslada una queja ante el Colegio «no podemos hacer otra cosa que derivarla a Consumo, y que este la remita de nuevo al Colegio, y así se genera un círculo difícil de deshacer en el que siempre sale perdiendo el paciente». Así, defienden que sea la Administración «la que tome cartas en el asunto o delegue en los colegios este control; queremos coordinarnos y colaborar con ella», apuntan.

Recuerdan que cada vez «son menos las comunidades autónomas que no tienen regulada la publicidad sanitaria». Navarra, Asturias, Aragón o Murcia ya la tienen. En ésta última comunicad, «se tiene que visar toda la publicidad sanitaria y hay una coordinación en su control por parte de colegios y Administración. Si el caso denunciado recientemente en Murcia hubiera ocurrido aquí, no habríamos podido hacer nada, ni siquiera advertir a la Conselleria, porque no hay regulación» (ver página 16).

ABIERTOS A LA COLABORACIÓN

«Estamos dispuestos a colaborar para avanzar en este tema por el interés del paciente y la defensa de sus derechos; pero no sólo los dentistas, sino todos los colegios profesionales del área sanitaria en la Comunitat, como ya hemos demostrado, porque no olvidemos que es un tema de salud pública que necesita una respuesta», concluyen desde el CODECS.

Los colegios profesionales del área sanitaria que solicitan también la regulación de la publicidad en el sector son el Colegio de Fisioterapeutas y el de Psicólogos de la Comunitat Valenciana, los Consejos Valencianos de Médicos y de Odontólogos y Estomatólogos, el Colegio de Dietistas y Nutricionistas de la Comunitat, el Consejo Valenciano de Enfermería y el de Farmacéuticos, el Colegio de Podólogos y el de Ópticos Optometristas de la Comunitat Valenciana y el Consejo Valenciano de Veterinarios. ●

HENRY SCHEIN ENTREGÓ LOS GALARDONES

Premios a los mejores pósteres del trabajo de fin de Grado de Odontología en la UEM

Entre los delegados de Henry Schein, situados en ambos extremos, y de izda. a dcha., Ana Suárez, directora del Departamento de Odontología de Adultos; Gian Paolo Di Donato segundo premio; el Dr. José Santos Carrillo (tutor del primer premio); Daniele Grini; Elsa Plutino y la Dra. Margarita Gómez, directora del Departamento de Odontología de la UEM.

El pasado mes de junio se celebró, en el Campus de Villaviciosa de la Universidad Europea de Madrid (UEM), la exposición de los pósteres de los trabajos de fin de Grado de los alumnos de 5º de Odontología. Todo ello se llevó a cabo dentro del programa científico del «*I Annual Congress of Dentistry*», evento que la UEM ha puesto en marcha como cita de actualización en Odontología para sus alumnos y profesores y que contó con las ponencias de prestigios profesores de toda España, como el Dr. Raúl Cortez; la Dra. Margarita Varela; la Dra. Elena Barbería; los doctores Xavier Vela y Xavier Rodríguez; el Dr. Julio González Iglesias; el Dr. Mario Alvarado; el Dr. Felipe Sáez; el Dr. Francisco Segura; el Dr. Jesús Isidro (con el apoyo de Avinent) y el Dr. Carlos Sanz; e incluso procedentes de Portugal, como el Dr. Rui Pereira (con el apoyo de Dentsply Maillefer).

El evento estaba organizado por los doctores María José Muñoz, vicedecana de Odontología; Margarita Gómez, directora del Departamento; Elena Pérez, responsable del TFG y el Dr. José María Aguado. La empresa Henry Schein fue la encargada de entregar los premios a los tres mejores pósteres, que correspondieron a los alumnos: Daniele Grini, tutorizado por el Dr. José Santos Carrillo, con el trabajo titulado: «Diseño de clínicas dentales para el futuro. La domótica en la clínica dental» (1er premio); Gianpaolo Di Donato, tutorizado por el Dr. Juan Carrión, con el trabajo titulado «Importancia del tabaquismo en el éxito de nuestros tratamientos periodontales e implantológicos» (2º premio) y Elsa Plutino, tutorizado por la Dra. Luz Torres, con el trabajo titulado: «Mantenimiento del espacio en el sector anterior» (3er premio). ●

Convención anual DentalQuality

Barcelona 2016

11 y 12 de Noviembre

Agenda:

- **Talleres formativos:**
  - **La percepción del paciente:** los pacientes deben percibir por los 5 sentidos que están en las mejores manos
  - **Gestión empresarial:** La gestión de la clínica dental orientada a la calidad
- **Presentación y evaluación de resultados del último periodo.**
- **Novedades en los apartados estratégicos de calidad, formación continuada, marketing e industria.**
- **Objetivos 2017.**

DentalQuality, un gran equipo de profesionales en continuo crecimiento unidos por objetivos y beneficios comunes.

Con la colaboración de **Straumann**

Web pacientes: www.dentalq.es
Web profesionales: www.sellodentalquality.es

YA HAY CENSADAS UN TOTAL DE 497 CLÍNICAS DENTALES

El Colegio de Dentistas de Las Palmas alerta sobre los efectos del incremento del 26% de dentistas en la isla

La plétora compromete la situación laboral de los dentistas y la atención odontológica a los pacientes.

El Colegio de Dentistas de Las Palmas ha querido llamar la atención de las autoridades administrativas en materia sanitaria y educativa, e informar a la población acerca de las consecuencias del incremento del 26% de dentistas en Las Palmas en los últimos cinco años.

Según refleja la Estadística de Profesionales Sanitarios Colegiados en 2015, en la provincia se contabilizaron 631 dentistas colegiados en 2015 frente a los 499 de 2011. Un índice de crecimiento que contribuye a que, en Canarias, con 59 dentistas por cada 100.000 habitantes, se duplique la recomendación de la Organización Mundial de la Salud de «un dentista por cada 3.500 habitantes». De las 497 clínicas dentales inscritas en el Registro de Centros Sanitarios Autorizados del Servicio Canario de la Salud, 400 se ubican en Gran Canaria, 60 en Lanzarote y 37 en Fuerteventura.

De izq. a drcha., José Manuel Navarro, presidente del Colegio de Dentistas de Las Palmas, y Jesús Morera, consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias.

LA PLÉTORA PROFESIONAL CONTINÚA

El Colegio señala como uno de los problemas más acuciantes en el sector de la Odontología en la actualidad el de la plétora profesional, al comprometer la situación laboral de los dentistas y la calidad de la atención odontológica a los pacientes. Su presidente, José Manuel Navarro Martínez, manifiesta al respecto que «los serios problemas derivados del excesivo número de profesionales en Canarias en particular, y en España en general, están afectando seriamente a las condiciones de trabajo de los dentistas, pues vemos cómo, además de avocar a muchos de ellos a emigrar a otros países, empiezan a proliferar el subempleo, el paro o la figura del falso autónomo, lo que a su vez compromete la prestación de una atención odontológica de calidad a los pacientes».

Anualmente, en España, a un mercado laboral ya saturado, se suman 1.850 nuevos odontólogos, provenientes de 21 universidades españolas, un motivo que justifica la petición de establecimiento de un *numerus clausus* que contribuya a restringir el número de titulados y que mejore las perspectivas laborales de los profesionales, a la vez que redunde en una atención odontológica de calidad.

Según señala la Conferencia de Decanos de Facultades de Odontología, un 60% de los dentistas provienen de las 9 universidades privadas, y el 40% restante de las 12 universidades públicas, siendo España uno de los pocos países que permite cursar la carrera de Odontología en universidades privadas, donde el número de estudiantes matriculados casi duplica al de las facultades públicas.

En el caso de la Comunidad Autónoma de Canarias, según se desprende de la Estadística de Profesionales Sanitarios Colegiados en 2015 del INE, el incremento del número de dentistas en los últimos cinco años alcanzó el 24% –de 1.015 en 2011 a 1.259 colegiados en 2015–, siendo el crecimiento en el conjunto de España del 19%, con 29.070 dentistas en 2011 y 34.641 en 2015.

La plétora profesional preocupa, especialmente, en un territorio saturado de dentistas y afectado por la mercantilización de la Odontología, cuyo efecto ha contribuido a un incremento del 70% en las reclamaciones presentadas por los pacientes en el Colegio de Dentistas de Las Palmas al cierre de 2015 y que, según la institución colegial, continúan creciendo en lo que va de año, a un ritmo de dos reclamaciones por semana.

De ahí que, en la reunión celebrada en marzo entre José Manuel Navarro y el Consejero de Sanidad, Jesús Morera, para tratar las cuestiones prioritarias que afectan a la Odontología en la provincia de Las Palmas, se abordaran, entre otros, los asuntos relacionados con el elevado incremento de las reclamaciones presentadas en el Colegio de Dentistas de Las Palmas hacia cadenas de clínicas dentales, la importancia de regular la publicidad engañosa, y la problemática asociada a la plétora profesional. ●

4th bone & tissue day

Madrid

5 Noviembre 2016

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE MADRID

Ponentes: Dr. Drazen Tadic, Dr. Marius Steigmann, Dr. Federico Herrero Climent, Dr. Javier G. Fábrega, Dr. Antonio Luís Bujaldón.
Moderador: Dr. Raúl G. Caffesse.

dental bone & tissue regeneration

botiss biomaterials

Colabora by KLOCKNER® implant system

soft tissue

education

hard tissue

Evening Event

RAMSES.

Organiza

KLOCKNER®

SECRETARIA TÉCNICA
Sandra Pérez
formacion@klockner.es
Tel.: 902 900 973 / FAX: 902 900 963

KLOCKNER, S.A. · 2016

El Colegio Oficial de Dentistas de Cádiz alerta del aumento de casos de intrusismo en la profesión

Para el presidente del Colegio de Dentistas de Cádiz, Ángel Rodríguez Brioso, «los casos de intrusismo profesional denunciados por los Colegios constituyen una mínima parte respecto a los que se producen diariamente».

El Colegio de Dentistas de Cádiz alerta del aumento en los últimos meses de casos de intrusismo en el ejercicio de la profesión de dentista. En la mayoría de las denuncias presentadas por los Colegios de Dentistas, destacan en una nota, el intruso era un protésico dental amparado en una titulación que de ninguna forma le capacita para actuar en la boca de los pacientes. «Los dentistas sentimos un enorme respeto y reconocimiento por la profesión de protésico dental, muy digna, de suma importancia para nuestra profesión y legal, cuando no se aparta de sus legítimas atribuciones, es decir, siempre que su misión se limite a la parcela del laboratorio de prótesis, nunca y bajo ningún concepto actuando directamente en la boca del paciente. Es entonces cuando el protésico dental se convierte en un intruso con todas sus consecuencias según la legislación vigente», sostiene el presidente del Colegio Oficial de Dentistas, Ángel Rodríguez Brioso.

A pesar del esfuerzo de la organización colegial para frenar la situación, los casos de intrusismo en la profesión son continuos. En numerosas ocasiones, este esfuerzo es complejo por varios motivos, pues, pese a tratarse de actuaciones que atentan sobre la salud de las personas provocando en muchos casos lesiones irreversibles, las autoridades sanitarias no siempre le dedican los medios necesarios para combatirlo. No se recuerda ninguna campaña informativa o de concienciación en este sentido.

Por otro lado, desde el colegio gaditano afirman que cuando el paciente es consciente del caso de intrusismo no siempre se atreve a denunciarlo o a ponerlo en conocimiento del Colegio. Unas veces el intruso llega antes a un acuerdo económico y, otras, el paciente logra que un dentista le solucione el problema sin llegar a denunciar o mantener la denuncia ya realizada. Asimismo, el Colegio explica que cada vez son más frecuentes los casos en los que el personal de determinadas clínicas dentales realiza tratamientos bucodentales para los que carecen de la correspondiente titulación y cuyas actuaciones pueden derivar en responsabilidades. De ahí, la importancia de que en cada consulta se tenga claro las competencias que legalmente corresponden a los dentistas, higienistas y auxiliares de la clínica dental.

Los casos de intrusismo denunciados por los colegios y enjuiciados por los Tribunales de Justicia constituyen una mínima parte respecto a los que diariamente se producen. De ahí el empeño del colegio en paliar en lo posible estas actividades ilícitas. A estos efectos, desde el Colegio de Cádiz se insiste en aclarar que las prótesis dentales no son productos cosméticos o terapéuticos autónomos que se «venden» al público. El tratamiento dentro del cual se requiera la colocación de una prótesis dental como parte de ese servicio clínico de naturaleza terapéutica es competencia exclusiva del dentista y la actuación del protésico dental debe limitarse (por Ley y una extensa jurisprudencia) a la fabricación de esas prótesis dentales siempre conforme a las indicaciones y prescripciones de los médicos-estomatólogos u odontólogos. ●

«Prótesis sobre Implantes», tema del séptimo módulo de la Certificación SEI

Las instalaciones de la Sociedad Española de Implantes (SEI) fueron el marco de celebración del Módulo VII de la Certificación SEI en Implantología Oral, segunda y última parte de los módulos dedicados a «Prótesis sobre Implantes», dirigido por el Dr. Gómez Font y coordinado por el Dr. González de Vega y Pomar. Las ponencias, que corrieron a cargo de los doctores Andrés Sánchez Turrión, Benjamín Serrano Madrigal y Mónica Serrano Torrecilla, dedicaron su parte teórica a provisionalización en Implantología, carga inmediata, oclusión en Implantología, CAD/CAM, mantenimiento en implantoprótesis y fracasos y complicaciones en Implantoprótesis. En el apartado de prácticas se confeccionaron provisionales para carga inmediata y diferida. ●

Los doctores Andrés Sánchez Turrión, Benjamín Serrano Madrigal y Mónica Serrano Torrecilla, en el centro de la imagen, fueron los dictantes.

Reconocimiento al Máster de Implantología Oral de la US

Profesores y alumnos sevillanos durante el pasado Congreso de la SEGER celebrado en Zamora.

El Máster de Implantología Oral de la Universidad de Sevilla ha obtenido el premio GSK a la mejor comunicación oral con el trabajo titulado «La elevación bilateral del seno maxilar en pacientes geriátricos. Un estudio clínico a 5 años», presentado por los doctores Nuno Matos, Álvaro Jiménez, Antonio España, Iván Ortiz, Enrique Núñez y Eugenio Velasco, en el XVI Congreso de la Sociedad Española de Gerodontología, celebrado en Zamora. Asimismo, los doctores Francisco Gómez, Javier Gil, Amira Al-Adib, Álvaro Jiménez, Iván Ortiz y Eugenio Velasco obtuvieron en el mismo encuentro, el premio al mejor póster titulado «Utilización de miniimplantes para estabilizar prótesis completas mandibulares en pacientes geriátricos». El evento científico contó con la participación de más de 200 profesionales de la Odontología y en él se presentaron más de 100 comunicaciones orales y pósteres. ●

Premios Voluntades RSE

En el número de julio de GACETA DENTAL publicábamos los nombres de los galardonados por la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin) en sus Premios Voluntades RSE 2016. Días después se realizaba la entrega de premios de la cual nos hacemos eco en la presente edición. Laboratorios Hartmann, Thermo Fisher Scientific, Boston Scientific Ibérica, Promega Biotech Ibérica, Hospital Universitario La Paz (Madrid) y el Hospital de Molina (Murcia) fueron las organizaciones reconocidas por sus iniciativas de Responsabilidad Social. ●

Libre visibilidad...

de la zona de excavación.

El diseño extremadamente delgado del cuello de la fresa esférica de carburo 1SXM proporciona más visibilidad, incluso en los accesos de tamaño mínimo.

Además de la mayor visibilidad, el dentado SX garantiza un funcionamiento rotativo suave durante la preparación de la cavidad y la excavación.

Estos inconfundibles instrumentos se reconocen por el color dorado del cuello y el anillo verde.

Para excavaciones en niveles más bajas ofrecemos 4 tamaños adicionales con el mango CA-largo.

Pidon nuestro folleto o miren en www.busch.eu/es/innovaciones

Busch®

There is no substitute for quality

BUSCH & CO. GmbH & Co.KG

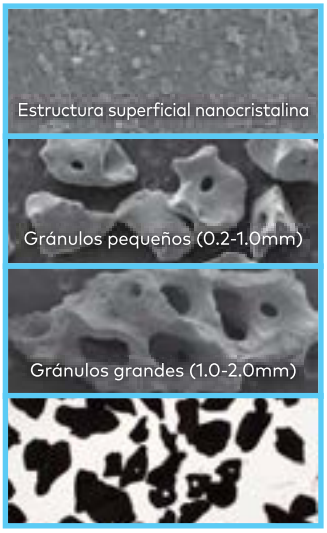
Unterkaltenbach 17-27
51766 Engelskirchen
GERMANY
Telefon+49 2263 86-0
Telefax+49 2263 20741
mail@busch.eu
www.busch.eu

INSTRADENT® XENOGRAFT

EL PROCESO GARANTIZA LA BIOCOMPATIBILIDAD

Instradent® XenoGraft es procesado metódicamente a partir de hueso bovino y probado de forma extensa para eliminar la antigenicidad y proporcionar un entorno favorable para el crecimiento de hueso nuevo. De hecho, los gránulos se han tratado a 600 °C hasta lograr una baja cristalinidad, un elevado contenido de iones de carbonato y una estructura porosa que ha demostrado una mejor osteoconductividad en comparación con los gránulos tratados a una temperatura más elevada.[1]

1. Effect of Heat-Treatment Temperature on the Osteoconductivity of the Apatite Derived from Bovine Bone, Key Engineering Materials Vols. 309-311 (2006) pp 41-44.



PASO 1: Base de hueso bovino en forma de partículas

PASO 2: Los lípidos y las proteínas se extraen mediante lavados enérgicos y altas temperaturas

PASO 3: La baja cristalinidad se logra a 600° para crear una superficie favorable para la adhesión del hueso

PASO 4: Esterilización terminal mediante radiación gamma

CIENCIA

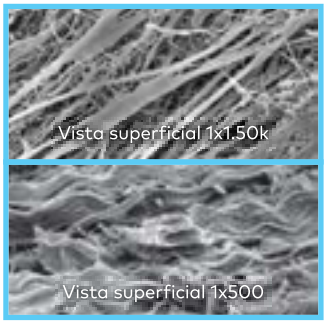
Instradent® XenoGraft es comparable al DBBM estándar con una baja cristalinidad y un tamaño de las partículas y porosidad similares. Además, Instradent® XenoGraft ofrece una relación Ca/P comparable a la del hueso humano para una biocompatibilidad óptima, y tiene un tamaño de partícula uniforme que ofrece el marco ideal para el crecimiento de hueso nuevo para lograr volumen óseo.

INSTRADENT® MEMBRANE

EL PROCESO GARANTIZA LA BIOCOMPATIBILIDAD

Instradent® Collagen Membrane se fabrica meticulosamente a partir de colágeno nativo altamente purificado, por lo que es la opción ideal por su excelente biocompatibilidad y capacidad de mejorar el proceso de cicatrización. La reticulación se ha logrado sin productos químicos (como el formaldehído y el glutaraldehído) para evitar cualquier efecto adverso en los tejidos circundantes y sin dejar residuos citotóxicos durante el proceso.[2, 3]

2. Speer DP, Chvapil M, Eskelson CD, Ulreich J. Biological effects of residual glutaraldehyde in glutaraldehyde-tanned collagen biomaterials. J Biomed Mater Res 1980;14:753-64. **3.** Locci P, Calvitti M, Belcastro S, Pugliese M, Guerra M, Marinucci L, et al. Phenotype expression of gingival fibroblasts cultured on membranes used in guided tissue regeneration.J Periodontol 1997;68:857-63.



PASO 1: Colágeno procesado a partir de dermis porcina

PASO 2: Lavado para eliminar los residuos del proceso

PASO 3: El entrelazado para la reticulación aumenta la resistencia mecánica

PASO 4: Lavado para eliminar los residuos reticulados

PASO 5: Secado y envasado

PASO 6: Esterilización final mediante radiación gamma

CIENCIA

Instradent® Collagen Membrane tiene una estructura fibrosa multicapa diseñada para actuar como una barrera oclusiva celular que protege el lugar de cicatrización. La superficie porosa se ha diseñado para ayudar en la vascularización, ya que mejora la cicatrización de los tejidos blandos y duros. Además, su elevada resistencia al desgarro conserva inalterado el lugar de la regeneración ósea.

DESCUBRA LA **NUEVA LÍNEA REGENERATIVA INSTRADENT**

INSTRADENT® MEMBRANE E INSTRADENT® XENOGRAFT
LA NUEVA GAMA DE BIOMATERIALES

PRÓXIMAMENTE

Instradent® Membrane es una membrana de colágeno reticulada, porosa y sin sustancias químicas diseñada para lograr una regeneración ósea y una regeneración tisular guiadas predecibles. Instradent® Membrane se fabrica meticulosamente a partir de colágeno nativo altamente purificado, por lo que es la opción ideal por su excelente biocompatibilidad y capacidad de mejorar el proceso de cicatrización. Dispone de tres presentaciones: 30x25, 25x15 y 20x10.

Instradent® XenoGraft es un mineral óseo bovino desproteinizado (DBBM) con baja cristalinidad, elevada porosidad y un equilibrio óptimo de calcio y fosfato diseñado para conseguir un volumen óseo fiable en la regeneración ósea guiada con el fin de lograr en última instancia unos resultados estéticos. Cuenta con cuatro presentaciones diferentes y dos tamaños de partícula.

APROVECHE LAS OFERTAS ESPECIALES EN NUESTRA:

e SHOP | Bienvenido a la e-comodidad

NEODENT® NUEVAS SONRISAS TODOS LOS DÍAS

instradent.es | 91 662 34 35 | Neodent España | @NeodentES

Exclusively distributed by INSTRADENT Bright choice. Bright smiles.

REPRESENTADA POR SU PRESIDENTE, EL DOCTOR JOSÉ MARÍA MALFAZ

La Asociación Española de Endodoncia (AEDE) participa en el X Congreso Mundial celebrado en Sudáfrica

El Dr. José María Malfaz, presidente de AEDE, participó como conferenciante en las sesiones científicas exclusivas de los enviados de cada una de las asociaciones que integran la *International Federation of Endodontic Associations* (IFEA) en el X Congreso Mundial de la Endodoncia celebrado en la ciudad sudafricana de Cape Town.

La IFEA es la federación que agrupa a las asociaciones y sociedades de Endodoncia a nivel internacional y fue la entidad encargada de organizar este encuentro mundial.

Desde la organización del congreso, se le encargó al Dr. Malfaz dar la conferencia titulada «*CBCT for Diagnosis and Treatment Plan of Traumatic Injuries*» por ser uno de los pioneros en este campo durante su residencia en Estados Unidos, donde recibió el premio *Resident Award de la American Association of Endodontists* en el año 2006. El presidente de AEDE compartió mesa durante esta sesión con los doctores Simon Friedman, de Canadá, y Martin Levin, de Estados Unidos.

A propósito de este evento científico, el Dr. Malfaz destacó que tanto el presidente de IFEA, el profesor Samuel O Dorn, como el presidente del comité local, el profesor Peet Van der Vyver, y todo el comité organizador, realizaron un trabajo encomiable para lograr un congreso de gran éxito con asistentes de prácticamente todo el mundo.

AEDE representó a los endodoncistas de España dentro de este X Congreso Mundial que contó con la presencia de más de 30 países. Otro dato que refleja el éxito de esta reunión es el número de inscripciones: más de 1.000.

El encuentro consiguió reunir a gran parte de los mayores expertos internacionales en Endodoncia, además de los representantes de los países miembros de IFEA, para lograr un foro para el intercambio de ideas, presentar los últimos avances en investigación y debatir sobre las nuevas técnicas en esta especialidad.

De izda. a dcha., el Dr. Malfaz, presidente de AEDE, durante la cena de gala con los presidentes de IFEA, el Dr. O. Dorn, y del X Congreso Mundial, el Dr. Van der Vifer.

La Federación Internacional de Asociaciones de Endodoncia se creó en 1986 y hoy está integrada por 35 países. Sus principales objetivos son promover las relaciones entre los endodoncistas y sus asociaciones nacionales, así como la formación continua en Endodoncia en todo el mundo. ●

Caring Insight
VATECH

Innovación y Servicio

PaX-i3D Smart

PaX-i3D

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

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

Caring Insight
VATECH

Silon it
Irrigador dental exclusivo y eficaz.

Práctico
Dimensiones reducidas, ya que no necesita depósito de agua como la mayoría de irrigadores clásicos.

Fácil de usar
Se adapta a cualquier grifo, regulando directamente la presión y temperatura del agua.

Silencioso
No tiene motor.

Duradero
Carece de circuitos eléctricos que necesiten mantenimiento.

Eficaz
Más que el hilo dental, comprobado clínicamente.

Resultados
Visibles en 2 semanas.

Ahorro
Funciona sin electricidad, por lo que no necesita ni cables eléctricos ni baterías.

SILONGEL
El Silon gel refresca la cavidad oral, limpiándola a fondo y dejando en ella una gran sensación de frescura y un agradable aroma.

35€
INCLUYE 3 BOQUILLAS
¡Regalamos una cápsula de gel limpiador SilonGel con su compra!

MEDICAL10 DENTAL PRODUCTS
+34 951 335 707
+34 673 832 449
info@silonit.es
irrigadordentalsilonit.com
¡Buscamos distribuidores!
Contacta con nosotros para más información.

LOS DOCTORES LLAMAS Y CHAQUÉS FUERON LOS DICTANTES

El Colegio de Dentistas de Sevilla imparte un curso de Ortodoncia

Cerca de sesenta profesionales partiparon en el curso.

La sede del Colegio de Dentistas de Sevilla acogió el curso «Protocolos en Ortodoncia. Actualización del Arco Recto. Técnica *Full Smile System*», continuando, de esta manera, con la programación formativa de 2016.

Un total de 58 personas participaron en el mismo, que fue impartido por los doctores José María Llamas y José Chaqués. Durante los dos días que duró la formación, se realizó una revisión y puesta al día de la evolución de la técnica de Arco Recto hasta el día de hoy, explicando también las últimas técnicas y prescripciones utilizadas en Ortodoncia.

La jornada del primer día tuvo un gran componente teórico al abordar el tema del problema volumétrico. En un principio, se analizaron las características del problema volumétrico, así como los protocolos necesarios para poder establecer la necesidad de realizar o no extracciones en pacientes con un problema de espacio. Los asistentes pudieron aplicar los contenidos teóricos aprendidos a través de distintos casos clínicos que expusieron los ponentes y que llevó a un alto grado de participación y debate.

Los dictantes dedicaron la mañana de la siguiente jornada a explicar distintos tipos de maloclusiones en pacientes adultos, así como sus posibles formas de tratamiento. De esta manera, el Dr. Chaqués comenzó explicando la posibilidad de tratamiento de una Clase II esquéletica, apoyándose en un caso clínico y mostrando secuenciadamente la forma de resolver este problema, tan común a día de hoy en las consultas.

A continuación el Dr. Llamas expuso un caso de gran colapso vertical, en el cual se pudo observar la necesidad de realizar un correcto diagnóstico a la hora de establecer un plan de tratamiento, así como la necesidad de utilizar y conocer distintas disciplinas a la hora de terminar un caso con un grado de excelencia. También documentaron y explicaron las distintas formas de tratamiento de las Clases III en adultos, así como el problema transversal.

El Colegio de Dentistas de Sevilla quiere agradecer desde estas líneas su participación en el curso. La institución colegial se enorgullece de haber tenido entre sus colegiados a estas dos eminencias de la ortodoncia. También destacan desde la organización la gran profesionalidad, cercanía y disposición de los conferenciantes, algo que pudieron corroborar y disfrutar los asistentes al curso. ●

PRESIDIÓ EL ACTO EL VICERRECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Proclinic entrega los premios de la 7ª edición de sus becas

Proclinic ha celebrado el acto de entrega de la séptima edición de sus Becas en el Salón Noble Fonseca de la Universidad de Santiago de Compostela. El acto estuvo presidido por el vicerrector de la Universidad de Santiago de Compostela, Roberto Javier López López; el decano de la Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Santiago, Juan Gestal Otero; el vicedecano de la Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Santiago, Juan Suárez Quintanilla, y la vocal del Colegio de Estomatólogos y Odontólogos de A Coruña, la Dra. Salomé Braña Souto.

Los ganadores de esta edición fueron Pedro Diz Iglesias, licenciado en Odontología por la Universidad de Santiago de Compostela, matriculado en la Universidad Internacional de Cataluña (UIC) y cursando Máster de Periodoncia e Implantes, y Nagore Ambrosio Elejalde, licenciada en Odontología por la Universidad Complutense de Madrid, matriculada en la Universidad Complutense de Madrid y cursando Magíster en Periodoncia, quienes fueron galardonados en el acto y recogieron los cheques conmemorativos.

En el mismo acto se graduaron los alumnos de los diversos programas de postgrado en Odontología que se imparten en la Universidad de Santiago de Compostela.

Los ganadores de la séptima edición de las Becas Proclinic, Nagore Ambrosio Elejalde y Pedro Diz Iglesias posan con sus respectivas becas en el acto celebrado en el Salón Noble Fonseca de la Universidad de Santiago de Compostela.

En representación de Proclinic asistieron Laura Moya (coordinadora del Área Institucional) y Javier Rodríguez (del departamento de Promoción Galicia). ●

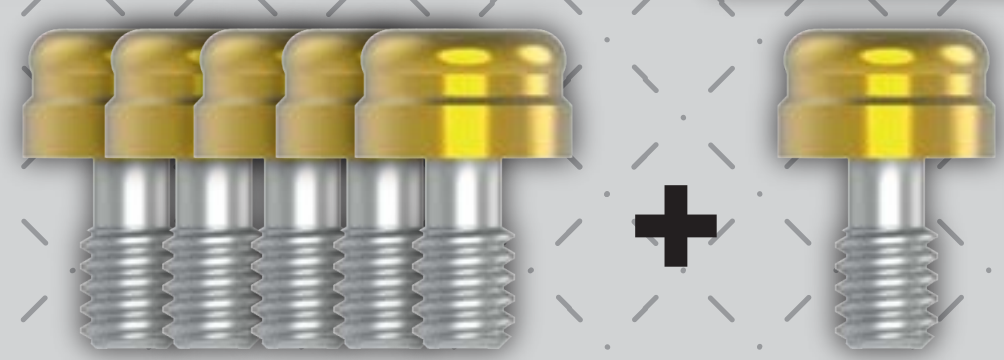
KERATOR
Overdenture Attachment Systems

PROMOCIÓN
5+1

Disponemos de una amplia gama de productos compatibles com la mayorías de las marcas de implantes dentales existentes en el mercado español

POR LA COMPRA DE
5 KERATOR

LLÉVESE 1 GRÁTIS



El pilar incluye el kit de procesado
cazoleta + espaciador + retenedores

pedidos@keratoriberia.com | Teléfono: 610 665 641 | www.kertoriberia.com

2º Campus de investigación de SEPES en Bilbao y Vitoria

La Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética (SEPES) afianza sus campus científicos con la segunda edición celebrada en Bilbao y Vitoria.

Foto de familia del 2º Campus de Investigación de SEPES (Foto: ©Fundación Eduardo Anitua).

En esta segunda edición del campus, actividad científica de SEPES coordinada por la Dra. Beatriz Giménez, el tema de estudio fue el tratamiento con implante inmediato del alveolo post-extracción íntegro, desde el diagnóstico del diente a extraer hasta llegar a la prótesis final. El diagnóstico del diente a extraer mediante CBCT; el diagnóstico del alveolo post-extracción; la colocación inmediata del implante cuando la tabla vestibular está intacta; la realización del provisional inmediato y los diferentes tipos de restauraciones para la realización de la prótesis definitiva fueron los temas que se abordaron en las dos jornadas y que darán lugar a un documento de consenso que se editará y se enviará a todos los socios de SEPES.

El centro de formación de la Fundación Eduardo Anitua de Vitoria acogió, el segundo día, al grupo de participantes de este campus para que desarrollaran allí las sesiones de trabajo. El Dr. Eduardo Anitua compartió con el grupo de expertos reunidos las investigaciones que ha llevado a cabo en el tema de la regeneración del alveolo post-extracción mostrando los factores locales (oxigenación, infecciones, posibles traumas), los factores sistémicos (edad, sexo, estrés, isquemias, enfermedades del paciente, fármacos que toma el paciente, tabaco, nutrición…) y los procesos biológicos involucrados en la regeneración la alveolar descubiertos recientemente.

Los expertos que se reunieron y que redactarán el documento de consenso fueron: Francesc Abella; Jon Gurrea; Manuel Sancho; Juan Zufía; Juan Flores; Pablo Pavón; José Espona; Pablo Ramírez; Herminio García; Carlos Fernández; Luis Segura-Mori; Arturo Llobell; David García; Carlos Saavedra; Ricardo Recena; Carlos Oteo; Loli Galván; Manuel Ruiz; Álvaro Ferrando; Nacho Charlén; Juan Ruiz de Gopegui; Filipe Lopes; Bernardo Corrêa y Nacho Rodríguez, presidente de SEPES. El Dr. Jaime Gil compartió con el grupo el desarrollo de las sesiones de trabajo.

La actividad Campus Valores SEPES comenzó su andadura en 2015 y tuvo como resultado la publicación de una guía de uso sobre las restauraciones indirectas adhesivas CAD/CAM que SEPES envió gratuitamente a todos sus socios. La buena acogida que esta actividad tuvo en su primera edición animó a la junta directiva de SEPES a organizar de nuevo un campus convocando a un grupo de odontólogos y técnicos conocedores de los avances tecnológicos que se están desarrollando en el área de la prótesis y la estética. Tras el éxito de este nuevo campus, SEPES trabaja ya en la organización del próximo en 2017. ●

PrevDent,
no es magia ... es hidroxiapatita!!!

Remineralización
Desesibilizante
reparación del esmalte
re Blanqueamiento

info@prevdent.es
www.prevdent.es
911 277 278

Máster Universitario. Experto y Especialista
Títulos Propios de la Universidad de Almería

¿ Ya te has decidido a realizar uno de nuestros títulos universitarios?

IN LUMINE SAPIENTIA · UNIVERSITAS ALMERIENSIS

Postgrado en Odontología

PROFESORADO
Un centenar de profesores nacionales e internacionales del más alto nivel y reconocido prestigio

MÓDULOS
En fin de semana con prácticas clínicas

FINANCIACIÓN
Becas de la UAL sobre el 50% de la matrícula

ESTANCIAS CLÍNICAS
Prácticas con pacientes

MÁSTER UNIVERSITARIO

ABIERTO
Periodoncia, Cirugía bucal e Implantes
62 créditos ECTS - 2da edición - inicio enero 2017

Rehabilitación Oral y Odontología Estética
90 créditos ECTS - 4ta edición - inicio octubre 2016
COMPLETO

Ortodoncia clínica
90 créditos ECTS - 3ra edición - inicio septiembre 2016
COMPLETO

ESPECIALISTA UNIVERSITARIO

ABIERTO
Periodoncia, Cirugía bucal e Implantes
42 créditos ECTS - 2da edición - inicio enero 2017

Endodoncia
43 créditos ECTS - 4ta edición - inicio septiembre 2016
COMPLETO

Rehabilitación Oral y Odontología Estética
59 créditos ECTS - 4ta edición - inicio octubre 2016
COMPLETO

Ortodoncia clínica
45 créditos ECTS - 4ta edición - inicio septiembre 2016
COMPLETO

INFORMACIÓN Y MATRÍCULA

Tel. 950 340 531
info@postgradoenodontologia.es
postgradoenodontologia.es

ABIERTO EL PLAZO DE MATRÍCULA
ÚLTIMAS PLAZAS PARA:

COMO ALIADO PARA INCLUIR HÁBITOS SALUDABLES EN LOS CIUDADANOS

El Colegio de Dentistas de Tenerife solicita al sector audiovisual que incluya en sus obras el fomento de la higiene bucodental

Conscientes del poder de difusión de hábitos saludables de piezas cinematográficas y televisivas, el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife quiere animar al sector audiovisual a incluir en sus obras imágenes que contribuyan al fomento de la salud bucodental. En este sentido, recuerda que es habitual en el cine estadounidense la inclusión de escenas en las que los protagonistas se limpian los dientes y es también frecuente que lo realicen en compañía de familiares, lo que cumple con la recomendación de los profesionales de que los padres den ejemplo a sus hijos y fomenten en ellos una adecuada higiene bucodental diaria.

De esta forma, el organismo colegial anima a directores, productores y guionistas a incluir la salud dental en sus piezas audiovisuales tal como se ha realizado, por ejemplo, en la segunda temporada de la serie española «Vis a Vis», en la que era frecuente ver a las protagonistas cepillándose los dientes y donde, en uno de sus capítulos, se pudo ver los resultados dañinos para la salud en general de la infección de encías.

El cine ha reflejado el mundo de la Odontología casi desde sus orígenes, pero, en ocasiones, ha contribuido a perpetuar estereotipos como los tratamientos dolorosos, contribuyendo al miedo que algunos pacientes sienten a la hora de acudir a la consulta dental. Sin embargo, el séptimo arte también ha ideado personajes que ejercían la profesión de dentistas con un perfil más cómico, como el ideado en la película «Falsas Apariencias».

En todo caso, el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife ve en el sector audiovisual, en auge en Canarias, un aliado a la hora de conseguir la inclusión de hábitos saludables en el día a día de los ciudadanos, para conseguir, de esta forma, fomentar la prevención de patologías bucodentales como la caries o la periodontitis, entre otras. ●

EL COLEGIO TINERFEÑO CELEBRÓ SU PRIMERA FIESTA DEL VERANO

Más de 140 personas, entre dentistas, familiares y amigos, se reunieron el pasado 8 de julio para celebrar la primera Fiesta de Verano organizada por el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, con el objetivo de propiciar un encuentro distendido entre los colegiados. Esta iniciativa supuso, además, el broche de oro del Curso Académico 2015-2016, que ofreció más de una veintena de actividades a los dentistas de la provincia tinerfeña.

La celebración tuvo lugar en el Restaurante Ébano, en la Plaza del Castillo Negro, en Santa Cruz de Tenerife, y contó con cóctel y baile y un photocall en el que los asistentes pudieron tomarse fotografías para recordar este día.

Zirkonzahn®

MADE BY

SINTERMETALL

FRESAR EN SU PROPIO LABORATORIO

Metal presinterizado resistente a la deformación para la elaboración de coronas individuales hasta puentes de 14 unidades, estructuras de metal, coronas telescópicas, barras, reconstrucciones con poste-muñón e inserciones en el propio laboratorio

- *Aleación de cromo-cobalto de alto rendimiento*
- *100% resistente a la deformación – ningún tipo de deformaciones ni tensiones en las estructuras de metal*
- *No presenta cavidades o impurezas*
- *Sinterización sin oxígeno y sin gas de protección*
- *Hay dos hornos para la sinterización: el horno de doble uso para zirconia y Sintermetall (Zirkonofen 700 Ultra-Vakuum) y el nuevo horno desarrollado exclusivamente para el Sintermetall (Sinterofen 300S)*
- *Elevado rendimiento*

NUEVO! SINTEROFEN 300S

ZIRKONOFEN 700 ULTRA-VAKUUM

Zirkonzahn Worldwide – T +39 0474 066 680 – info@zirkonzahn.com – www.zirkonzahn.com
Zirkonzahn Ibérica – T +34 937 290 390 – iberica@zirkonzahn.com – www.zirkonzahn.com

Zirkonzahn®

MADE BY

SINTEROFEN 300S

DESARROLLADO ESPECIALMENTE PARA ZIRKONZAHN SINTERMETALL

- *Equipado con bomba de vacío de alto rendimiento para la sinterización sin oxígeno*
- *Sinterización sin gas de protección*
- *Cámara de combustión más amplia con capacidad para aprox. 50 unidades de Sintermetall*
- *Con el dispositivo de sujeción Sintering Holder se pueden colocar 2 arcadas o 6 barras en un proceso de sinterización*
- *Exterior construido en vidrio templado de alta calidad*
- *Manejo a través de la pantalla táctil de 4,3" a color que visualiza el proceso de sinterización y el tiempo restante*
- *Enfriamiento automático y controlado*
- *Posibilidad de actualizarse mediante interfaz USB*
- *Fácil de mantener y resistente*

BANDEJA SINTERING TRAY SINTERMETALL XL 300S CON CAPACIDAD PARA APROX. 50 UNIDADES DE SINTERMETALL

CON EL DISPOSITIVO DE SUJECIÓN SINTERING HOLDER SE PUEDEN COLOCAR 2 ARCADAS O 6 BARRAS (PATENTE PENDIENTE)

PARA PUENTES DE 14 UNIDADES DE SINTERMETALL

Zirkonzahn Worldwide *– T +39 0474 066 680 – info@zirkonzahn.com – www.zirkonzahn.com*
Zirkonzahn Ibérica *– T +34 937 290 390 – iberica@zirkonzahn.com – www.zirkonzahn.com*

CON ALREDEDOR DE 1.500 PALABRAS

La AAID renueva su glosario de términos odontológicos

Se trata de la mayor y más completa edición realizada hasta el momento por la Academica Americana de Implantología (AAID).

La Academia Americana de Implantología (AAID) ha anunciado la publicación del *Journal of Oral Implantology Glossary of Terms*, una recopilación especializada de palabras, frases y definiciones en forma de glosario que se utilizan en Odontología, Implantología y Cirugía Oral. Actualizada con alrededor de 1.500 términos, es la mayor y más completa edición hasta el momento. Dicho glosario es una publicación de la revista *Journal of Oral Implantology (JOI)*.

LIBRO ANIMADO DIGITAL

Por primera vez, dicha colección de palabras estará disponible gratuitamente en formato de libro animado digital, fácilmente accesible a través de un dispositivo de PC, tablet o *smartphone.* Además, incluye una interfaz de usuario intuitiva, junto con la funcionalidad de búsqueda, marcadores y una aplicación basada en la web.

Esta nueva edición de 2016 del *Journal of Oral Implantology Glossary of Terms* ha sido desarrollada por el editor jefe del *Journal of Oral Implantology*, el Dr. James Rutkowski y un equipo de editores y colaboradores del diario de los últimos dos años.

»El objetivo del *Journal of Oral Implantology Glossary of Terms* siempre ha sido el de educar. Tanto para estudiantes de Odontología de primer año como para profesionales que han practicado la Implantología durante 20 años, se trata de una herramienta muy válida como recurso profesional», asegura el Dr. Rutkowski. «Nuestra esperanza es que esta ampliación del glosario llegue a un público nuevo y siga impulsando el crecimiento profesional tanto de la Academia Americana de Implantología como de toda la comunidad dental», concluye.

Las anteriores ediciones del glosario que se publicaron en forma impresa se distribuyeron principalmente a los miembros de la academia, estudiantes y en conferencias y eventos educativos. El nuevo formato de libro animado digital fue desarrollado con el objetivo de aumentar la audiencia del glosario, así como para mejorar la difusión del contenido y su facilidad de uso. Las herramientas y características de la edición digital permiten a los lectores encontrar más fácilmente los términos y definiciones que necesitan en un formato en línea, además de poder realizar búsquedas.

Esta nueva edición del *Journal of Oral Implantology Glossary of Terms* está disponible en joionline.org. ●

DENTRO DE SU PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA

La reanimación cardiopulmonar y las habilidades profesionales centran los últimos cursos del Colegio de Higienistas de Madrid

Las temáticas más recientes en los cursos del Colegio de Higienistas Dentales de Madrid han sido cómo liderar equipos en las clínicas dentales y la resucitación cardiopulmonar.

Continuando con el programa de formación continuada del Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Madrid (CPHDM), este celebró el primero de los cursos programados de habilidades personales denominado «Liderar equipos en clínicas dentales».

Dicho curso forma parte del conjunto de formación continuada que se desarrollará en el CPHDM en relación a la formación en habilidades profesionales y fue impartido por la ponente Lola Sánchez, psicóloga y máster en *coach* personal.

A lo largo de la jornada se expuso, de manera teórica y práctica, cómo desarrollar competencias, tanto en liderazgo como en habilidades personales, para interactuar de forma efectiva con colaboradores, compañeros y pacientes de las clínicas dentales.

CURSO DE CRP

Otra de las acciones que ha formado parte del programa de formación continuada para la mejora de la calidad de las prestaciones profesionales de los colegiados fue el «Curso de RCP: Resucitación Cardiopulmonar y Desfibrilación Semiautomática», llevado a cabo por la Comisión de Formación del Colegio Profesional de Higienistas Dentales de la Comunidad, homologado por la Semycur y acreditado con 2,8 créditos.

Dicho curso estuvo patrocinado por los Laboratorios Lacer y dirigido a higienistas, estudiantes de Técnico Superior en Higiene Bucodental, odontólogos y auxiliares de Odontología.

Su objetivo fundamental fue aportar los conocimientos y destrezas necesarias para poder realizar una primera intervención de la parada cardíaca, hasta la llegada de los servicios de emergencia.

Las prácticas se realizaron con maniquís y desfibriladores de entrenamiento, en los que los grupos de alumnos, durante todo el día, participaron con numerosas prácticas en la reanimación cardiopulmonar (RCP) básica y avanzada, así como en el repaso de los protocolos de actuación. Además, cada uno de los alumnos recibió previamente un manual de RCP para el seguimiento del curso. ●

EL COLEGIO DE HIGIENISTAS MADRILEÑO ESTRENA SEDE

El Colegio Profesional de Higienistas Dentales de la Comunidad de Madrid ha trasladado recientemente su sede de Apolonio Morales a un nuevo domicilio que se encuentra situado en el Paseo de La Castellana, 143, 1ºC. Edificio Cuzco 1. 28046 Madrid.

Imágenes de la nueva sede del Colegio de Higienistas Dentales de la Comunidad de Madrid.

Sei

Sociedad Española de Implantes

XXVIII CONGRESO NACIONAL Y XXI INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE IMPLANTES

Madrid

21-22 OCTUBRE 2016

TARIFAS

Dentistas... 350 €
Socios SEI y Colegiados del COEM... 200 €
Alumnos de Pre y Posgrado...100 €

SEDE DEL CONGESO

Teatro Goya Multiespacio
c/ Sepúlveda, 3
28011 - Madrid
Metro · Puerta del Ángel · L-6

CASAS COMERCIALES COLABORADORAS

BEGO · BIOHORIZONS · biolifestetic · BIONER · BONTEMPI · camlog · Carestream DENTAL · Casa SCHMIDT · eckermann DENTAL IMPLANT SYSTEM · ELYSEE DENTAL · etk · galimplant · GENORAY · gmi · Importación Dental Especialidades · inibsa · ivoclar vivadent · J DENTAL CARE · KLOCKNER · KYT · NORIS Medical · NORMON · NSK · OMNI · proclinic · RADHEX · Sanhigia · SUNSTAR · HENRY SCHEIN infomed · sweden & martina · Atlantis editorial Science & Technology S.L.L. · GACETA DENTAL · MAXILLARIS

INFORMACIÓN, INSCRIPCIONES Y RESERVAS DE HOTEL:

Sociedad Española de Implantes
c/ Orense, 51
28020 - Madrid
Tfno.: 91 555 09 50 · Fax: 91597 28 71
E-mail: secretariatecnicasei@sociedadsei.com
www.sociedadsei.com

PROGRAMA CIENTÍFICO

Sociedad Española de Implantes

Tomas Albrektsson
La Pérdida de Hueso Periimplantario.

Carlos Aparicio Magallón
Implantes Zigomáticos.

José Mª Arano Sesma
Importancia de la Conexión Implante-Pilar en el éxito implantológico.

Antonio Barone
Utilización de Biomateriales en Implantes Postextracción.

Juan Blanco Carrión
Fundamentos Biológicos de los Implantes Postextracción.

José Luis Calvo Guirado
Importancia del Diseño Macroscópico y Superficie de los Implantes en la Osteointegración.

Ugo Covani
Implantes Postextracción y Carga Inmediata en diferentes Grados de Edentulismo.

Juan Alberto Fernández Ruiz
Casos Implantológicos Complejos. Una Visión Integradora.

Javier Giménez Fábregas
Oclusión Contemporánea en Implantología Oral.

Juan López Quiles
Soluciones Quirúrgicas al Déficit Óseo en Implantología.

Yassine Maazouz & Ignacio Ginebreda Cairó
La Nueva Generación de Injertos Óseos: La Generación Biométrica.

José Nart Molina
Estética en Prótesis sobre Implantes.

Antonio Murillo Rodríguez
Provisionalización Inmediata en Implantología Oral.

Nadja Nänni
Biomecánica en la Prótesis sobre Implantes y de Menor Tamaño

Alberto Salgado Velázquez
Maxilar Posterior Atrófico: Implantes Cortos, Elevación Transalveolar y Elevación Lateral.

Alberto Sicilia Felechosa
Implantes Inmediatos y Cirugía sin Incisiones. El mejor enfoque para el tratamiento de tus casos complejos.

Frank E. Spiegelberg
Cirugía Implantológica Guiada asistida por ordenador.

DESDE EL COELP NOS RESPONDEN

¿Cómo repercute la lactancia materna en la salud oral del niño?

Son conocidos los beneficios nutritivos, inmunológicos y emocionales que la lactancia materna tiene para el bebé pero, según señala el Colegio de Dentistas de Las Palmas (COELP), no son menos importantes en el desarrollo bucodental del lactante. La lactancia promueve un adecuado crecimiento de los maxilares y estimula la respiración nasal del bebé: durante la fase de succión y deglución intervienen una serie de músculos maxilofaciales que producen movimientos anteroposteriores de la mandíbula, y esto conduce a un avance mandibular y a una relación favorable con el maxilar superior; además, se refuerza el circuito de respiración nasal fisiológico con una correcta sincronización, lo que produce una expansión del suelo de las fosas nasales y un correcto desarrollo transversal del maxilar superior.

Desde el Colegio de Las Palmas se insiste en que, tanto si se le da el pecho al niño como si no, es necesario remover los restos alimenticios con una gasa ligeramente humedecida o con un dedal de silicona después de cada toma. Cuando los dientes empiezan a erupcionar, debe usarse también un cepillo dental adaptado a la edad del niño y de cerda suave. No se recomienda el uso de dentífricos hasta los dos años de edad, ya que podría aparecer toxicidad por ingesta del producto. No obstante, es el odontopediatra quien debe indicar si procede, en cada caso, el empleo de estos productos y cuál debe ser la posología; además, será también el encargado del entrenamiento de los padres para que aprendan a realizar correctamente la higiene.

Por otra parte, entre las causas probables de la caries dental de aparición temprana se menciona la lactancia materna prolongada y a demanda como un factor de riesgo. Sin embargo, respecto a esta relación existe controversia y no parece haber una evidencia científica demostrada. La leche materna no produce caries, pero puede considerarse como un factor de riesgo si se asocia con una pobre higiene bucal, alimentos complementarios azucarados en la dieta, susceptibilidad individual, transmisión vertical de bacterias por parte de los padres, etc. Se recomienda disminuir la frecuencia de consumo nocturno de la leche materna o tras la erupción del primer diente; si se opta por prolongarla, es importante limpiar dientes, encías y mucosa oral después de cada toma. Por todo ello, el Colegio de Dentistas de Las Palmas insiste en la importancia de que los bebés sean revisados por el odontopediatra antes de cumplir el primer año, fundamentalmente con fines preventivos, y de que los padres reciban información sobre alimentación, hábitos e higiene. ●

sinterizado LaserMelting 7,15 €

El mejor ajuste „Made in Germany“ y precios ventajosos

Su centro de láser y fresado CAD | CAM

Elaboramos todos STL de sistemas abiertos, así como archivos DeguDent, Sirona y Etkon.

OFERTA Starterbox* -30%

*Una oferta increíble para todos nuevos clientes españoles. ¡Déjese convencer por nuestros productos de elevada calidad a un precio todavía más ventajosos! 30% de descuento para todos productos durante dos semanas a partir del primer pedido.

de colega a colega

CADdent® Laser- und Fräszentrum GmbH

Tel.: 0049.821 59 99 96 50 68
Internet: www.caddent.eu
E-Mail: espana@caddent.eu

¡OLVÍDATE DEL **POLVO** Y PÁSATE AL **GEL!**

MÁS LIMPIO
MÁS RÁPIPO
MÁS CÓMODO

GEL PARA EL PULIDO DE RESINAS ACRÍLICAS

PULIDO Y ABRILLANTADO CON EL MISMO PRODUCTO

Gran velocidad de pulido sin polvo

Contiene bactericida: CLORHEXIDINA

Se elimina fácilmente con agua caliente

CONSULTE A SU DISTRIBUIDOR HABITUAL

protechno

www.protechno.com

972 526 169

El Colegio de Dentistas de Almería celebró su Curso de Verano

Miembros de la Junta del Colegio de Dentistas de Almería.

Bajo el título de «Un paso más hacia la Odontología del Futuro», el Colegio de Dentistas de Almería celebró su Curso de Verano a principios de julio. El cuadro de ponentes lo compusieron: el Dr. Javier García Jerónimo, quien habló de «Biocerámicos. Nuevas perspectivas en Endodoncia»; el Dr. Tony Flichy de «Implantes inmediatos: pautas de estandarización según la evidencia científica»; el Dr. Raúl Caffesse de «Cirugía periodontal regenerativa: de dónde venimos y a dónde vamos»; la Dra. Aina Mesquida de «Cirugía guiada y tecnología 3D en Implantología»; el Dr. Miguel Ángel González Moles de «Lesiones orales potencialmente malignas y cáncer oral»; el Dr. José Larena-Avellaneda de «Síndrome de boca ardiente»; el Dr. Lino Esteve de «Implantología 2016: tendencias en investigación, diseños y técnicas»; el Dr. Ramón Asensio de «Restauraciones estéticas sobre dientes e implantes» y el Dr. José Luis Calvo de «¿Cómo proteger el *bundle bond* en implantes post-extracción?». ●

SEGÚN UN ESTUDIO INTERNACIONAL

Comer verduras de hoja verde crudas mejora la salud de las encías

El consumo diario de nitrato, componente presente en las verduras, y sobre todo en las de hoja verde si se ingieren crudas, puede ser útil en el control de la gingivitis crónica, enfermedad que afecta a las encías, según un estudio realizado por investigadores de universidades de Alemania y Arabia Saudí y que ha sido publicado en la revista *Journal of Clinic Periodontology*.

Cuarenta y cuatro personas con periodontitis recurrente y gingivitis crónica participaron en este estudio y fueron divididos en dos grupos. A uno de ellos se le proveyó de botellas de jugo de lechuga que debían consumir tres veces al día durante dos semanas, lo que suponía la ingesta de unos 200 miligramos de nitrato al día, mientras que al resto de pacientes se le aplicó un placebo.

Tras concluir el periodo de catorce días, los investigadores analizaron el índice gingival, el control de la placa y los niveles de nitrato en saliva, entre otros valores. El índice gingival del grupo que había ingerido el jugo de lechuga era significativamente inferior respecto a los pacientes que habían recibido el placebo, mientras que el nivel de nitrato en saliva era superior, por lo que el estudio señala el consumo diario de este compuesto presente en las verduras como útil en el control de las enfermedades crónicas de las encías.

Desde el Colegio de Dentistas de Santa Cruz de Tenerife, a raíz de esta investigación, apuntan que el consumo ideal diario de nitratos a través de los alimentos depende de la edad de la persona y del estado general de su salud, por lo que recomienda seguir una dieta equilibrada, consultar a un especialista en nutrición si se tienen dudas y visitar al dentista, además de en las revisiones periódicas, ante cualquier incidencia que detecten en su boca, como el sangrado de encías. ●

2ª EDICIÓN

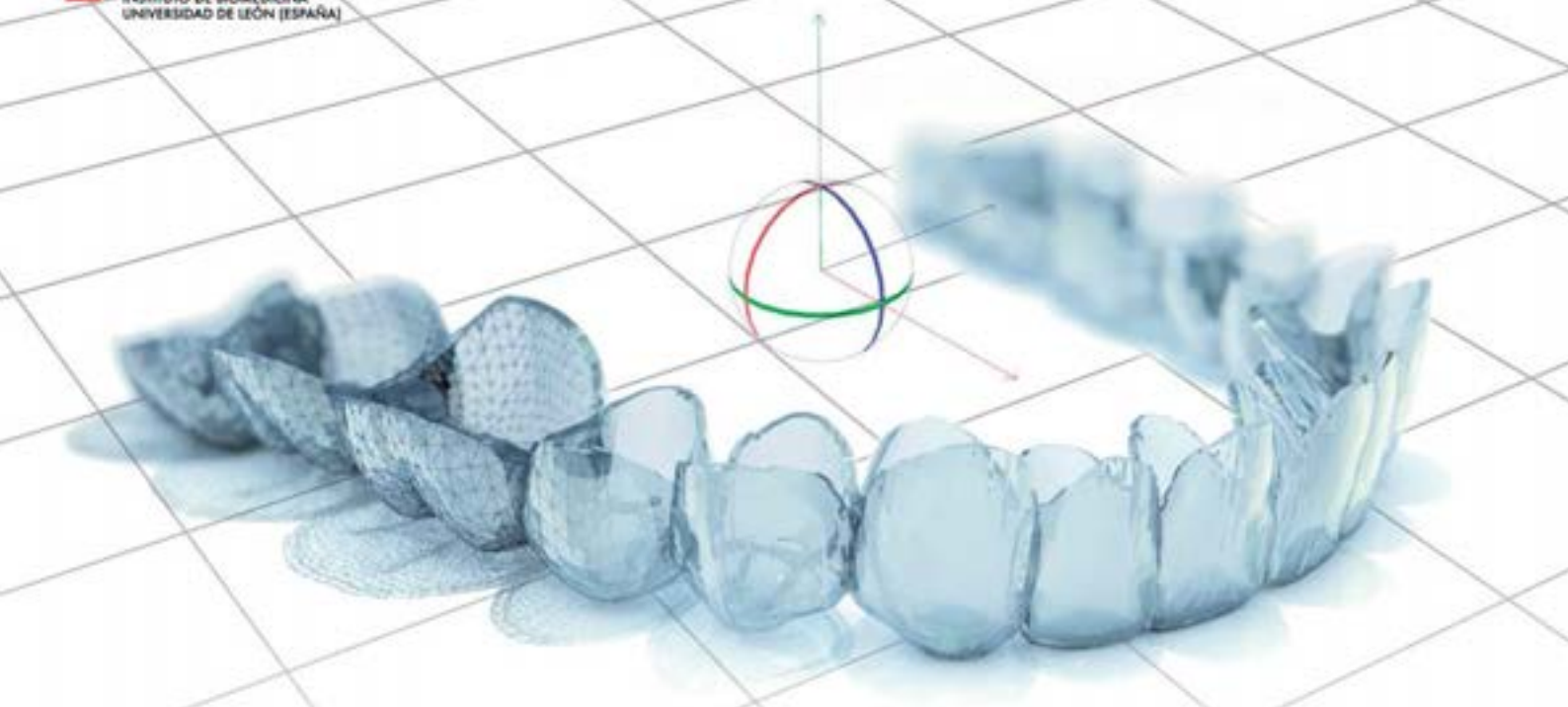
Título propio de especialista en

ORTODONCIA TRANSPARENTE

2016 / 2017

IBIOMED
INSTITUTO DE BIOMEDICINA
UNIVERSIDAD DE LEÓN (ESPAÑA)

POR LA **UNIVERSIDAD DE LEÓN**



APRENDE CÓMO TRATAR CASOS COMPLEJOS

Dirigido por **J. C. Rivero Lesmes**
y **María Jesús Tuñón González**

ORGANIZADO POR:

universidad de león

Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de León

LEÓNFORMACIÓN

INFORMACIÓN

Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de León
Contactar con Departamento de Formación: **987 21 00 00**

C/Julio del Campo, 6 - 1ª Izq. 24002 León
www.coeleon.es / www.leonformacion.es

SE ABORDÓ LA INCORPORACIÓN DE LA *E-HEALTH* A LA PRÁCTICA SANITARIA DIARIA

Fenin y ESADE organizan el XXII Encuentro del Sector de Tecnología Sanitaria

La telemedicina, la monitorización en tiempo real del paciente y la Medicina personalizada se vislumbran como el futuro del sector, junto a la necesidad de avanzar en la transformación digital a través de una mayor inversión en tecnología de servicios innovadores.

Entre los desafíos tratados en el encuentro destacó la necesidad de la puesta en marcha de un plan general de renovación de los equipos de tecnología sanitaria.

Bajo el lema «La Tecnología Sanitaria en el mundo digital», el XXII Encuentro del Sector de Tecnología Sanitaria, co-organizado por Fenin y ESADE y referencia anual para los profesionales del sector y resto de agentes del sistema sanitario, reunió a profesionales sanitarios, gerentes, empresarios y directivos del sector de la Tecnología Sanitaria así como representantes de la Administración, que debatieron acerca de aspectos como la situación actual de la sanidad en España, la contribución de la Medicina privada, el impacto de la e-salud y las experiencias prácticas de las gerencias hospitalarias.

Durante el discurso inaugural en el Auditorio Rafael del Pino de Madrid, el director de ESADE Madrid, Enrique Verdeguer, afirmó que «en España resulta absolutamente fundamental garantizar y seguir apostando de manera comprometida por la sostenibilidad de nuestras empresas de tecnología sanitaria» insistiendo en que la innovación en este sector debe ser doblemente valorada: «por un lado, supone contar con investigadores y tecnólogos de primer nivel y, por otro, repercute en beneficios para un campo como es el de la salud que, probablemente junto con el de la educación, es el que mejor refleja el bienestar de una población».

Por su parte, Mª Luz López-Carrasco, presidenta de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin), quiso destacar que «nuestro sistema tiene en la transformación digital uno de los retos que debe cumplir para lograr mejores y más eficientes servicios que den respuesta a las necesidades actuales de una población progresivamente digitalizada que demanda nuevas formas de consumo».

EL DESAFÍO DE LA *E-HEALTH* EN ESPAÑA

El reto actual de las TICs en el campo sanitario es lograr que las posibilidades que estas aportan contribuyan a mejorar la calidad de vida y a disminuir los desequilibrios y las desigualdades en el acceso a los servicios de salud. En este sentido, la *e-Health* representa un avance tanto en los cuidados sanitarios como en el intercambio de información entre profesionales. Según Belén Soto, presidenta del sector *e-Health* de Fenin, «España ha sido pionera en iniciativas de éxito como la extensión de la historia clínica digital o la receta electrónica. Ambas han contribuido a fortalecer nuestro sistema de salud y a crear una red de profesionales muy cualificados». En este esfuerzo por aportar el conocimiento que acelere la transformación digital del sistema sanitario, Fenin ha suscrito recientemente un convenio marco para impulsar el uso asistencial de las TICs.

Los expertos reunidos en este foro han coincidido en que el reto al que actualmente se enfrentan es transformar el modelo sanitario actual incorporando las soluciones *e-Health* y la tecnología como parte de la práctica clínica. Así, la telemedicina, la monitorización en tiempo real del paciente y la Medicina personalizada se vislumbran como el futuro del sector. Entre los retos a los que se enfrentan los gerentes participantes han destacado la dificultad de renovar sus equipos médicos que, en algunos casos, se encuentran con un alto nivel de obsolescencia. Todos han considerado la necesidad de la puesta en marcha de un plan general de renovación de los equipos de tecnología sanitaria para garantizar la mejor atención a los pacientes. ●

De izda. a dcha., Mª Luz López-Carrasco, presidenta de Fenin; Enrique Verdeguer, director de ESADE Madrid, y Margarita Alfonsel, secretaria general de Fenin.

DURANTE LOS DÍAS 1 Y 2 DE JULIO SE REALIZÓ EN LA SEDE DEL COEM EL CONGRESO XV ANIVERSARIO DE CAPACITACIÓN EN ENDODONCIA.

EL evento, con un gran nivel científico, contó con la participación de los **Dres.: Javier Caviedes Bucheli (Colombia), Renato Leonardo (Brasil), Juan Saavedra (Venezuela)** y los ponentes españoles **Dres. José María Malfaz, José Aranguren Cangas y Sebastián Ortolani Seltenerich,** quienes brindaron un amplio panorama sobre lo último en Endodoncia tanto en técnicas como en biología y materiales.

Gracias a la colaboración de las empresas participantes, **VDW, Coltene, Endovations, Dentsply-Maillefer, Editorial Atlantis, Global Import y Dentaid** también tuvo lugar una novedosa actividad práctica, en la cual los inscriptos pudieron utilizar el material de cuatro de las empresas más importantes del sector en instrumentación mecanizada, comparando por sí mismos las características de cada uno, cumpliendo así una de las premisas de nuestros cursos, **"Aprendiendo a elegir".**

Después de 15 años colaborando con la enseñanza de la Endodoncia en España, los **Dres. Emilio Serena Rincón y Carlos García Puente** han querido así agradecer a sus numerosos alumnos la fidelidad mostrada a través de este tiempo coordinando este encuentro, en el que también pudimos disfrutar de reuniones sociales. ●

CURSO FORMATIVO Y DE PROFUNDIZACIÓN EN ENDODONCIA

Capacitación en Endodoncia

Dictantes: Dres. Emilio Serena Rincón y Carlos García Puente.
Lugar: **MADRID**
Fechas: Octubre 2016/Febrero 2017 (2 sesiones de 4 días cada una).
Información: +34 91 564 90 82
cursoendo@hotmail.com • www.cursosendo.com

CURSO INTEGRAL DE ENDODONCIA

Capacitación en Endodoncia · esdens

Dictantes: Dres. Sebastián Ortolani, Carlos García Puente y Emilio Serena Rincón.
Lugar: **ALICANTE**
Fecha de inicio: Noviembre 2016 (4 sesiones de 2 días cada una)
Información: +34 965 928 456
administracion@esdens.com • formacion@esdens.com

NUEVO PROGRAMA con incorporación de BASES DE RECONSTRUCCIÓN INTEGRADA EN ENDODONCIA.

VIAJE AL ORIGEN DE LA SALUD DENTAL

SESIÓN ORGANIZADA POR GSK CON EL AVAL DE LA SESPO

MÁS del 99% de la población actual sufre o sufrirá algún tipo de enfermedad oral. La mayoría, caries, problemas de encías y maloclusión. Sin embargo, los primeros Homo sapiens sapiens, con unos genes casi idénticos, no padecían problemas dentales. Esta es una de las paradojas que han abordado medio centenar de odontólogos reunidos en la sesión científica «Viaje al Origen de la Salud Dental», celebrado el pasado 25 de junio en el Museo de la Evolución de Burgos. El encuentro, organizado por GSK Consumer Healthcare y con el aval científico de la Sociedad Española de Odontología Preventiva (SESPO), contó como dictantes con los doctores José Larena-Avellaneda Mesa, José Ignacio Zalba Elizari, Susana Siemens Barreto y Salvador Fernández Paniagua.

En la sesión, moderada por el doctor José Ignacio Zalba, director de la clínica dental Centro Avanzado de Prevención de Pamplona, se revisó la salud dental en el marco de la Teoría de la Evolución y las llamadas «enfermedades de la civilización». Un ejemplo es la ponencia «La Enfermedad de la Evolución del Aparato Masticatorio Humano (EEAMH)», a cargo del doctor José Larena-Avellaneda, que explicó qué provoca dos nuevas patologías traumáticas mecánicas: Compromiso Articular Temporo-mandibular (CAT) y el Síndrome Músculo Temporal (SMT), de alta incidencia en la población. Se trata de los trastornos provocados cuando la falta de desarrollo de los maxilares provoca una falta de espacio para que la mandíbula y su musculatura se muevan libremente al masticar, hablar, etc., sin atraparse, golpearse o limitarse.

Pero no son estos los únicos problemas dentales que ha traído la civilización. «Sabemos que en el Paleolítico la vida era brutal y corta, perder demasiados dientes reducía las posibilidades de sobrevivir. Había poca enfermedad dental, apenas caries», explica el Dr. Zalba, quien señala que no padecían estos problemas a pesar de la falta de higiene bucodental. «El Neolítico es el nacimiento de la civilización, y el desarrollo de la cultura nos ha permitido superar muchas de las limitaciones que encontrábamos en el entorno natural, pero también es la puerta de entrada de las llamadas enfermedades de la civilización, entre las que se encuentran las enfermedades orales», añade.

El motivo es la transformación de la alimentación humana, con la cocción de los alimentos, con lo que «desaparece la presión selectiva sobre la eficacia masticatoria, y es el comienzo de la degeneración genética y funcional de nuestra dentición. Asimismo, las bacterias encontraron a los seres humanos como anfitriones atractivos, lo que origina las condiciones ideales para el desarrollo de enfermedades infecciosas como la caries dental», detalla el Dr. Zalba.

En cuanto al estilo de vida actual, el Dr. Zalba recuerda que «nuestro cuerpo está diseñado para ingerir azúcar y grasa, esto significaba en el pasado supervivencia. Pero el acceso a estos alimentos era limitado, ya que, por ejemplo, el azúcar sólo lo obteníamos a través de frutas». Por el contrario, hoy tenemos acceso a numerosas fuentes de azúcares refinados.

Además, explica, «la dieta civilizada blanda, no abrasiva y muy nutritiva», sumada a otros factores, como la disminución de la lactancia materna o el uso de cubiertos para comer «resulta en una falta de desarrollo óseo y muscular que se caracteriza por una disminución del volumen de los maxilares». Esto provoca otros problemas, como la retención de las muelas del juicio.

En definitiva, los ponentes, entre los que también se contaron los doctores Susana Siemens y Salvador Fernández Paniagua, concluyeron que el enfoque evolutivo es imprescindible para diseñar nuevas formas de prevención y tratamiento. «Mientras que la Odontología clínica tiene un enfoque restaurativo, la antropología dental tiene una comprensión más biológica», señala el Dr. Zalba. Por ello, es imprescindible «combinar ambas ciencias para tener un marco de mayor entendimiento de la enfermedad oral».

Sin embargo, el Dr. Zalba precisa que, aunque la evolución y el estilo de vida actual han influido de manera decisiva en la salud dental, no estamos «condenados a tener enfermedades de la boca», aunque evitarlas pasa por la prevención. «Hoy, para tener la boca sana hay que trabajar la salud, y no solo arreglarla cuando duele», explica. Por ello, «los nuevos enfoques de la Odontología están dirigidos a modelos de mínima intervención y trabajo de la salud». ●

En las fotos en las que están todos los ponentes sentados en la mesa, de izquierda a derecha vemos a: José Larena-Avellaneda, Susana Siemens, José Ignacio Zalba y Salvador Fernández Paniagua.

¿Las prótesis dentales de sus pacientes verdaderamente están limpias?

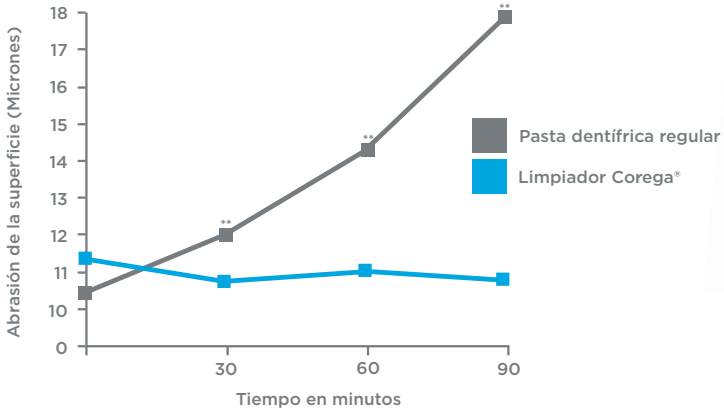
Incluso las prótesis que parecen estar limpias pueden albergar peligros escondidos.

Las prótesis dentales tienen poros en la superficie que pueden ser colonizados por microorganismos.[1] Hasta el 80% de los pacientes usan pastas dentífricas para limpiar sus prótesis dentales.[2-3] Como éstas son 10 veces más delicadas que el esmalte,[4] la naturaleza abrasiva de las pastas dentífricas puede crear rayaduras que pueden incrementar la colonización microbiana,[5] causando irritación de las encías, o mal olor en las prótesis dentales para sus pacientes. Estos métodos inadecuados de limpieza pueden hacer que la apariencia de las prótesis dentales especialmente elaboradas y que se adaptan bien, se deteriore y afecte la experiencia y satisfacción de sus pacientes con respecto a las prótesis dentales.

Corega Limpieza® - especialmente diseñado para prótesis dentales.

- El limpiador para prótesis de Corega® ofrece a los pacientes un beneficio dual de limpieza mecánica y química.*
- Está comprobado que el limpiador para prótesis de Corega® penetra la biopelícula y mata los microorganismos incluso en los poros de las superficies difíciles de alcanzar.[6]
- El limpiador para prótesis de Corega® no es abrasivo,[7] a diferencia de las pastas dentífricas, y no crea rayaduras que propician la proliferación de mircoorganismos.

Cepillar con el limpiador Corega® fue asociado con una significativa reducción (p<0.005) de la profundidad de la abrasión en comparación con una pasta dentífrica normal.[7]



Estudio ciego, randomizado, de tres periodos, cruzado, realizado en 26 sujetos, simulando el cepillado por 90 minutos, usando pasta dentífrica (Crest cavity protection RDA-95) y el limpiador Corega® sobre un prototipo de prótesis de acrílico. Se observaron cambios en la superficie desde la linea de base, 30, 60, y 90 minutos. La abrasión se evaluó usando perfilómetro de superficie.
**P≤0.005

Ofrezca a sus pacientes protección comprobada con el limpiador para prótesis dentales de Corega®.

Ayude a sus pacientes a comer, hablar y sonreír con confianza con el régimen para el cuidado de prótesis dentales Corega® Fijación y Limpieza.

*Cuando se usa directamente. †Biopelícula de una única especie *in vitro* tras enjuagar por 5 minutos.

Referenncias: 1. Glass RT *et al. J Prosthet Dent.* 2010;103(6):384-389; **2.** Marchini L *et al. Gerodontol.* 2004;21:226-228; **3.** Barbosa L *et al. Gerodontol.* 2008; 25:99-106; **4.** GSK datos en archivo; Literature review. August 2013; **5.** Charman KM *et al. Lett Appl Microbiol.* 2009;48(4):472-477; **6.** GSK Datos en archivo; Lux R. 2012; **7.** GSK Datos en archivo; L2630368. Octubre 2006.

Corega® es una marca registrada del grupo de compañías de GSK.
Fecha de preparación: Agosto 2014. CHESP/CHPLD/0023/15

PEDRO MORCHÓN, GERENTE DE DMG (DENTAL MEDICAL GROUP)

«Nuestra obsesión es colaborar en el progreso de la Odontología mejorando la salud bucal de la población»

Pedro Morchón es gerente de DMG (Dental Medical Group) y socio fundador de la consultora de formación Enfoque Dental.

Pedro Morchón es el nuevo gerente de DMG (Dental Medical Group) y socio fundador de la consultora de formación Enfoque Dental (www.enfoquedental.com). Además, colabora con la Universidad de Oviedo como profesor de Marketing dental. Este químico de formación es certificado en coaching ejecutivo y Programación Neurolingüística (PNL) por las respectivas asociaciones españolas de coaching y PNL.

–¿Nos podría contar que es DMG?

–DENTAL MEDICAL GROUP es una asociación de odontologos y estomatólogos prestigiosos en sus respectivas áreas de influencia geográfica que han decidido unirse en una sola red integrada de clínicas dentales de autor, con el propósito de seguir mejorando desde una marca única que aglutina a casi veinte clínicas dentales de España y Portugal.

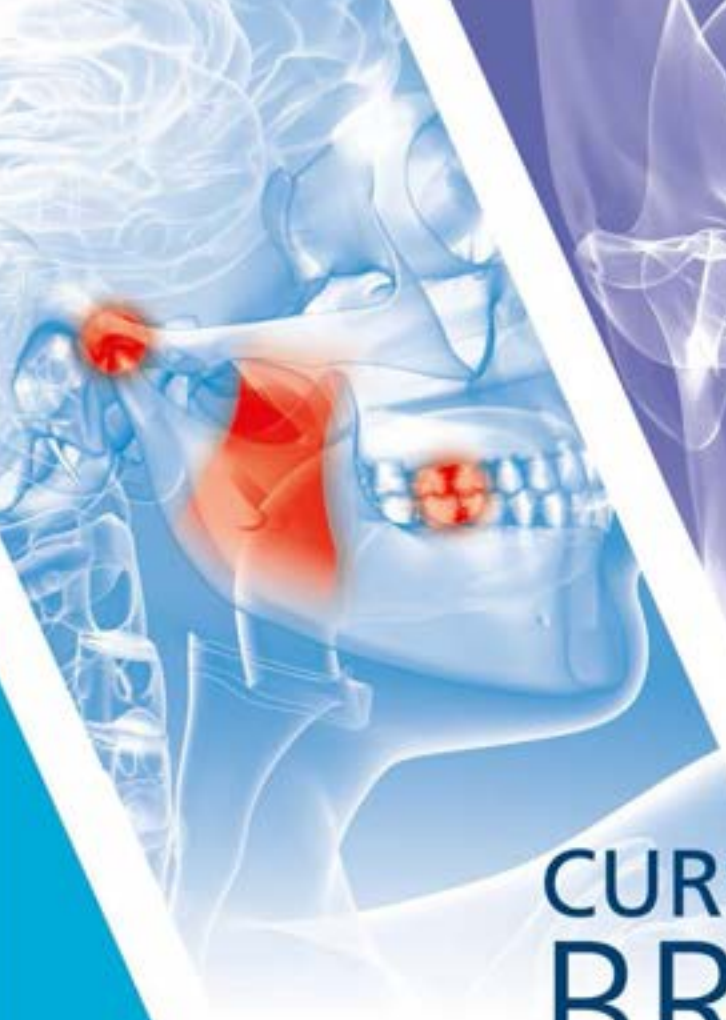
–En estos tiempos tan cambiantes en el entorno de la Odontología, ¿qué piensa que es lo más importante para encarar el futuro con optimismo?

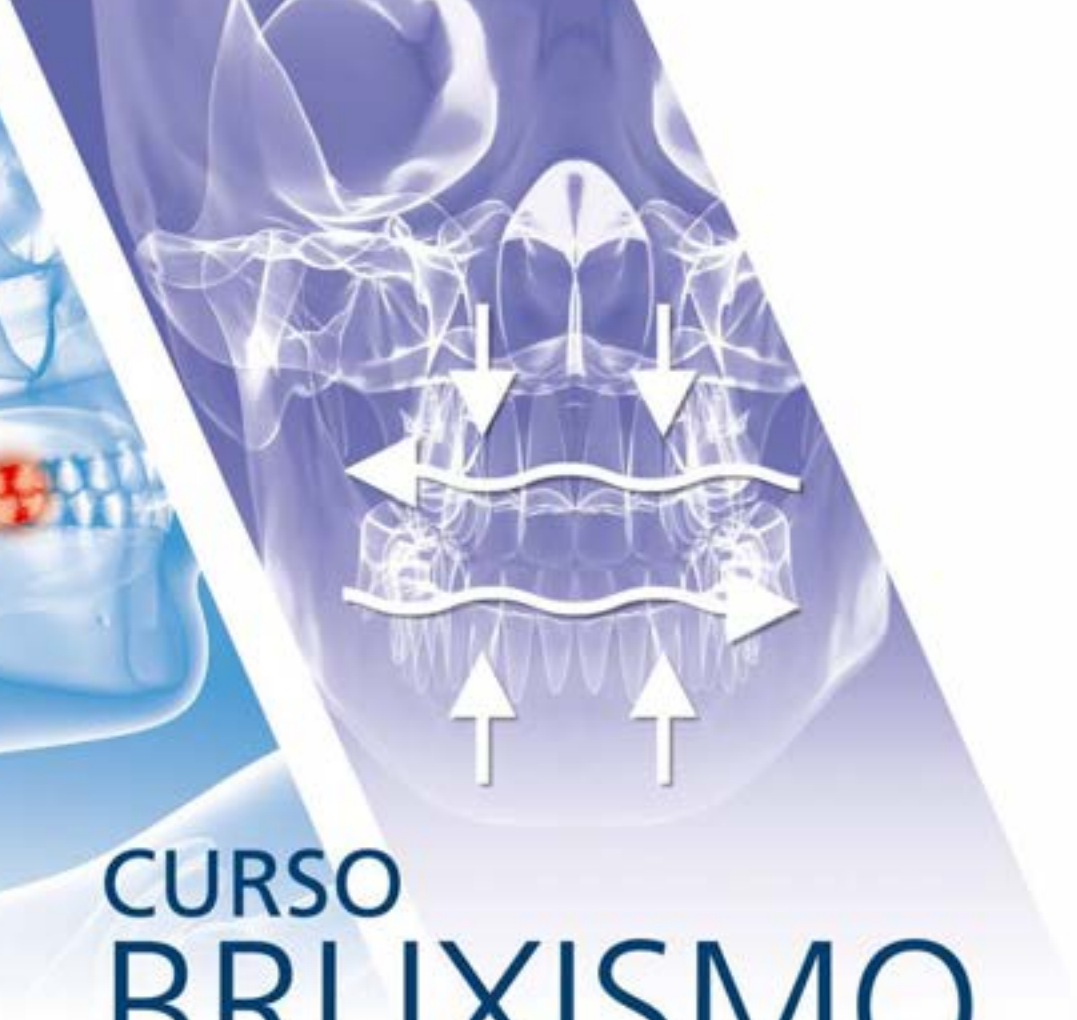
–En DMG nuestra obsesión es colaborar en el progreso de la Odontología mejorando la salud bucal de la población. Para nosotros, el centro de nuestra ocupación (y preocupación) son nuestros pacientes. Nuestra mayor recompensa y nuestra razón de existir es recibir la confianza de nuestros pacientes generación tras generación. Nos gusta sentir cómo somos parte importante en las vidas de nuestros pacientes y que nuestro vínculo traspasa el puramente clínico para volverse casi familiar.

DENTAL MEDICAL GROUP ES UNA NUEVA ASOCIACIÓN DE PRESTIGIOSOS ODONTÓLOGOS EN SUS RESPECTIVAS ÁREAS DE INFLUENCIA GEOGRÁFICA

Creemos firmemente que este aspecto es lo más importante para afrontar los cambiantes tiempos actuales. En nuestro caso, no se trata de un bonito eslogan. De hecho, en cualquiera de las clínicas individuales que componen el Grupo DMG se puede vivir esta vocación médica y asistencial de una manera dedicada y total.

Además, en DMG compartimos el conocimiento, los protocolos clínicos y las buenas ***praxis*** en gestión dental, lo cual nos convierte en los profesionales de referencia. ●





CURSO BRUXISMO

Dr. Daniel Paesani
MADRID, 7 y 8 de octubre de 2016

IDENTIFICAR, PREVENIR Y TRATAR

Durante 12 horas, el Dr. Daniel Paesani realizará un análisis científico de las diferentes situaciones relacionadas con el bruxismo, a fin de que los participantes puedan comprobar y diferenciar los mitos de la realidad. Y descubran algunos resultados sorprendentes.

El objetivo final del curso es ayudar a los profesionales a identificar, con precisión, la existencia o no de bruxismo en sus pacientes, así como la adquisición de los conocimientos necesarios para prevenir, tratar y reconstruir sus consecuencias.

DESDE 125€*

* Precio nuevos colegiados

FECHAS Y HORARIOS

7 de octubre, de 16 a 20 h
8 de octubre, de 10 a 14 h y de 16 a 20 h

LUGAR

Hotel Courtyard Marriot Madrid Princesa.
C. Princesa 40, Madrid.

PRECIOS

- Hasta el 31 de julio: **180 €**
- A partir del 1 de agosto: **230 €**
- Colegiados con menos de 5 años de colegiación: **125 €**

INSCRIPCIONES

info@dmgdentalmedicalgroup.es
Persona de contacto: Srta. Carmen

Curso organizado por

DENTAL MEDICAL GROUP

Celebrado el Congreso Internacional de Implanto-Prótesis Integrada Sweden & Martina: tradición y nuevas tecnologías para lograr la excelencia

- El evento celebrado del 30 de junio al 2 de julio congregó a más de 1000 especialistas en implantología protésica de todo el mundo.
- Organizado por Sweden & Martina ha contado con el patrocinio de la Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética (SEPES) y la Sociedad Española de Periodoncia (SEPA).
- Biointegración, técnica B.O.P.T, cirugía y rehabilitación, el nuevo implante CSR-DAT y el pilar XA, algunos de los temas que abordó el programa científico del evento.

Dr. Ugo Covani, presidente del congreso

Alberto Martina, CEO de Sweden&Martina y el Dr. Miguel Peñarrocha, presidente del congreso

El Palacio de Congresos de Valencia ha sido la sede elegida para la celebración de la tercera edición del **Congreso Internacional de Implanto-Prótesis Integrada - 3er Premium Day,** principal evento de la implantoprótesis que este año eligió España como sede.

El 3er Premium Day ha congregado a **más de 1.000 implanto-protésicos de todo el mundo** atraídos por el carácter innovador y tecnológico que caracteriza el congreso, que cuenta con el respaldo y **patrocinio de las prestigiosas sociedades científicas: SEPES** (Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética) y **SEPA** (Sociedad Española de Periodoncia).

Una oportunidad única de ampliar la formación e intercambiar experiencias entre todos **los operadores del sector dental, con sesiones científicas dedicadas a higienistas, técnicos y profesionales dentales.**

En esta ocasión, el programa científico, bajo la presidencia del **prof. Miguel Peñarrocha, de la Universidad de Valencia y del prof. Ugo Covani, de la Universidad de Pisa,** contó con ponencias de importantes personalidades internacionales como las del **prof. Alberto Sicilia, presidente electo de la Asociación Europea de Osteointegración** (EAO)**; los doctores Xavier Vela y Xavier Rodríguez, creadores del Grupo**

De izda a dcha Gianfranco Parente y los doctores Xavier Vela y Xavier Rodríguez.

De izda a dcha Sandro Martina; Dr. Ugo Covani; Dr. Miguel Peñarrocha y Gianfranco Parente.

Borg de Barcelona, que con sus investigaciones están revolucionando los conceptos de rehabilitación sobre implantes y cómo conseguir la estabilidad de los tejidos periimplantarios; el **doctor Alfredo Machín, o los doctores Fabio Vignoletti y Guillermo Pradíes de la Universidad Complutense de Madrid;** dedicándose un amplio espacio a las posibilidades reales que ofrecen las **nuevas tecnologías,** con especial énfasis en las **técnicas de cirugía guiadas por imagen.**

Además, tuvieron cabida aspectos como la **práctica clínica, la revolucionaria técnica B.O.P.T.** (Biologically Oriented Preparation Technique) **del Dr. Ignazio Loi, la morfología de los nuevos implantes y abordajes novedosos** en cuanto a los protocolos a seguir en los distintos tratamientos. Todo ello alineado con la innovación que guía la investigación y el desarrollo de nuevos productos de Sweden & Martina, cuyas últimas novedades presentadas han sido desarrolladas por el equipo de investigación de la entidad en colaboración con el **profesor Enrico Gherlone y ACRIS** *(Associazione Culturale di Ricerche Implantari dell'Università Vita-Salute San Raffaele de Milán).*

Una de estas **novedades presentadas ha sido el implante CSR-DAT** que, proyectado en base al concepto de simplicidad, permite encarar cualquier situación clínica optimizando

Dr. Alberto Sicilia.

Dr. Alfredo Machín.

Dr. Fabio Vignoletti.

Gianfranco Parente y el Dr. Guillermo Pradíes.

tiempos y resultados, garantizando una **elevada estabilidad primaria en cualquier tipo de hueso y haciendo posible pasar a la fase quirúrgica con el uso de pocos y muy concretos instrumentos.**

"El respaldo mostrado a la actividad científica de la empresa y la relación continua con los círculos académicos internacionales que se dan en Valencia han contribuido al éxito del evento", aseguran los organizadores. Asimismo, destacan "la calidad del programa científico de estos tres días de congreso y la profesionalidad del equipo que han hecho posible este evento, que ha concluido con una fantástica gala de clausura en el Hemisfèric de Valencia". ●

www.sweden-martina.com

19 PREMIOS GACETA DENTAL 2016

Con el patrocinio de Ivoclar Vivadent

IX Premio Estudiantes de Prótesis Dental

Por noveno año, el Premio GACETA DENTAL dirigido a estudiantes de Prótesis reconocerá el talento de los futuros técnicos de la Odontología española.

Sonia Gómara, directora general de Ivoclar Vivadent para España y Portugal.

—Ivoclar Vivadent patrocina el IX Premio Estudiantes de Prótesis de GACETA DENTAL, ¿qué les ha llevado a apoyar estos galardones?

—La formación es un pilar fundamental en la filosofía de Ivoclar Vivadent. Nuestro centro de formación ICDE es referencia en la Península Ibérica, pero lo que quizás sea menos conocido es el hecho de que colaboramos estrechamente con numerosas Escuelas de Prótesis Dental, Centros de Formación y Universidades.

Realizamos distintas actividades formativas, acercando la industria a muchos estudiantes. Nos sentimos encantados de apoyar a los protésicos dentales también en sus inicios. Por ello nos hace especial ilusión el poder estar junto a GACETA DENTAL en la XIX edición de sus premios patrocinando un galardón para un estudiante de Prótesis Dental.

—¿Cómo ven desde su compañía el momento actual que vive la Odontología en España?

—Actualmente vivimos un momento de recuperación y cambios. La tecnología digital es ya parte esencial de nuestras vidas y esta ola digital ha lle-

EL APOYO DE LOS PATROCINADORES

XIX Premio Mejor Artículo Científico.
El premio está dotado con material valorado en 5.000 €, aportado por la firma patrocinadora, así como una placa acreditativa.

sweden & martina

III Premio Mejor Caso Clínico.
El ganador recibirá 1.500 € y una placa acreditativa.

PHILIPS ZOOM!

IV Premio I+D+i.
El ganador recibirá una placa acreditativa y material odontológico por valor de 2.000 €.

HENRY SCHEIN®

V Premio Clínica del Futuro.
Dotación: un curso de coaching, material odontológico valorado en más de 3.000 € y una placa acreditativa.

VPveinte consultores

XVI Premio Estudiantes de Odontología.
El ganador recibirá un premio de 1.000 €, una placa conmemorativa y la publicación del artículo en la revista.

proclinic Para gente como tú

IV Premio Higienista Dental.
El premiado obtendrá 1.000 €, una placa acreditativa y la publicación del artículo en GACETA DENTAL.

Oral-B

gado con mucho ímpetu a la Odontología.

Los flujos de trabajo, la comunicación, los procesos de producción, etc. están evolucionando y mejorando gracias a las posibilidades que nos ofrece la tecnología digital.

Un buen ejemplo es la aceleración que ha tenido la implantación de los sistemas CAD/CAM en los laboratorios españoles. Si bien estos cambios son positivos, también es cierto que ocurren a tal velocidad y la información es tanta, que muchos profesionales puedan verse sobrecogidos, incluso pueden pensar que la digitalización no es para ellos.

Por eso en Ivoclar Vivadent hemos puesto todo nuestro esfuerzo en poder ofrecer soluciones digitales personalizadas para cualquier tipo de laboratorio dental que se plantee dar el salto hacia la producción digital y puedan facilitar sus procesos de trabajo. Ello no significa que el técnico dental «deje el pincel», ni mucho menos. Los sistemas CAD/CAM les facilita el trabajo y debe haber una mayor fluidez de comunicación con su odontólogo. Es fundamental que ambos profesionales hablen el mismo idioma y trabajen conjuntamente.

«LA FORMACIÓN ES UN PILAR FUNDAMENTAL EN LA FILOSOFÍA DE NUESTRA COMPAÑÍA»

—¿Qué novedades ha presentado Ivoclar Vivadent en estos últimos meses?

—Durante este año hemos lanzado diferentes productos y sistemas de trabajo al mercado.

Como siempre estos productos se caracterizan por la innovación y con un equipo muy acostumbrado a gestionar lanzamientos de novedades. Todo ello lo conseguimos gracias al *feedback* de los consumidores finales. Quizás los más destacables sean los relacionados con la tecnología CAD/CAM. En este campo hemos lanzado recientemente nuestro sistema de fresado Zenotec Select Hybrid. También hemos ampliado el catálogo de óxidos de circonio con el nuevo Zenostar MT (media translucidez).

En el ámbito de las cerámicas de recubrimiento destacamos: IPS e.max Ceram Power y IPS Style Ceram. Además, para caracterizar todos nuestros sistemas cerámicos, hemos lanzado IPS Ivocolor y una nueva línea de dientes de resina SR Vivodent S PE.

En la división de clínica, el adhesivo dentinario Adhese Universal. Nuestro portafolio de materiales de cementación también se ha renovado, con el nuevo Variolink Esthetic, la cuarta generación del conocido composite de cementación adhesiva.

El nuevo cemento autoadhesivo SpeedCEM Plus es otro lanzamiento destacado ¡y hay más!, pero estas serían las novedades más destacables.

—¿Algún nuevo producto/servicio en cartera?

—A comienzos de 2017 Ivoclar Vivadent tiene previsto lanzar varios productos. Nuestra plataforma de presentación será la IDS en Colonia, donde emplazamos a los profesionales a que visiten nuestro stand donde nuestro equipo estará encantado de informarles y atender sus demandas.●

X Premio Fotografía Digital Dental.
El ganador obtendrá un premio de 1.000 €, placa acreditativa y la publicación de la fotografía en la revista.

ortoplus LABORATORIO ORTODONCIA

II Premio Prevención de la Caries.
El premiado recibirá 1.000 € y una placa acreditativa.

Colgate®

IV Premio Solidaridad Dental.
La ONG que resulte ganadora recibirá aparatología valorada en 6.000 € y una placa acreditativa.

W&H

IX Premio Estudiantes de Grado Superior de Prótesis Dental.
Dotación: 1.000 €, una placa acreditativa y la publicación del artículo en la revista.

ivoclar vivadent: passion vision innovation

IV Premio de Relato Corto.
El texto ganador será publicado en GACETA DENTAL y su autor recibirá 500 € y una placa acreditativa.

QUINTESSENCE

19 PREMIOS GACETA DENTAL 2016

Consultar bases en:
www.gacetadental.com/premios-gaceta-dental/

19 PREMIOS GACETA DENTAL 2016

Con el patrocinio de Proclinic

XVI Premio Estudiantes de Odontología

El galardón para los estudiantes de último curso de Grado y de postgrado en Odontología de GACETA DENTAL es uno de los de mayor tradición y prestigio. Este año suma su decimosexta edición.

—¿Qué supone para Proclinic el patrocinio del XVI Premio Estudiantes de Odontología?

—Supone completar un círculo que establecimos hace años de apoyo a las nuevas generaciones de odontólogos: se inició con la creación de las Becas Proclinic (que ya alcanzan este año su octava edición), en un intento de apoyar la formación de postgrado, que continuó con el otorgamiento de los Premios a la Excelencia, que conjuntamente con la Conferencia de Decanos de Odontología de España, anualmente se entregan a los mejores expedientes académicos de cada Facultad, y que ahora se cierra con este Premio que también reconoce la labor de investigación y desarrollo de los jóvenes profesionales.

Por resumir, diríamos que premiamos el esfuerzo, apoyamos la continuidad formativa y reconocemos el mérito investigador a través de tres patrocinios que pretenden lanzar un mensaje claro a los jóvenes que se acercan a la Odontología: este es un campo que realmente merece la pena.

Salvador Torres, director de Relaciones Humanas e Institucionales de Proclinic.

—¿Qué ofrece de modo más concreto la Beca Proclinic?

—Las Becas Proclinic son unas ayudas de 20.000 y 15.000 euros cada una destinadas a odontólogos recién graduados que desean profundizar en sus conocimientos realizando estudios de postgrado. Queremos premiar el interés de los jóvenes profesionales por seguir formándose y ampliando sus conocimientos y, a la vez, haciendo que ese conocimiento no quede solo en ellos, sino que lo compartan con toda la profesión a través de publicaciones, artículos, conferencias, seminarios, etc.

—¿Por qué esta firme apuesta de su compañía por las nuevas generaciones de odontólogos?

—Por dos motivos fundamentales: primero, porque es impensable que en una compañía como la nuestra y con su sensibilidad en los aspectos de Responsabilidad Social, no nos planteemos devolver a la profesión odontológica una parte de lo que esta nos aporta; y el segundo motivo, enlazado con este, es que los que más pueden necesitar esa ayuda son precisamente los jóvenes profesionales. Además, es una pescadilla que se muerde la cola: el prestigio de la profesión no solo debe ser mantenido por los profesionales ya consolidados, sino que han de ser los jóvenes los que con su esfuerzo y dedicación renueven cada día ese prestigio social que la profesión ha de tener.

—¿Cómo ven desde Proclinic el nivel de los profesionales dentales en nuestro país?

—Gracias al contacto que tenemos con Universidades del resto del mundo a través de nuestros becados, sabemos del reconocimiento que tienen nuestros profesionales a nivel internacional. Pero, también hay que ganarse un reconocimiento en el ámbito más doméstico. Todos tenemos que trabajar para prestigiar más la profesión odontológica, algo que se consigue desde todos los ámbitos: el académico, el colegial y el de la industria, y lo que resulta difícil es que estos tres ámbitos muchas veces se pongan de acuerdo. Es demasiado tiempo el que han vivido unos de espaldas a los otros, y por ello es fundamental que trabajemos para darles las oportunidades que aquí no tienen y fuera sí que les ofrecen.

—¿Qué ofrece Proclinic a la comunidad odontológica?

—Nuestra razón de ser es ofrecer un servicio de excelencia a nuestros clientes odontólogos. Queremos ser su *partner* de confianza y para ello trabajamos cada día con energía e ilusión, ofreciendo el mayor catálogo de productos y servicios existente en el mercado, con una disponibilidad superior al 99% y una eficacia de entrega en 24 horas. ●

Con el patrocinio de Philips

III Premio Caso Clínico

Mes a mes los profesionales de la Odontología comparten con sus colegas en las páginas de GACETA DENTAL casos clínicos. Su buen hacer, también tiene su recompensa en los premios de la revista.

David Tomé, professional Relations Manager Oral Healthcare de Philips.

«QUEREMOS CONTRIBUIR A COMPARTIR LA PRÁCTICA CLÍNICA DE LOS PROFESIONALES DENTALES, AYUDANDO A EVALUAR LAS MEJORES TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS»

—¿Qué supone para Philips el patrocinio del III Premio Caso Clínico de GACETA DENTAL?

—En Philips estamos implicados con el desarrollo del sector dental y queremos contribuir a compartir la práctica clínica de los profesionales dentales, ayudando a evaluar las mejores técnicas diagnósticas y terapéuticas.

—¿Qué les ha impulsado a apoyar estos galardones?

—Cada vez es más común que los profesionales dentales que trabajan con nuestros productos muestren interés por los distintos casos clínicos que les ayuden a conocer las mejores prácticas y los resultados más óptimos de blanqueamiento dental. Por eso, creemos en los casos clínicos como herramientas clave en la formación del sector.

—¿Qué productos tiene Philips dirigidos al sector odontológico?

—Somos especialistas en tratamientos de blanqueamiento dental profesional con los productos Philips Zoom. Contamos con una tecnología patentada muy potente de blanqueamiento activado por luz, con resultados muy impactantes en una sola cita, así como tratamientos domiciliarios y desensibilizantes específicos de blanqueamiento.

En higiene oral, Philips Sonicare es la marca número uno de cepillos sónicos a nivel mundial. Nuestros cepillos Diamond Clean se diferencian por su eficacia, calidad y elegancia.

—¿Tienen previsto lanzar alguna novedad a corto plazo?

—El cepillo Sonicare for Kids es nuestro producto más reciente, pensado para niños y con muy buena aceptación entre odontopediatras y ortodoncistas.

Estamos muy contentos con los resultados de esta innovación sobre la implicación de la higiene oral en los niños. Tiene una aplicación que se sincroniza con Sonicare for Kids a través de Bluetooth que ayuda e implica a los niños en las técnicas de cepillado y permite a padres y profesionales hacer un seguimiento de su rendimiento. ●

19 PREMIOS GACETA DENTAL 2016

LINA
22 LITROS
3.951€
PVP 6.010€

ECO- B
OK

ESTERILIZADOR LINA CLASE B

Ciclos clase B en menos de 30 minutos con el ciclo corto ECO B
Trazabilidad automática e integrada USB
Funcionamiento silencioso
Suministro de agua automático
Filtro antipolvo incorporado
Mayor ahorro de agua
Excelente relación calidad - precio

3.950€
PVP 17 L. 5.505€

3.951€
PVP 22 L. 6.010€

ASSISTINA
301 PLUS
890€
PVP 1.223€

ASSISTINA 301 PLUS

Limpia y lubrica en solo 35 segundos
Limpieza y lubricación con aceite lubricante
Limpieza de los conductos de spray
Secado con aire comprimido
Incluye conexión fija para contra-ángulos y piezas de mano,
y adaptador para lubricar turbinas de conexión fija.
Adaptadores de turbina disponibles para la mayoría de marcas del mercado, consulte precios

Ofertas Verano'16

Junio-Septiembre 2016

wh.com

PEOPLE HAVE PRIORITY

Ofertas Verano'16

Junio-Septiembre 2016

wh.com

IMPLANTMED KIT SIN LUZ

Micromotor potente con un torque de 5,5 Ncm
Rango de revoluciones: de 300 a 40.000 rpm
Limitación exacta del torque: de 5 a 70 Ncm
Función de mecanizado para realizar roscas en el hueso
Micromotor con cable, termodesinfectable y esterilizable

Incluye Motor Implantmed, Pedal de control S-N1, Micromotor con cable y 2 Contra-ángulos WI-75 E/KM

KIT IMPLANTMED
2.995€
PVP 4.450€

Descargue nuestras ofertas escaneando el código QR

W&H Ibérica Atención al Cliente & Servicio Técnico Oficial
Ciudad de Melilla, 3 - 46017 Valencia **España** **t** +34 96 353 20 20 **f** +34 96 353 25 79 oficinas.es@wh.com

Ofertas válidas hasta el 30 de Septiembre de 2016 salvo error tipográfico. Precios IVA, transporte e instalación NO INCLUIDOS.

MONTSERRAT CONILL, PRESIDENTA DE AHIADEC (ASOCIACIÓN DE HIGIENISTAS Y AUXILIARES DENTALES DE CATALUÑA)

«Nuestra profesión es joven, con un gran recorrido aún, y mucho por hacer y mejorar»

Montserrat Conill destaca el importante desarrollo que ha experimentado la profesión y su asociación en sus 25 años de vida.

En este 2016 la Asociación de Higienistas y Auxiliares Dentales de Cataluña (AHIADEC) cumple su primer cuarto de siglo, una conmemoración que nos sirve para abordar con su presidenta, Montserrat Conill, el presente y futuro de la profesión a la que representa. El colectivo lucha contra el intrusismo y la proliferación de titulaciones no regladas, anhelando que en un futuro la formación en Higiene Bucodental alcance el nivel de Grado universitario.

—Este año AHIADEC celebra su 25 aniversario. ¿Qué actos se están desarrollando para celebrar esta fecha tan destacada?

—Ya se han llevado a término dos actos muy importantes: el primero fue diseñado exclusivamente para los estudiantes, ya que son nuestro relevo y, por tanto, nuestro futuro. La idea fue que supieran de primera mano el ingente trabajo realizado por la asociación durante estos 25 años y las posibilidades de futuro que tiene nuestra profesión.

El acto se celebró el pasado 6 de febrero de forma simultánea en los institutos más representativos de Higiene Bucodental de Gerona, Lérida, Tarragona y Barcelona. Comenzamos con unas magistrales ponencias a cargo de las doctoras Vanessa Ruiz, Conchita Curull e Imma Font y el doctor Andrés Pascual. A continuación, fue presentada la historia de nuestra asociación y, finalmente, hubo unas mesas redondas en las cuales participaron los invitados con los estudiantes, donde expusieron sus preocupaciones e inquietudes. A este primer evento asistieron unos 300 estudiantes, todo un éxito.

La segunda celebración de nuestro aniversario tuvo lugar el pasado 2 de abril. Los actos, pensados con gran ilusión y estudiados al minuto, estaban dedicados a nuestros socios y socias, con mención especial y entrañable recuerdo para los profesores doctores que durante todos estos años han realizado formación en AHIADEC.

No hubo políticos, dada la desconfianza que generan al ver cómo van las cosas. La celebración comenzó con una presentación oficial de nuestros 25 años, a la que siguió una conferencia de la ex atleta olímpica María Vasco que nos explicó lo importante que es creer en uno mismo y cómo motivarse ante situaciones adversas.

También contamos con la inestimable presencia de Mercedes Alberdi y Vanesa Azores, presidenta y vicepresidenta de la Federación Española de Higienistas Bucodentales (HIDES), respectivamente, a las que agradezco la gran cordialidad que siempre han demostrado hacia AHIADEC. El even-

to finalizó con una mesa redonda sobre el presente y futuro de nuestra profesión.

Se trató de un acto emotivo y muy entrañable, también divertido en su fiesta final, pues celebrar el 25 aniversario es motivo de gran alegría y así quisimos que fuera.

—También el próximo 22 de octubre han programado actos conmemorativos. ¿Qué actividades se desarrollarán ese día?

—La jornada está pensada para nuestras socias que son higienistas dentales y, además, autónomas. Creemos que merecen una atención especial ya que son empresarias y emprendedoras. Por esta razón pretendemos destacar su fuerza y su dinamismo en los tiempos tan difíciles que nos toca vivir.

Por otro lado, también queremos hacer una mención especial a los directivos y delegados de la industria. Sin ellos, muchas actividades de AHIADEC no se habrían podido realizar. Deseamos que sea una celebración de aniversario compartida por personas emprendedoras, directivos y delegados de laboratorios. Hay que tener en cuenta que, a lo largo de estos años, se ha ido labrando una grata amistad con muchos de ellos. Y ya no puedo decir nada más, solo subrayar que habrá muchas sorpresas.

—¿Cómo ha evolucionado la profesión en este cuarto de siglo?

—Nuestra profesión dio un salto cualitativo importante con la creación de los estudios en Higiene Bucodental de técnico especialista y, posteriormente, con el grado superior. Ahora bien, desde mi punto de vista, con la ampliación de los estudios de uno a dos años, se ha perdido una gran oportunidad al no incorporar el inglés como lengua docente, al no aumentar más las horas de prácticas y al no introducir las nuevas tecnologías en el currículum formativo. En este sentido, hubiera sido positivo observar lo que se está haciendo en Europa para implementar un plan de estudios más ambicioso.

Por otro lado, aunque la formación ha sido ampliada considerablemente, las funciones del higienista no han variado desde el año 1994, cuando fueron desarrolladas por el Decreto Ley 1594. Quizás deberíamos contemplar una actualización de las competencias como ya se están efectuando en algunos países europeos. De todas formas, la consolidación definitiva no llegará hasta que la titulación de higiene bucodental sea un grado universitario. En este sentido, ya en el año 2002, AHIADEC presentó una memoria a las universidades catalanas para crear una titulación universitaria de Higiene Bucodental, pero por toda una serie de decisiones políticas, que no técnicas, no se llegó a tramitar.

—¿Y cómo ha evolucionado la asociación que usted preside?

—Creo que hemos avanzado progresivamente gracias a nuestra voluntad y tesón. Hace 25 años, cuando iniciamos nuestra andadura, no teníamos absolutamente nada. Hoy en día, disponemos de unas instalaciones de 1.200m^2, que incluyen cuatro aulas, una de ellas de informática, y un auditorio. Todos estos espacios nos permiten organizar cursos simultáneos de alto nivel científico gracias a los ponentes que, en su mayoría, son profesores doctores de diversas facultades de Odontología.

«SE HA PERDIDO UNA GRAN OPORTUNIDAD AL NO INCORPORAR EL INGLÉS COMO LENGUA DOCENTE, AL NO AUMENTAR MÁS LAS HORAS DE PRÁCTICAS Y AL NO INTRODUCIR LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL CURRÍCULO FORMATIVO»

Una de las principales directrices de AHIADEC ha sido la incorporación de las últimas novedades odontológicas, tanto técnicas como teóricas, en la formación continuada. Un ejemplo de ello es que, desde hace dos años, hemos ido organizando cursos con CAD/CAM. También quiero destacar que en la progresión ascendente de nuestra asociación ha sido fundamental la dedicación de los miembros de las diferentes juntas directivas de estos años. Asimismo, el equipo humano de secretaría y comunicación ha llevado a término un gran trabajo. A través de estas líneas quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas estas personas.

—¿Cómo es AHIADEC hoy en día?

—AHIADEC es una asociación dinámica que está comprometida con los asociados, así como con el presente y futuro de nuestra profesión. Tenemos constantes reuniones con los diferentes departamentos de Educación y Sanidad de la *Generalitat* de Cataluña para trabajar en dos temas que nos preocupan mucho: el intrusismo y las titulaciones no regladas.

En relación al intrusismo, AHIADEC publicó en el monográfico de La Vanguardia del día 7 de abril, Día Mundial de la Salud, una información dirigida al usuario de las clínicas dentales donde destacábamos que un alto porcentaje del personal que trabaja en las clínicas dentales, realizando las funciones del higienista dental, no tiene titulación. La verdad es que tuvo una gran repercusión. Obviamente, vamos a seguir en esta línea e insistiremos al usuario sobre el hecho de que la titulación oficial garantiza unos conocimientos imprescindibles para ejercer la profesión.

Asimismo, hemos editado 5.000 trípticos que serán repartidos a la ciudadanía, en centros de formación, en clínicas dentales, etc. En ellos hay información precisa sobre las funciones del higienista dental.

Debido a la dejadez o desidia de las funciones de compromiso y control de la administración pública, AHIADEC no ha tenido más remedio que asumir esta labor informativa.

Desde hace más de tres años, también estamos informando a la *Generalitat* sobre centros de formación que imparten cursos no oficiales de «Técnico Higienista Bucodental» y «venden» la titulación como si fuera oficial. En realidad no deja de ser una estafa, pues el título no está reglado y, como consecuencia, quien lo obtiene no puede trabajar en una clínica dental. Lo más grave es que hay administraciones públicas que avalan esta formación no oficial, lo cual crea desconcierto y confusión. Esta situación solamente ocurre en estudios de grado superior de Higiene Bucodental y en el grado medio de Curas de Auxiliar de Enfermería y, en cambio, no pasa con el Grado de Odontología, por ejemplo.

—¿Qué aspectos son susceptibles de mejora en la profesión?

—Hay muchos aspectos que deben mejorarse en nuestra profesión, aunque lo más urgente son los contratos laborales.

En las bolsas de trabajo se puede leer «se necesita auxiliar-higienista». Actualmente, se está contratando a higienistas dentales con categoría y sueldo de auxiliar, aún teniendo muchos años de experiencia profesional. Esta situación es injusta e indignante, y provoca desmotivación que, al final, acaba perjudicándonos a todos.

La diferencia entre la nómina de un higienista dental y la de un auxiliar es de unos 300 €. Todos sabemos que una higienista con buenos conocimientos puede compensar ampliamente estos 300 € y, además, trabajará motivada, lo que, a su vez, generará más beneficios para la clínica dental.

A pesar de que en Cataluña tenemos un convenio donde son muy evidentes las categorías y el nivel salarial de ambas profesiones, el descontrol es total. Pienso que las clínicas dentales que cumplen el convenio deberían merecer un gran reconocimiento por tener a los trabajadores en regla y no defraudar a la Seguridad Social.

—¿Qué inquietudes les transmiten sus asociados?

—Las inquietudes que transmiten nuestros asociados y estudiantes son las mismas que tenemos todos: el paro que hay en nuestro país, la inseguridad laboral o, si eres estudiante, las oportunidades de encontrar un primer trabajo.

Sin embargo, si observamos la bolsa de trabajo de AHIADEC, nos percatamos de que nuestra profesión no es de las más castigadas por la grave situación económica que atraviesa el país. De todas formas, cuando hablo con personas que me transmiten sus miedos y preocupaciones, intento motivarlas para que hagan formación continuada y se preparen mejor para los grandes cambios que se avecinan en nuestra profesión.

—¿Es optimista de cara al futuro?

—Mucho. Nuestra profesión es joven y le queda gran recorrido. Hay mucho por hacer y por mejorar. También tenemos una élite de excelentes profesionales ejerciendo e impartiendo cursos y conferencias, es decir, se preocupan por estar al día y por fomentar los conocimientos en nues-

AHIADEC celebrará en noviembre una nueva edición de su simposio anual.

Colgate®

SONRISAS BRILLANTES, FUTUROS BRILLANTES™

PROGRAMA ESCOLAR COLGATE

Estimado profesional dental,

En 2016, llevaremos a cabo nuestro programa escolar «Sonrisas brillantes, Futuros brillantes » con la intención de ayudar a 80.000 niños españoles a conseguir una brillante y saludable sonrisa. Con «Sonrisas brillantes, Futuros brillantes» se proporcionará a las escuelas interesadas, materiales educativos, dentífricos y cepillos de dientes para sus alumnos.

Usted puede ayudarnos a construir un futuro brillante, proporcionando una formación en una escuela cercana. Si se registra, se pondrán en contacto con usted para establecer la cita para dar la formación en una escuela cercana.

El registro empieza ahora y será hasta el 31 de octubre 2016.
Por favor envíe un correo electrónico a inscripcion@colgateprogramaescolar.es, indicando:

- Nombre
- Nombre de la clínica
- Dirección completa de la clínica
- Código postal
- Población
- Provincia
- Dirección de Email
- Teléfono

Muchas gracias por su participación.

Equipo de Colgate Profesión España

Colgate® **SU ALIADO EN SALUD BUCODENTAL**

Los datos formarán parte de una base de datos con fines publicitarios propiedad de Colgate, pudiendo los interesados ejercitar sus derechos de rectificación, acceso y cancelación conforme a la ley en la siguiente dirección: Colgate Palmolive España, C/ Quintanavides, 19. ED.4, 4ª planta 28050 Madrid.

Para mas información visite:
www.colgateprofesional.es

tro colectivo profesional. Ya sabemos que son una minoría, pero proyectan un ejemplo excelente y que, estoy segura, será reconocido.

También estoy a favor de algunas iniciativas, como la campaña para potenciar la figura del higienista dental iniciada por el Colegio Profesional de Higienistas Dentales de Galicia y la Federación Española de Higienistas Dentales (HIDES). Estas entidades están llevando a cabo una buena gestión que contribuye a dignificar la labor del higienista dental. Además, por parte de la Federación se está realizando un buen trabajo de seguimiento en cuanto a las competencias profesionales en Europa.

—¿En qué campos se está apostando más fuerte dentro de la formación continua de la Higiene Bucodental?

—Creo que no podemos olvidar ningún campo ni especialidad, si bien la formación en cursos de especialización en Periodoncia es la que tiene más demanda en nuestra asociación. También las nuevas tecnologías, blanqueamiento, etc.

Pero debemos tener en cuenta que lo fundamental es formarse en todos los campos: implantes, Endodoncia, Odontopediatría… Y, por supuesto, en lengua inglesa, una asignatura pendiente para la mayoría de higienistas.

—Los días 25 y 26 de noviembre celebrarán su XVI Simposio, ¿qué temas se abordarán dentro del programa científico?

—El viernes día 25, que es la jornada para los estudiantes, empezaremos con una ponencia en la que se hablará del SIDA. Seguiremos con el manejo de la patología de las glándulas salivares, continuaremos con las consecuencias de los antidepresivos en el tejido periodontal y los dientes, y terminaremos con una cirugía en directo.

El sábado 26 dedicado a los profesionales, comenzaremos con una ponencia sobre las agenesias dentales. Y, a continuación, se desarrollarán los siguientes temas: vivir con entusiasmo; el protocolo de profilaxis para el paciente con implantes: claves para curar y evitar la periimplantitis; cáncer de cabeza y cuello asociado al virus del papiloma humano: papel del higienista dental; aportaciones de la Odontología en la medicina forense, y exodoncias quirúrgicas: prevención y manejo de las complicaciones. La jornada terminará con una cirugía periodontal en directo.

«QUIZÁS DEBERÍAMOS CONTEMPLAR UNA ACTUALIZACIÓN DE LAS COMPETENCIAS COMO YA SE ESTÁ EFECTUANDO EN ALGUNOS PAÍSES EUROPEOS»

—¿Qué ponentes están confirmados en el XVI Simposio AHIADEC?

—Para el viernes, día 25, están confirmados los doctores Enric Jané, Adaia Valls, Aina Arasa y Vanessa Ruiz. Y para el sábado día 26, el Dr. Antonio Lucea, Víctor Küppers, el Dr. Germán Gómez, la Dra. Adaia Valls, la Dra. Anna Hospital y la Dra. Vanessa Ruiz. Desde AHIADEC queremos agradecer la dedicación y predisposición de los doctores que, de manera desinteresada, colaboran en la mejora profesional de los higienistas dentales y auxiliares.

—¿Qué previsiones de participación tienen?

—Tenemos unas previsiones de asistencia de 200 personas el viernes día 25 y esperamos 200 más para el sábado 26 de noviembre.

—¿Por qué no se debe faltar a esta cita científica?

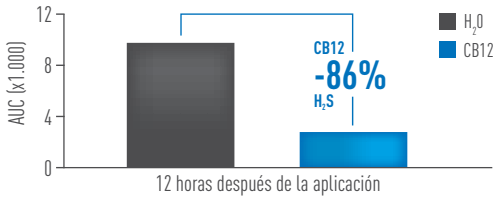
—Por la diversidad y la importancia de las ponencias, incluso están programadas dos intervenciones en directo. En definitiva, es una gran oportunidad para aprender técnicas novedosas de trabajo gracias a las conferencias impartidas por prestigiosos especialistas. Finalmente, aprovecho esta oportunidad para dar las gracias a los laboratorios que han confirmado su asistencia. Como siempre digo, sin ellos muchas actividades formativas no serían posibles. GD

ALIENTO FANTÁSTICO

- Elimina el mal aliento y conserva una microflora oral sana[1]
- 12 horas de protección, testado científicamente[1,2,3]
- Recomendado para uso diario

Medición de H2S en el aliento:

CB12 vs. H_2O*



* Estudio cruzado: comparación de CB12 con agua, n = 19
Fuente: Thrane P.S., Jonski G., Young A., Rölla G. Zn y CHX colutorio efectivo durante 12 horas contra los VSCs responsables de la halitosis. Dental Health (2009) 48 (3 of 6).

1.Thrane P.S. at all J Clin Dent 2007 / 2. Thrane P.S. Dental Health (2009) / 3. data on file.

Formato para clínicas disponible a través de Proclinic. Teléfono: 900 39 39 39
Email: pedidos@proclinic.es

www.cb12.es

Confianza imparable sean cuales sean tus planes.

DRA. Mª CARMEN BENITO, NUEVA PRESIDENTA DE LA SEDCYDO (SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DISFUNCIÓN CRANEOMANDIBULAR Y DOLOR OROFACIAL)

«En este campo pocos pacientes demandan tratamiento o acuden al profesional adecuado»

Mejorar la formación en el área de la Disfunción Craneomandibular y el Dolor Orofacial y acercarse a otras organizaciones médicas y odontológicas son dos de los objetivos que se ha marcado la Dra. Mª Carmen Benito al frente de la SEDCYDO, sociedad a la que lleva vinculada más de veinticinco años.

La Dra. María Carmen Benito fue nombrada presidenta de la SEDCYDO durante la última reunión de la sociedad celebrada en Segovia el pasado mes de junio.

—¿Qué supone para usted asumir la presidencia de la SEDCYDO?

—Para mí supone un honor y un privilegio, al mismo tiempo que una gran responsabilidad. Lo afronto con mucha ilusión y con ganas de poder aportar algo a esta sociedad que tanto me ha dado y a la que tanto quiero.

—¿Cuándo empieza su vinculación con esta sociedad?

—Desde 1991, año que asistí a la II Reunión anual de la Sociedad, antes de terminar mi licenciatura. Decidí que era el área que me interesaba y, en cuanto terminé, comencé a asistir al Postgrado de Patología de la ATM y Dolor Orofacial en el Hospital Universitario Gregorio Marañón, con el Dr. Guillermo Casares. En 1992 me hice socia y, desde entonces, no he faltado a ninguna reunión de la sociedad. Soy una asistente incondicional.

—¿Cuáles son los puntos principales que figuran en su agenda como presidenta de la SEDCYDO?

—En estos próximos tres años a mi junta y a mí, porque aquí yo no estoy sola, nos gustaría centrar nuestros objetivos en intentar mejorar la formación en la Disfunción Craneomandibular y el Dolor Orofacial tanto en grado, donde creemos que se ofrece una formación insuficiente y que está poco reconocida en la mayoría de los centros docentes universitarios, como mejorar el conocimiento de estos problemas a nivel de Atención Primaria. También nos gustaría acercarnos a otras sociedades profesionales tanto médicas como odontológicas para darnos más a conocer y, por supuesto,

nos encantaría conseguir más socios, pero, sobre todo, motivar a los que ya lo son a participar más en su sociedad. No son objetivos fáciles, pero creemos que merece la pena luchar por cada uno de ellos.

—¿Conoce bien el profesional de la Odontología la sociedad que usted preside?

—Llevo en esta sociedad 25 años, así que debería decir que sí, pero es más complicado de lo que parece. Conozco al grupo de profesionales enamorados de esta articulación y del dolor orofacial, que acudimos de forma regular a los congresos y eventos que realizamos; profesionales comprometidos con esta patología, que luchan para conseguir una mayor difusión del conocimiento a este nivel, que se preocupan por los pacientes y que han sido capaces de avanzar y adaptarse conforme han ido evolucionando los conocimientos. Desconozco a los socios que no vienen de forma asidua y que, de algún modo, se han quedado estancados en conceptos que hoy en día consideramos obsoletos o no han querido avanzar hacia dónde lo hacía la sociedad.

—¿Se poseen datos de cuántas personas están aquejadas en España de problemas de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial?

—Es muy complicado de cuantificar porque es una patología que ven muchos profesionales diferentes: dentistas, cirujanos maxilofaciales, otorrinos, médicos de atención primaria, neurólogos y no hay un banco común de recogida de datos. Todos los que nos dedicamos a esto, creemos que es una patología muy frecuente, pero pocos pacientes demandan tratamiento o acuden al profesional adecuado. La última encuesta publicada por el Consejo General de Dentistas, en junio de 2016, habla de una presencia del 13% de síntomas en la ATM y un 30% de signos en una población de edades comprendidas entre 35-45 años y de un 11% en poblaciones mayores. A estos datos faltaría añadir la presencia de otros cuadros de dolor orofacial que nos competen como son la patología de los músculos masticatorios, dolores neuropáticos… que no están debidamente recogidos.

—Los «especialistas» en este campo de la Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial tratan, pues, a muchos pacientes derivados por otros profesionales.

—Sí, en la mayoría de los casos, porque desafortunadamente el clínico general no está preparado para diagnosticar y tratar adecuadamente a este tipo de pacientes. Lamentablemente, en estos tiempos de crisis profesional, junto con la falta de conocimiento a este nivel, a muchos compañeros les cuesta derivar estas patologías, retrasando el diagnóstico adecuado y cronificando la patología, con lo cual es más difícil la resolución del proceso.

—¿Cómo avanza el estudio de estas patologías?

—Uno de los avances más importantes es la creación de criterios diagnósticos que tipifican cada epígrafe y nos permiten hablar a todos el mismo «idioma», así como comparar los diferentes estudios. Es muy importante la creación de protocolos de tratamiento específicos para cada diagnóstico. Hasta hace unos años todas estas patologías se metían bajo el mismo epígrafe «Dolor disfunción» y se trataba a todos los pacientes por igual. Lo más importante es que se han clasificado en diferentes cuadros, que se están estudiando los factores etiopatogénicos específicos de cada uno para conseguir el mejor tratamiento y se están echando para atrás falsos, que no tenían una buena evidencia científica. Hoy, gracias al estudio Oppera, conocemos mucho más todas estas patologías.

MÁS PERSONAL

- **Nacida en…** Madrid.
- **Estado civil…** Casada.
- **Aficiones…** Lectura, pasear, hacer deporte…
- **Deportes…** Pádel.
- **Un libro…** La catedral del mar, Los Pilares de la tierra…. Hay tantos libros preferidos.
- **Música…** Coldplay, Sergio Dalma, etc.
- **Viajes en cartera…** Estados Unidos, Canadá, Australia…

«ES MUY IMPORTANTE LA CREACIÓN DE PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO ESPECÍFICOS PARA CADA DIAGNÓSTICO»

—¿Qué investigaciones o avances técnicos han resultado más determinantes para el diagnóstico y tratamiento de estas patologías?

—Hoy, gracias a los estudios epidemiológicos, genéticos y avances en las diferentes técnicas de imagen, conocemos mucho más estas patologías y en los últimos años se está avanzando mucho más deprisa.

—¿Qué formación debe tener un profesional para realizar un correcto diagnóstico y tratamiento de problemas de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial?

—Creo que debería haber una formación básica de calidad en Grado y luego, el profesional que le guste o que quiera profundizar en este tema, debería hacer un postgrado oficial, al que dedique el tiempo suficiente.

—¿Cómo está presente este área odontológica en la formación de Grado?

—En muchos de los Grados de Odontología de toda España no hay una asignatura que agrupe esta patología y que le dedique el tiempo que se merece. La mayoría del conocimiento está repartido en diferentes asignaturas y cada una le da un punto de vista diferente, no habiendo un consenso entre ellas y ya no digamos entre universidades, sobre lo que se tiene que enseñar y el modo de afrontarlo. Uno de mis sueños sería que los conocimientos que obtuviera un alumno sobre este tema fuera similar independientemente de la ciudad de España donde estudiase y eso, hoy por hoy, está muy lejos de ser cierto. Yo contemplo con envidia que esto no pasa en otras áreas de la Odontología como en Conservadora, Endodoncia o Prótesis. En estas hay un consenso, evidentemente con matices, pero no difiere mucho lo que se enseña entre unas y otras. En el estudio de esta patología no existe tal consenso.

«UN RETO IMPORTANTE EN ESPAÑA SERÍA FORMAR CENTROS MULTIDISCIPLINARES QUE CONSIGAN UN MANEJO INTEGRAL DE LOS PACIENTES»

—¿Qué caracteriza a este campo odontológico?

—Es un campo muy diferente de la Odontología, más cercano a la Medicina: mucho menos intervencionista que cualquier otra especialidad, en el que necesitamos ampliar mucho nuestros conocimientos acerca de la neurofisiología del dolor, farmacología, fisioterapia, psicología y alejarnos un poco de nuestra visión odontológica de la patología. Estoy convencida de que el dentista es uno de los protagonistas en esta patología, y que juega un papel fundamental en el diagnóstico y el tratamiento así como en la coordinación de un equipo multidisciplinar. Solo necesitamos que el odontólogo general lo asuma y lo comprenda.

—¿Qué retos debe afrontar el campo de la Disfunción Craneomandibuar y el Dolor Orofacial de cara al futuro?

—Formar a los alumnos de Grado para que asuman esta patología como suya, mejorar y difundir los protocolos de diagnóstico y tratamiento. En España, un reto sería intentar la formación de centros multidisciplinares que consigan un manejo integral de los pacientes y que sirvan de centro de referencia a todos los profesionales que detecten este tipo de problemas, para que los pacientes eviten el recorrido infructuoso de un profesional a otro hasta conseguir la resolución de su cuadro. GD

TRAYECTORIA PROFESIONAL

- Licenciada en Odontología. UCM (1992).
- Doctora en Odontología (1997).
- Miembro de SEDCYDO desde 1992.
- Postgrado en Patología de la ATM y Dolor Orofacial en el H.U. Gregorio Marañón (1992-95).
- Profesora Titular de la Universidad Europea de Madrid desde 1998.
- Profesora del Máster de Dolor Orofacial. Universidad San Pablo CEU desde 2008.
- Profesora colaboradora en el Máster en Dolor Orofacial y Trastornos Temporomandibulares de la Universidad del País Vasco.
- Colaboradora en los cursos de formación continua de SEDCYDO.
- Miembro del comité científico del COEM en el área de ATM y Dolor Orofacial.
- Dictante de varios artículos, capítulos de libros y ponencias.
- Clínica privada propia desde 1995.

La Dra. Benito lamenta que no haya consenso en la formación que se imparte sobre Dolor Orofacial y Disfunción Craneomandibular en las distintas universidades españolas.

VIII

CURSO DE **MÁSTER** EN CIRUGÍA BUCAL IMPLANTOLOGÍA Y PERIODONCIA

POR LA **UNIVERSIDAD DE LEÓN**

ORGANIZADO POR:

Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de León

ENERO **2017 / 2018** DICIEMBRE

BIENVENIDOS A LA EXPERIENCIA CON PACIENTES REALES

74,2 Créditos ECTS a lo largo de los dos años del curso.

2 BECAS para los colegiados de León con un 10% de descuento.

ABIERTO PERIODO DE PREINSCRIPCIÓN DESDE EL 1 DE JULIO

Número de plazas limitadas. Selección de alumnos según baremo oficial y entrevista personal.

NUESTROS **VALORES**

- ✓ **Contenido** del curso en Cirugía Bucal, Implantología y Periodoncia.
- ✓ Nivel de **especialización.**
- ✓ **Perfil profesional.**
- ✓ **Metodología**, cursos presenciales, PACIENTES REALES (aportados por la organización)
- ✓ Nivel y estabilidad del **profesorado.**
- ✓ **Acuerdos de colaboración** con instituciones, asociaciones, sociedades científicas, centros de investigación o empresas del sector.
- ✓ **Criterios de calidad** valorados en los ranking de mejores másters de España: Demanda, recursos humanos, plan de estudios, resultados y medios materiales.

RESULTADOS

- ✓ **Más de 200 pacientes tratados al año (+1.600 pacientes tratados en total).**
- ✓ **5 Tesis doctorales (proyectos en curso).**
- ✓ **6 trabajos de investigación aprobados por el comité ético de la ULE.**

universidad de león

LEÓNFORMACIÓN

Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de León

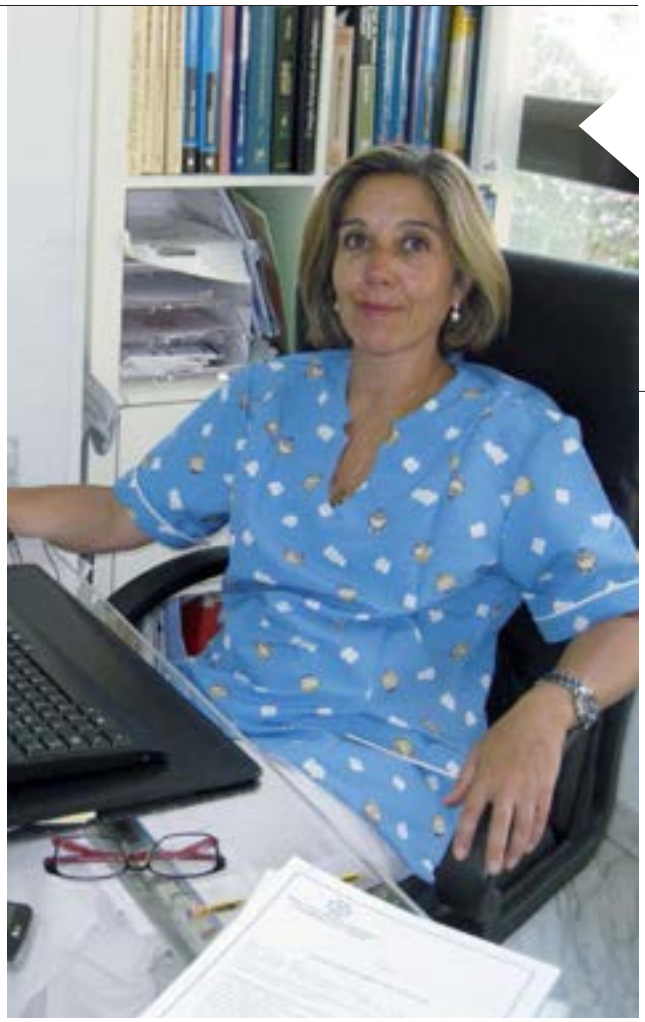
C/Julio del Campo, 6 - 1º Izq. 24002 León

MAS INFO T: 987 21 00 00

www.coeleon.es / www.leonformacion.es

DRA. PAOLA BELTRI, PRESIDENTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOPEDIATRÍA (SEOP)

«La Odontopediatría debe ser reconocida como una especialidad con mayúsculas»



La Dra. Paola Beltri ha ocupado diferentes cargos dentro de la SEOP a lo largo de su trayectoria profesional.

De la última reunión anual de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP), celebrada en A Coruña, salió una nueva junta directiva que encabeza la Dra. Paola Beltri. Con ella, charlamos sobre los retos que debe afrontar este campo odontológico y de los propósitos que se ha marcado para los próximos dos años. Luchar por el reconocimiento europeo de la especialidad figura como una de sus prioridades.

—Hace unos meses, en A Coruña, fue nombrada presidenta de la SEOP. ¿Cómo asume esta etapa al frente de la organización?

—Como dije cuando asumí el cargo, ha supuesto un gran orgullo pero, al mismo tiempo, una gran responsabilidad. He estado trabajando en la junta directiva de la Sociedad desde el año 2007 y cuento con un gran equipo que estoy segura que me hará mucho más fácil lograr los retos que nos hemos planteado.

—¿Dónde nace su relación con la SEOP?

—Cuando cursaba el primer curso del Máster de Odontopediatría en la Universidad Complutense de Madrid (UCM) y asistí al primer congreso de la SEOP en Sevilla solicité el alta como socio, era el año 1990. Desde el principio fue para mí un objetivo formar parte de una sociedad científica fundada en 1974. En el año 2005 pasé a ser socio numerario.

A partir de este momento empecé a colaborar de forma activa en las acciones formativas que desarrolla la SEOP. En este sentido, he formado parte del comité científico y, en otras ocasiones, del comité organizador de las Jornadas Anuales de Pediatras-Odontopediatras, Jornadas de Jóvenes Odontopediatras y en la reunión más importante de los odontopediatras que es el Congreso Nacional.

En el año 2007 entré a formar parte de la junta directiva de SEOP como vocal y en el 2009 era la secretaria de la junta directiva, cargo que he ocupado hasta 2014 que presenté mi candidatura a la presidencia. Desde entonces hasta hoy he ocupado el cargo de presidente electo.

—¿Qué objetivos se ha marcado de cara a sus años como presidenta? ¿Seguirá una línea continuista respecto a su antecesora, la Dra. Olga Cortés?

—La Dra. Olga Cortés y yo hemos llevado una trayectoria paralela dentro de la SEOP. En estos dos últimos años, ella como presidente y yo como vicepresidente hemos trabajado juntas compartiendo los mismos objetivos. Algunos de estos, que se marcaron en su presidencia, deben continuar ya que son a largo plazo. Dos años de trabajo intenso no son suficientes cuando te planteas unos objetivos ambiciosos,

pero su labor continuará. Además, la Dra. Olga Cortés continúa formando parte de la junta y sé, porque ella me lo ofreció, que será un gran apoyo en mi presidencia.

Como objetivos de esta nueva junta están, en primer lugar, consolidar las líneas establecidas por la junta saliente en cuanto a difundir la imagen de la sociedad y desarrollar las colaboraciones pactadas con los colegios profesionales, con otras sociedades científicas odontológicas y médicas. En este sentido, quiero destacar el convenio firmado con SEPA y la colaboración con la AEP (Asociación Española de Pediatría).

Otro objetivo importante es impulsar el desarrollo de la especialidad en Europa. Para ello debemos trabajar no solo desde España, colaborando con el Consejo General de Dentistas, sino también desde instituciones europeas como la EADP (European Association of Paediatric Dentistry) donde la SEOP es representante de la Odontopediatría española.

Otro de los objetivos que me he marcado es acercar la formación de calidad a los socios, y establecer canales fluidos de comunicación entre estos y la junta directiva.

Pero no podemos olvidar a nuestros pacientes y sus padres. En este sentido, queremos que la Odontopediatría y los cuidados para la salud bucodental lleguen a los padres a través de revistas de difusión general como «Ser padres», «Mi bebé», así como a los niños mediante charlas en los colegios.

—¿Quiénes le acompañan en la nueva junta directiva de la SEOP?

—Además de la doctora Olga Cortés, como presidente saliente, componen la nueva junta, la Dra. Mónica Miegimolle, vicepresidente; la Dra. Eva Martínez, secretaria; la Dra. Filo-

MÁS PERSONAL

- **Nacida en...** Alicante.
- **Estado civil...** Casada.
- **Aficiones...** Pasear por la sierra, el mar, navegar.
- **Deportes...** Natación, tenis, correr.
- **Un libro...** El que estoy leyendo: «El pez en el agua».
- **Música...** Desde Puccini hasta el reguetón, depende del momento y del lugar.
- **Viajes en cartera...** La costa azul.

mena Estrela, tesorera y los doctores Abel Cahuana, Antonia Alcaina y José del Piñal, vocales.

El presidente del comité científico es el Dr. Miguel Hernández, donde también están las doctoras Asunción Mendoza y Elena Vidal. Es una junta que combina una larga experiencia y un prestigio reconocido dentro de la Odontopediatría con gente joven que debe liderar el cambio generacional.

—¿En qué momento actual se encuentra la sociedad que preside?

—Aunque la Sociedad Española de Odontopediatría es una sociedad madura –se fundó en el año 1974–, mantiene la ilusión y las ganas de trabajar intactas. Queremos que la Odontopediatría ocupe el lugar que le corresponde dentro de la Odontología y que, de la misma manera que ocurre en otros países europeos, en Estados Unidos y numerosos países de Hispanoamérica, sea reconocida como una especialidad con mayúsculas.

—¿A qué retos se enfrenta la Odontopediatría?

—Uno de los principales es la formación del odontopediatra. En mi opinión tiene que ser una formación reglada y de calidad. Otro reto importante es el reconocimiento de la Odontopediatría a nivel institucional.

—¿Cuáles son las principales áreas de interés para los profesionales de este campo?

—Una de las principales áreas de interés, y que nos diferencia de las otras especialidades o campos de conocimiento de la Odontología, es el manejo de la conducta, los aspectos psicológicos del paciente infantil.

Un área dentro de la Odontopediatría que está despertando un interés especial es la Odontología materno-infantil y todo lo relacionado con la prevención. No podemos olvidar que la prevención más efectiva es la que afecta al paciente infantil.

—¿Qué cualidades debe tener un buen odontopediatra?

—Partiendo de la premisa de que es una especialidad vocacional, lo segundo y no menos importante es la formación, con unos adecuados contenidos teóricos, pero sobre todo práctica. El paciente infantil que vemos en la consulta puede ser desde un lactante hasta un adolescente, esto implica un periodo de la vida en continuo cambio, donde las cosas que sirven para una determinada edad, no solo en cuanto a un tratamiento dental sino en cuanto a la forma de dirigirte a ese paciente, cambian.

—¿Está bien contemplada la Odontopediatría dentro de la formación de grado?

—En mi opinión la formación en Odontopediatría en el grado es adecuada para un generalista y para tener una visión global de la especialidad. Pero hablar de 'ser odontopediatra', implica una formación a un nivel superior.

TRAYECTORIA PROFESIONAL

- Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid (UAM).
- Especialista en Estomatología por la Universidad Complutense de Madrid (UCM).
- Doctora en Medicina y Doctora en Odontología por la UCM.
- Máster en Odontopediatría por la UCM.
- Docencia en Odontopediatría desde el año 1991 tanto en la Universidad pública (Universidad Complutense de Madrid) como privada (Universidad Europea de Madrid).
- Colaboradora en el programa de doctorado de la Universidad Autónoma de Madrid y UAX (Universidad Alfonso X el Sabio).

—¿Y en lo que respecta a formación de postgrado y continua?

—La formación postgraduada que se imparte en la universidad española es una formación de calidad no solo a nivel clínico sino también en su lado investigador. En cuanto a la formación continua, hay de todo. Este es un aspecto importante dentro de la SEOP. La sociedad, a través de sus reuniones anuales, así como de sus cursos de formación continuada y de cursos avalados, intenta que la información de calidad e impartida por los mejores especialistas pueda llegar a los socios. Desde la junta intentamos recoger las inquietudes y necesidades de los socios en cuanto a su formación y trasladarlas a nuestros encuentros anuales como las Jornadas de Pediatras-Odontopediatras, Jóvenes Odontopediatras o al Congreso Nacional.

En las Jornadas de Pediatras-Odontopediatras, de las cuales ya hemos celebrado 16, se abordan aspectos relativos al paciente infantil que son punto de encuentro de estas dos profesiones.

Las Jornadas de Jóvenes Odontopediatras tratan de fomentar la vocación en Odontopediatría a los recién licenciados o a los alumnos de los últimos cursos. Por otro lado, los alumnos de máster o estudios postgraduados de las universidades españolas tienen en estas jornadas una oportunidad única de conocerse y de exponer las investigaciones que se desarrollan en sus respectivos centros, mediante conferencias libres, que son expuestas y defendidas por los propios estudiantes. Hasta la actualidad se han llevado a cabo, por parte de la SEOP, 15 Reuniones Anuales de Jóvenes Odontopediatras.

—¿Qué particularidades presenta el paciente infantil frente a otros pacientes en la consulta?

—En primer lugar, el paciente infantil no acude de forma voluntaria. Muchas veces no entiende de la necesidad de realizar un tratamiento. Como ya he comentado el odontopediatra trabaja con pacientes desde los cero años hasta la adolescencia con todo lo que implica no solo de crecimiento y desarrollo físico sino también de desarrollo psicológico.

Además de estas particularidades, el odontopediatra trabaja con pacientes con necesidades especiales y tenemos que adaptarnos también a esas necesidades.

—¿Qué papel juegan los padres de sus pacientes en la consulta?

—Un papel importantísimo pues el niño no viene solo a la consulta. Unos padres motivados por la salud bucodental de su hijo lo traerán a la consulta para que comprobemos su estado de salud y utilicemos las medidas preventivas adecuadas con el fin de mantener la salud.

Los padres, sin querer, transmiten a sus hijos su miedos, y, entre estos, no es infrecuente el miedo al dentista. En ocasiones, la primera visita al odontopediatra es una visita de urgencia como consecuencia de un traumatismo o una infección. Esto genera en los padres una gran tensión y, a veces, sentimiento de culpabilidad. Contra todo esto, tenemos que luchar.

Por todo esto, el tratamiento del paciente pediátrico en la consulta dental se realiza en ocasiones sin la presencia de los padres. En la mayoría de ocasiones la separación del niño de sus padres es lo mejor, no solo para él sino también para sus progenitores. La mejor satisfacción para los padres es ver salir a su niño sin una lágrima y con sus dientes en perfecto estado.

—¿Están bien adaptadas las clínicas al paciente infantil?

—En cuanto a la adaptación de las clínicas, los odontopediatras saben cómo adaptar sus consultas, no es tan difícil, se necesita capacidad de empatía y, por otro lado, pensar en su seguridad. La consulta dental no es un parque de atracciones, pero no podemos evitar que en ocasiones los niños tengan que esperar. Tenemos que procurar que esa espera sea entretenida, pero no solo para ellos pues los niños no vienen solos.

En lo que se refiere a los recursos humanos no solo el odontopediatra sino todo el personal de la clínica debería tener una formación adecuada para poder trabajar con el paciente infantil.

—Aunque acaba de asumir el cargo, ¿de qué logros estaría más orgullosa al término de su mandato?

—De que los miembros de la SEOP se sientan orgullosos y representados por su sociedad, de impartir una formación continuada de calidad accesible a los socios, de que la Odontología materno-infantil llegue a todos los pacientes pediátricos y, algo inalcanzable, sería el reconocimiento europeo de la especialidad de Odontopediatría. **GD**

La Dra. Paola Beltri dictando una conferencia durante las Jornadas de Pediatría-Odontopediatría organizadas por la SEOP.

RESORBA®
REPAIR AND REGENERATE

RESULTADOS SUPERIORES CON LA MEJOR ELECCIÓN REGENERATIVA

GERMAN QUALITY
LÍDER EUROPEO EN COLÁGENO

FABRICADO CON CALÁGENO DE ORIGEN EQUINO Y UN PROCESO PATENTADO MEDIANTE EL CUAL SE OBTIENE UNA PUREZA ESPECIALMENTE ELEVADA, SIN RIESGOS DE INFECCIÓN NI INMUNOLÓGICOS.

MEMBRANAS RESODONT

REABSORBIBLE 100%, POR LO QUE NO ES NECESARIA SU EXTRACCIÓN

SE RECORTA A LA MEDIDA Y SE APLICA DE FORMA RÁPIDA, SENCILLA Y NO REQUIERE FIJACIÓN

SE PUEDE APLICAR POR AMBOS LADOS

RÁPIDA INTEGRACIÓN EN EL TEJIDO CIRCUNDANTE

OSTEOCONDUCTIVA Y ANGIOCONDUCTIVA

FAVORECE LA CICATRIZACIÓN DE LA HERIDA

FOMENTA LA ADHESIÓN CELULAR

DISPONIBLE EN EN 4 TAMAÑOS (CX1 UD.)
16x25 MM (XS), 22x25 MM (S),32x25 MM (M), 64X25 MM (L) Y EN DOS GROSORES (NORMAL 200 µM Y FORTE 400 µM)

CONOS PARASORB

CONO (CX10 UD.) CONOS PARA PRESERVACIÓN DE LA CRESTA ALVEOLAR

SOMBRERO PARASORB

CONO + MEMBRANA (CX1 UD.) CONO CON FUNCIÓN BARRERA PARA ZONAS EXPUESTAS

IMBIODENT.com

Avda. Las Torres Nº96 L-4. 50008 Zaragoza (España)
T: (+34) 976 258970 – info@imbiodent.com

mas información en
www.imbiodent.com

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

smartbone®

RESULTADOS SUPERIORES CON LA MEJOR ELECCIÓN REGENERATIVA

SWISS QUALITY

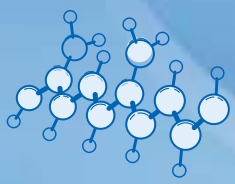
SUSTITUTO ÓSEO BIOACTIVO

ALTA HIDROFILIDAD PROMUEVE LA COLONIZACIÓN CELULAR. **RÁPIDA VASCULARIZACIÓN** PROMUEVE EL PROCESO OSTEOGÉNICO. **ESTABILIDAD VOLUMÉTRICA** MAYOR DEL 95%, MÍNIMA REABSORCIÓN. **ALTO RENDIMIENTO MECÁNICO** ALTA TENACIDAD, MAYOR ESTABILIDAD. **FÁCIL MANEJO** SIN POLVO **MÍNIMA MORBILIDAD** SIN NECESIDAD DE HUESO AUTÓLOGO. SMARTBONE ES REEMPLAZADO COMPLETAMENTE POR HUESO VITAL EN UN PERIODO MÁXIMO DE 1 A 2 AÑOS.

Product by ibi S/A industrie biomediche insubri

MATRIZ HUESO BOVINO

+



POLIMEROS BIODEGRADBLES

+

NUTRIENTES CELULARES

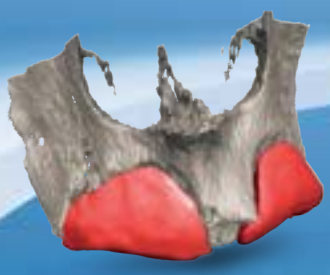
=

smartbone®

OSTEOCONDUCTIVO ANGIOCONDUCTIVO

DISPONIBLE EN GRÁNULOS Y BLOQUES

DISPONIBLE A LA MEDIDA DEL PACIENTE



PLANIFICACIÓN DIGITAL

COLOCACIÓN DEL INJERTO

CON EL FIN DE ASPIRAR A MEJORES TRATAMIENTOS PARA EL PACIENTE

«LA COMUNICACIÓN ENTRE EL CLÍNICO Y EL LABORATORIO DEBE SER CADA VEZ MÁS ESTRECHA»

Es innegable el vínculo existente entre clínicas y laboratorios dentales cuyos profesionales están «condenados» a entenderse tras años trabajando juntos. Una estrecha y fluida comunicación entre ellos, además de evitar errores, ayuda a mejorar la calidad de los futuros trabajos. Actores de un lado y otro reunidos por GACETA DENTAL analizan la evolución de esta relación, modificada en gran parte por los últimos avances tecnológicos y por una mayor implicación de los pacientes.

Repasar el estado actual del proceso de comunicación entre los profesionales de clínicas y laboratorios, así como encontrar las claves para mejorarlo a través de mensajes adecuados y adaptados a los nuevos soportes que han irrumpido en los últimos años, junto a una mayor exigencia de los pacientes, fueron los temas que se abordaron en el encuentro organizado por GACETA DENTAL y en el que participaron el Dr. Andrés Sánchez Turrión, profesor titular de Prótesis Estomatológica en la Facultad de Odontología

De izda. a dcha., Antonio Resino, Digital Restoration & Sales Specialist Manager de Henry Schein; el Dr. Benjamín Serrano Madrigal, médico estomatólogo, doctor en Odontología en la Universidad Complutense de Madrid (UCM); Román Barrocal, director y gerente del Laboratorio Rab Dental; el Dr. Jesús Peláez Rico, profesor asociado del departamento de Prótesis Bucofacial de la UCM; el Dr. Andrés Sánchez Turrión, profesor titular de Prótesis Estomatológica de la Facultad de Odontología de la UCM; José Luis del Moral, director de GACETA DENTAL; Bettina Cortés, directora del Laboratorio Dental Cortés Bergmann y Pedro Herrera Torres, gerente y director técnico de Prótesis del Sur.

Patrocina HENRY SCHEIN®

de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) y miembro del Comité Científico de GACETA DENTAL; el Dr. Benjamín Serrano Madrigal, médico estomatólogo, doctor en Odontología en la UCM; el Dr. Jesús Peláez Rico, profesor asociado del departamento de Prótesis Bucofacial de la UCM; Bettina Cortés, directora del Laboratorio Dental Cortés Bergmann; Román Barrocal, director y gerente del Laboratorio Rab Dental y miembro del Comité Científico de GACETA DENTAL; Pedro Herrera Torres, gerente y director técnico de Prótesis del Sur y vicepresidente de la Asociación Científica para la Divulgación de la Prótesis Dental (Acaden) y Antonio Resino, Digital Restoration & Sales Specialist Manager de Henry Schein.

COMUNICACIÓN PERSONAL Y FLUIDA

La aparición de medios de comunicación alternativos, tales como el whatsapp, los emails o la fotografía digital, de los que no se disponía tradicionalmente, es uno de los factores que ha contribuido a cambiar las relaciones entre los profesionales del laboratorio y los odontólogos. Pero no es el único. Como aseguró el doctor Andrés Sánchez Turrión estas relaciones pueden depender, en principio, del tamaño y los miembros concretos de cada laboratorio. «Hasta ahora nosotros siempre funcionábamos con las recetas protésicas, aunque de vez en cuando se hablaba personalmente. Eso hoy ha cambiado mucho porque la relación es bastante más personal y disponemos de unos medios con los que no contábamos antes y que facilitan que en casi todos los trabajos termines hablando personalmente con el técnico de laboratorio. Más allá de eso, la comunicación dependerá del entendimiento que se produzca entre ambos y de las propias características del trabajo».

DR. ANDRÉS SÁNCHEZ TURRIÓN:
«LAS RELACIONES DEL PROFESIONAL CLÍNICO CON EL LABORATORIO HAN VARIADO MUCHO POR LAS MAYORES EXIGENCIAS DEL PACIENTE, CUYO GRADO DE SATISFACCIÓN ES COMPLICADÍSIMO DE ALCANZAR»

A este respecto, y según el doctor Benjamín Serrano Madrigal, «cuanto mayor es el tamaño del laboratorio más difícil es establecer una relación personal con el protésico», si bien reconoce que, «en la actualidad y en líneas generales, esta es más personal ahora que hace unos años», condición cada vez más imprescindible en su opinión «porque los trabajos han cambiado radicalmente».

Bettina Cortés, directora del Laboratorio Dental Cortés Bergmann, sí asegura haber notado un cambio. «Cuando empecé a trabajar había clínicos con los que no era posible hablar, todo se producía a través de la enfermera, faltaba la comunicación. Creo que hoy en día es mucho más fluido, hablamos muchísimo más, pero sí es verdad que cuando tengo que tomar una decisión importante sobre un trabajo prefiero siempre poder comunicarlo, tomar las decisiones conjuntamente. También es cierto que

EL PROTÉSICO, ¿ESPECIE EN EXTINCIÓN?

Otro de los aspectos que protagonizó este encuentro entre técnicos de laboratorio y clínicos fue el expuesto por Román Barrocal de una posible «desaparición de los protésicos» provocada por los avances tecnológicos y la cada vez mayor competencia en el sector. El más contundente al respecto fue Pedro Herrera Torres, quien aseveró que «hoy día el decir que se va a acabar la profesión puede ser un titular, pero está lejos de la realidad porque nosotros tenemos la obligación de reciclarnos, de aprender, de disfrutar viendo qué podemos hacer. Si uno se ancla, se muere. Lo que hace falta es el conocimiento del experto manejando una máquina, las máquinas nos ayudan, pueden hacer muchas cosas, pero qué le vas a hablar a una máquina de reconstrucción de la articulación temporomandibular (ATM) y de oclusión. El futuro del protésico, como en cualquier otra profesión a la que le afecta la tecnología, está en la reconversión. No va a desaparecer, pero se va a tener que reconvertir», concluyó Herrera.

DR. BENJAMÍN SERRANO MADRIGAL: «NUESTRA RELACIÓN TIENE QUE SER MÁS ESTRECHA QUE NUNCA PORQUE HAY UNA REVOLUCIÓN TECNOLÓGICA, PERO OTRAS VECES HEMOS TENIDO REVOLUCIONES CONCEPTUALES TREMENDAS Y HEMOS SABIDO ADAPTARNOS».

hay clínicos con los que es más sencillo hablar y otros con los que es imposible, por lo que los whatsapp y los emails ayudan muchas veces para recibir una contestación en algún momento».

Por el contrario, en opinión de Román Barrocal, director y gerente del Laboratorio Rab Dental, los avances tecnológicos en la comunicación ayudan «pero la relación del clínico con el laboratorio antes era todavía más estrecha de lo que es ahora. Mi laboratorio es pequeño y yo siempre he insistido mucho en que los clínicos lo visitaran y vieran su funcionamiento y, a su vez, a mí me ha tocado bajar mucho a clínica, ver cómo estaban las pruebas. Antes había una relación mucho mayor de la que hay ahora. Hoy en día, evidentemente, nos mandan las imágenes y, a veces, ni hablamos y ahí acaba el contacto. Esa relación personal ahora mismo es menor que la que teníamos hace quince o veinte años. Por contra ahora es, evidentemente, más didáctica».

Por su parte, para el gerente y director técnico de Prótesis del Sur, Pedro Herrera Torres, si bien la relación dependerá mucho de qué interlocutor haya a cada lado, la comunicación hoy en día fluye. «Muchas veces hablamos de la comunicación entre clínica y laboratorio como si fuera un descubrimiento al que queremos llegar, cuando es algo cotidiano que vivimos día a día. La relación entre personas que quieren trabajar y alcanzar un objetivo con un buen trabajo siempre es buena, luego podremos llegar al éxito o no y habrá que ver cuál de los dos que baila ha fallado el paso. Pero no se busca el error, se busca ver qué ha pasado, qué tenemos que subsanar y cómo llegar al objetivo. Ese es el éxito».

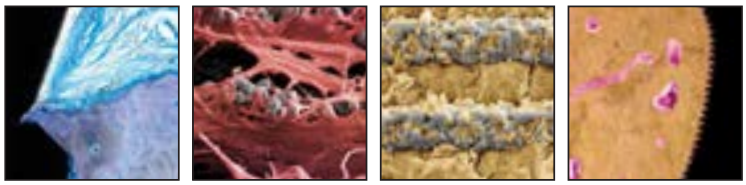
PACIENTES CADA VEZ MÁS EXIGENTES

En este punto del encuentro, los diferentes representantes, tanto de la clínica como del laboratorio, se refirieron a un tercer factor que hace que en la actualidad las relaciones entre los dos ámbitos hayan experimentado también ciertos cambios. Y ese factor es para todos ellos la transformación que ha experimentado en los últimos tiempos la figura del paciente, cuyas posibilidades de acceso a una información cada vez más amplia, por ejemplo a través de Internet, ha provo-

El encuentro, centrado en el tema de las relaciones entre clínicos y protésicos, reunió a destacados profesionales de dichos ámbitos.

familia de implantes tapered

con microcanales Laser-Lok®



Adhesión del tejido conectivo

único tratameinto de superficie que ha demostado lograr una fijación física del tejido conectivo

Adhesión al hueso

los microcanales Laser-Lok® alcanzan una oseointegración superior

Kit quirúrgico universal

un kit quirúrgico para colocar todos los implantes de la familia tapered

Simplicidad protésica

la conexión interna hexagonal cónica está codificada por colores para una rápida identificación y ajuste entre los componentes

BIOHORIZONS®

www.biohorizons.com

Para más información contacte con BioHorizons Ibérica
Tel: 91 713 10 84
Email: iberica@biohorizons.com

PEDRO HERRERA TORRES: «HABLAMOS DE LA COMUNICACIÓN ENTRE CLÍNICA Y LABORATORIO COMO SI FUERA UN DESCUBRIMIENTO AL QUE QUEREMOS LLEGAR, CUANDO ES ALGO COTIDIANO Y ES LO QUE HACE QUE PODAMOS ASPIRAR A TENER MEJORES TRATAMIENTOS»

cado que sus exigencias sean muy elevadas.

«Hoy en día todos perseguimos la excelencia, pero el mejor trabajo a veces es frustrante porque cuando clínico y técnico coinciden en qué es lo mejor, el paciente llega a decir que no está de acuerdo», aseguró Herrera Torres.

A dicha cuestión se refirió también Román Barrocal insistiendo en que la cantidad de información a la que el paciente tiene acceso ha hecho aumentar sus peticiones, «hoy en día hay publicidad, el paciente consulta en Internet..., la fuente de información ha cambiado, lo que ha tenido como consecuencia que el paciente llegue a pedir materiales concretos como el circonio».

Para el doctor Andrés Sánchez Turrión «ha llegado un momento en el que las exigencias del paciente son tan altas que al profesional, tanto al clínico como al laboratorio, le vuelven loco. Eso es lo que hay que cambiar. En la actualidad, y con todos los medios que tenemos a nuestro alcance, terminamos haciendo una prótesis mejor y más bonita, pero menos a gusto de los pacientes».

De la misma opinión se mostró Bettina Cortés, para quien «las pretensiones de los pacientes han cambiado mucho, antes no decían lo que querían, se fiaban más».

No obstante, el doctor Benjamín Serrano Madrigal aseguró a este respecto que «el protésico y el clínico podemos estar de acuerdo, pero la referencia personal que cada paciente tiene de su cuerpo es suya, no se la puedes cambiar. La imagen corporal de cada uno es su imagen personal y eso tenemos que atenderlo. No es que yo o el protésico digamos que ha de ser así. El que tiene que decir si está bien, dentro de la estética, tiene que ser el paciente. Y si no estás de acuerdo tienes que decir que no le puedes hacer ese trabajo, pero no saltártelo a la torera».

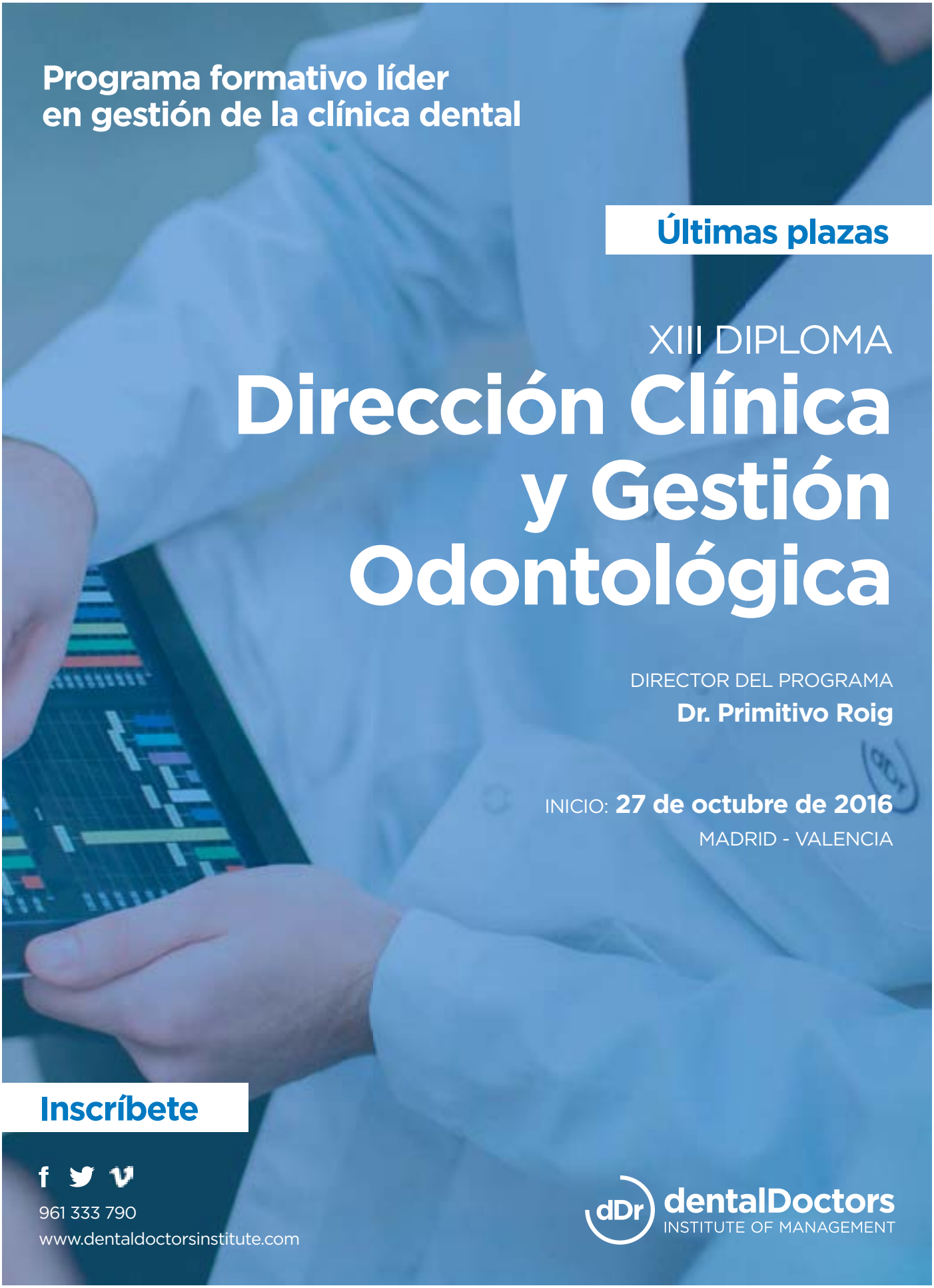
En este sentido, el doctor Jesús Peláez Rico quiso poner sobre la mesa el hecho de que «nos referimos a la comunicación entre los técnicos del laboratorio y el clínico y nos falta una tercera pata que es el paciente. Muchas veces este habla directamente con el laboratorio para comunicarle lo que quiere. Al final, en numerosas ocasiones los errores de tratamiento, sobre todo en el sector estético, son un problema de comunicación, nos olvidamos del paciente. El problema es que los técnicos no están muy acostumbrados a tratar con este nuevo estilo de pacientes que son muy exigentes. Es algo complicado porque además requiere que el técnico les dedique parte de su tiempo».

RELACIÓN NECESARIA

A este respecto, Bettina Cortés afirmó que «al final nosotros agradecemos que el paciente se desplace al laboratorio porque si finalmente tienes que repetir un trabajo es donde sí que pierdes tiempo. Esas sesiones con el paciente en las que tomamos fotografías y grabamos todo lo que aportan me parecen muy interesantes».

Del mismo modo, Román Barrocal constató que «la relación con el paciente siempre ha sido muy importante. Lo que ocurre es que para nosotros antes este era un nombre o un número. Ahora, al ponerle cara y verle en el laboratorio, hemos ganado mucho, tenemos más datos. Muchas veces nos los remitís desde las clínicas porque necesitan resolver una serie de dudas en cuanto a materiales que les tenemos que solucionar en el laboratorio. Que venga el paciente y podamos charlar con él nosotros lo vemos muy interesante».

Como consecuencia de todo lo comentado hasta este momento del encuentro, el doctor Andrés Sánchez Turrión insistió en que entonces «lo que había cambiado no era la relación entre clínica y laboratorio, sino entre el paciente y el clínico. Antes el 80% de los tratamientos que aplicabas le iba bien al paciente o, por lo menos, quedaba con un grado de satisfacción medio relativo, pero hoy alcanzar su grado de satisfacción es complicadísimo, sobre todo, cuando se trata de estética. Y es que lo que ha cambiado es la exigencia del



Programa formativo líder
en gestión de la clínica dental

Últimas plazas

XIII DIPLOMA

Dirección Clínica y Gestión Odontológica

DIRECTOR DEL PROGRAMA
Dr. Primitivo Roig

INICIO: **27 de octubre de 2016**
MADRID - VALENCIA

Inscríbete

961 333 790
www.dentaldoctorsinstitute.com

dDr dentalDoctors
INSTITUTE OF MANAGEMENT

ROMÁN BARROCAL:
«ES IMPRESCINDIBLE QUE EL CLÍNICO Y EL PROTÉSICO ESTÉN RELACIONADOS Y COMUNICADOS. A MÍ SIEMPRE ME HA GUSTADO QUE EL CLÍNICO PISE EL LABORATORIO PARA VER CÓMO SE HACE UNA PRÓTESIS, COSA QUE NO SE APRENDE TOTALMENTE EN LA FACULTAD»

paciente que, al final se la acabas transmitiendo al laboratorio. En este punto, llega un momento en el que no encuentras soluciones, porque en el fondo se puede trabajar muy bien y los profesionales pueden ser muy buenos, pero hay cosas que no tienen solución porque aquí los milagros no existen. Se complica mucho, pero no solo por el paciente, sino por el entorno del mismo. En definitiva, las relaciones entre el profesional clínico con el laboratorio han variado mucho, son mucho mejores, utilizamos toda la tecnología moderna, pero los requerimientos de aquel que acude a la clínica son los que nos han llevado a ese tipo de cambios».

A todo ello, el doctor Serrano Madrigal quiso aportar el hecho de que «vivimos en el mundo de la inmediatez, todo lo queremos para mañana y muchas cosas no se pueden lograr. Eso juega también en nuestra contra. No obstante, quizá también esté en nosotros el enseñar y educar a los pacientes por medio de la comunicación. Hay una parte que es receptiva a los cambios».

Como profesional del laboratorio, Pedro Herrera Torres aseguró al respecto que «los pacientes lo que quieren es, sobre todo, comunicar cuáles son sus expectativas. No solo es importante que vengan y les veamos, sino realizar lo que en la clínica, en determinadas ocasiones y por falta de tiempo, no se lleva a cabo. Hay un tratamiento para cada paciente y tenemos los medios para atenderlos. Además, hoy en día tenemos solucionado el problema de la inmediatez gracias a la digitalización de los laboratorios. Hay que comunicar, porque al paciente no le podemos cambiar».

DEFENSA DE LA PROFESIÓN

Otro de los aspectos que surgió a lo largo del debate fue el de la competencia derivada de las clínicas franquiciadas. En opinión de Román Barrocal, «el 70% de la Odontología que se está haciendo en la actualidad en lo que se refiere a volumen de pacientes se lleva a cabo en las clínicas de franquicia, cuyo funcionamiento es diferente».

En este sentido, el doctor Peláez Rico aseguró que «hace años no había tanta competencia. El problema es que el paciente te exige inmediatez y aunque sabemos que hay ciertos tiempos que no podemos acortar, intentas hacerlo porque sabes que si no, tristemen-

De izda. a dcha., Benjamín Serrano Madrigal, Jesús Peláez Rico, Román Barrocal y Antonio Resino.

ASOCIACIÓN CIENTÍFICA ANDALUZA PARA LA DIVULGACIÓN DE LA PRÓTESIS DENTAL

XXII CONGRESO ANUAL 19 y 20 de noviembre de 2016 GRANADA

CONFERENCIANTES:

TPD Carlos Borromeo

TPD Fabián Soto

Dr. Gonzalo Durán

Prof. Guillermo Pradíes

Dr. Luca Ortensi

TPD Luis Mampel

TPD Luis Miguel Vera

TPD Noelia Heras

Dr. Pere Baldomá

TPD Salvatore Fiorillo

DD Urban Christen

EXPOSITORES

A&C Dental · A.M.A. · archimedes · AVINENT Implant System · BIOTECH · bti · BIONER · BEGO · Casa SCHMIDT · cmdental · DEI España · Dreve · labor dental · fres dental · garzón · GC · Happy Dent · HENRY SCHEIN · 10 Aniversario · IDENT & SON · ipd · ivoclar vivadent · kalma · Kedeon · KUSS DENTAL Innovative Products Made in Europe · Liner den · Madespa · mollodent · phibo · proclinic · PROMEDENT cad-cam · raya · REINER Dental · Renfert · RHEIN83 · SINELDENT · Sistemat · SERPRODON · straumann · DYNAMIC ABUTMENT SOLUTIONS Talladium · VITA · Zhermack Dental · Zirkonzahn

PATROCINAN:

A.M.A. · GACETA DENTAL · VITA

MÁS INFORMACIÓN: www.acaden.net · acaden

DR. JESÚS PELÁEZ RICO:
«A MENUDO NOS REFERIMOS A LA COMUNICACIÓN ENTRE LABORATORIO Y DENTISTA Y NOS OLVIDAMOS DE UNA TERCERA PATA QUE ES CASI LA MÁS IMPORTANTE, LA DEL PACIENTE»

te, el paciente se va a ir a otra clínica. Las clínicas franquiciadas a lo mejor cuentan con un laboratorio propio que solo trabaja para ellos, lo que nos obliga también a nosotros a un nivel de exigencia para que los pacientes no se vayan».

Para Bettina Cortés, «el gran problema con las franquicias dentales proviene de que al paciente le falta un poco de respeto hacia la figura del odontólogo. Creo que antes la Odontología se veía de otra manera y ahora ha pasado a ser algo meramente cosmético porque las franquicias lo venden así. Y no podemos olvidarnos de la parte médica».

En el mismo sentido se refirió Román Barrocal a este tipo de clínicas en las que en su opinión «el paciente no habla con el odontólogo, sino con un profesional que le vende un producto».

Más optimista se mostró Pedro Herrera Torres, quien aseguró que «no me preocupa no trabajar para ninguna clínica de franquicia porque tener gente de esos volúmenes y que solo quiere una prótesis rápida estropearía nuestro laboratorio y deterioraría los tiempos de mis clientes de siempre, aquellos que me están demandando un trabajo determinado y una respuesta. En este aspecto considero muy importante posicionarse dentro del mercado. Además, el que va a una *boutique* no compra en un mercadillo. Quiere un resultado determinado, no se va a una franquicia».

En este punto, Bettina Cortés insistió en que «el mercado se ha empequeñecido muchísimo porque han crecido tanto estas franquicias que si se llevan el 70% del volumen, ¿qué nos queda a todos los demás?».

Para el doctor Sánchez Turrión «no cabe duda de que hay que aspirar a un tipo de tratamiento cada vez mejor. Pero estamos hablando del paciente, siempre los habrá que vayan a ti porque creen que eres bueno y que se lo vas a hacer muy bien sin importarle que cobres más que otra persona. Ese es el tipo de paciente con el que quieres seguir. Pero cuando te viene un paciente que ha ido a cuatro clínicas y te empieza a preguntar si le cuesta más o menos,

De izda. a dcha., Pedro Herrera Torres, José Luis del Moral, Bettina Cortés y Andrés Sánchez Turrión.

19 PREMIOS GACETA DENTAL 2016

IV PREMIO I+D+i

PRETENDE RECONOCER LA LABOR INVESTIGADORA Y DIFUNDIRLA ENTRE LOS PROFESIONALES DEL SECTOR

PREMIO:

2.000 € + Placa acreditativa

PATROCINA:

HENRY SCHEIN®

Consulta las bases en *www.gacetadental.com/premios-gaceta-dental/*

+INFORMACIÓN:

www.gacetadental.com | 91 563 49 07 | redaccion@gacetadental.com

GACETA DENTAL

BETTINA CORTÉS:
«CUANDO EMPECÉ A TRABAJAR HABÍA CLÍNICOS CON LOS QUE NO ERA POSIBLE HABLAR, FALTABA COMUNICACIÓN. HOY EN DÍA ES MUCHO MÁS FLUIDA, AUNQUE TODAVÍA TENEMOS QUE LUCHAR PARA QUE ESTA SEA MÁS ESTRECHA»

sin hablar ni de lo que hay que hacer, mal vamos».

Al margen de la clínicas franquiciadas, Román Barrocal hizo referencia a la competencia procedente también de los clínicos que «a día de hoy están montando fresadoras en las propias clínicas».

A ese respecto, Pedro Herrera Torres recordó que «el aspecto legal dice que el único que puede fabricar prótesis, al igual que la Odontología solo la puede ejercer el odontólogo, es el técnico especialista en Prótesis Dental (ahora técnico superior), quien puede diseñar, reparar y fabricar prótesis dentales». El problema para el doctor Jesús Peláez Rico es que «cuando se meten empresarios que no solo quieren vivir bien, sino además lucrarse, pasan estas cosas».

FLUJO DIGITAL

En cuanto a la «relación tecnológica» creada entre el laboratorio y la clínica, todos los presentes en el encuentro se refirieron a la necesidad de mejora en los escáneres intraorales. La percepción de Pedro Herrera Torres es que «el laboratorio, en líneas generales, ha ido por delante de la clínica. Son muchos los laboratorios que tienen escáneres, son un poco menos los que tienen escáneres de fresadoras y son menos los que tienen varios de ambos, pero nosotros que trabajamos casi con 100 clínicas no recibimos ni un solo archivo digital. El flujo digital se rompe en el escáner intraoral. Y no es que huyamos de lo que viene, sino que vamos a lo que nos funciona y a lo práctico».

No obstante, Herrera Torres añadió que «un día el flujo digital existirá. Que van a mejorar los escáneres está clarísimo y que estaremos trabajando como no nos imaginamos también es verdad». Por su parte, el doctor Peláez Rico recordó que «todavía hay mucho volumen de protésicos y odontólogos, no tan inmersos en el ámbito universitario, a los que les resulta algo chocante el tema de la tecnología», añadiendo que «el flujo digital es relativo, por eso al final seguimos realizando modelos físicos».

Por su parte, Román Barrocal, aseguró que «el modelo convencional, el de escayola, tiene una cosa que no tienen todos los demás y es que es retocable, puede retocarse en el laboratorio».

«Acordaros de lo que decía Gregorio Marañón: 'utiliza siempre el penúltimo tratamiento más moderno'», concluyó el Dr. Serrano Madrigal. ●

LOS INVITADOS, UNO A UNO

- **Dr. Andrés Sánchez Turrión.** Profesor titular de Prótesis Estomatológica en la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Miembro del Comité Científico de GACETA DENTAL.
- **Dr. Benjamín Serrano Madrigal.** Médico estomatólogo, doctor en Odontología (UCM).
- **Pedro Herrera Torres.** Gerente y director técnico de Prótesis del Sur. Vicepresidente de la Asociación Científica Andaluza para la Divulgación de la Prótesis Dental (Acaden).
- **Román Barrocal.** Director y gerente del Laboratorio Rab Dental. Miembro del Comité Científico de GACETA DENTAL.
- **Dr. Jesús Peláez Rico.** Profesor Asociado del Departamento de Prótesis Bucofacial de la UCM, Máster Prótesis Bucofacial por la UCM y profesor colaborador del mismo.
- **Bettina Cortés.** Directora del Laboratorio Dental Cortés Bergmann.
- **Antonio Resino.** Digital Restoration & Sales Specialist Manager de Henry Schein.

Dra. Joana Mª Ramis, investigadora postdoctoral del Insituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud de la Universidad de les Illes Balears (IUNICS-UIB)

«EL ÁCIDO FÍTICO EN LA SUPERFICIE DE LOS IMPLANTES DE TITANIO ESTIMULA LAS CÉLULAS ÓSEAS Y DISMINUYE LA ADHESIÓN BACTERIANA»

La Dra. Joana Mª Ramis asegura que con el recubrimiento de fitato se pretende disminuir el riesgo de infecciones.

Un equipo de investigadores españoles está desarrollando actualmente el proyecto PHYTECH cuyo objetivo principal es el desarrollo de nuevos implantes innovadores capaces de reparar y regenerar tejido óseo. Hablamos de los aspectos fundamentales que aborda y de sus beneficios con la Dra. Joana Maria Ramis, investigadora principal del estudio.

—¿Por qué nace el proyecto PHYTECH, cuál es su principal objetivo?

—Aunque los implantes óseos, dentales y ortopédicos tienen una elevada tasa de éxito, su fallo supone un impacto muy elevado. La investigación actual en implantes óseos se centra en mejorar su funcionamiento, desarrollando nuevos biomateriales que mejoren la integración del tejido alrededor del implante y con funcionalidades añadidas como una menor adherencia bacteriana. Las infecciones asociadas al uso de implantes constituyen una de las complicaciones más serias que pueden presentarse en Implantología, especialmente cuando se trata de pacientes ancianos. Así, el proyecto PHYTECH nace con el objetivo de desarrollar nuevos implantes con superficies bioactivas mediante el recubrimiento de la capa superficial con myo-inositol hexafosfato (IP6) que mejore las funcionalidades de los implantes actuales.

—¿Qué aspectos fundamentales aborda?

—La superficie desarrollada con nuestro proyecto pretende mejorar la integración del tejido alrededor del implante y disminuir el riesgo de infecciones.

—¿Qué organizaciones participan en el proyecto?

—El proyecto nace fruto de la colaboración público-privada entre dos empresas biotecnológicas españolas (Laboratoris Sanifit y Numat Biomedical), la Universitat de les Illes Balears (UIB) y el Centro de Investigación Biomédica en Red de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina (CIBER-BBN), perteneciente al Instituto de Salud Carlos III.

Numat Biomedical, entidad coordinadora del proyecto, tiene una amplia experiencia en el desarrollo de biomateriales avanzados que mejoren la regeneración ósea, como prótesis, implantes dentales, material quirúrgico o para ingeniería de tejidos. Se ha encargado de la optimización de las superficies y de la coordinación de los estudios de eficacia y seguridad *in vivo*.

Laboratoris Sanifit ha sido responsable de la fabricación y el control de calidad del fitato y de la esterilización de las superficies de titanio modificadas.

El grupo de investigación de Terapia Celular e Ingeniería Tisular (TERCIT) del Instituto de Investigación en Ciencias de la Salut (IUNICS) de la Universidad de las Islas Baleares (UIB) se ha encargado de realizar los experimentos *in vitro* con células óseas y del análisis de las muestras obtenidas de los experimentos *in vivo* con animales.

La Unidad de Caracterización de Superficies y Calorimetría, ubicada en la Universidad de Extremadura, de la ICTS NANBIOSIS (infraestructura del CIBER-BBN), ha llevado a cabo los ensayos de composición superficial mediante técnicas de caracterización de superficies (XPS y ToF-SIMs) y análisis de la respuesta microbiana de las superficies desarrolladas.

—¿Con qué financiación y ayudas han contado para llevar a cabo esta investigación?

—El proyecto se ha financiado con el programa INNPACTO, del Ministerio de Economía y Competitividad, con un presupuesto total de 671.036 euros.

«LA SUPERFICIE DESARROLLADA CON EL PROYECTO PHYTECH PRETENDE **MEJORAR LA INTEGRACIÓN DEL TEJIDO ALREDEDOR DEL IMPLANTE Y DISMINUIR EL RIESGO DE INFECCIONES**»

—¿Qué cualidades y beneficios se persiguen para el diseño y desarrollo de nuevas superficies para implantes?

—La superficie de los implantes se ve expuesta directamente al organismo, por lo que la investigación actual en la ingeniería de superficies implantables se enfoca a mejorar la interacción entre el material y la materia viva. La modificación superficial es una estrategia habitual para mejorar la biocompatibilidad y la capacidad osteoconductiva de los implantes óseos. Los cambios de topografía a nivel micro y nanoscópico se utilizan frecuentemente para mejorar la oseointegración de los implantes de titanio (Ti). Sin embargo, la superficie del Ti solo es bioinerte, por lo que la investigación actual se centra en conseguir, mediante la modificación de la naturaleza química superficial, que superficies virtualmente inertes se vuelvan bioactivas, es decir, que muestren una interacción positiva con la diferenciación del tejido óseo que conduzca a una mayor adhesión e interconexión a lo largo de la interfase implante-huésped.

Investigadores del grupo de Terapia Celular e Ingenieria Tisular de la UIB y representantes de las empresas Numat Biomedical y Laboratoris Sanifit. Arriba, de izquierda a derecha: Marta Monjo, Joan Perelló y Bernat Isern. Abajo, Joana Maria Ramis y Alba Córdoba.

PERFIL PROFESIONAL

- Licenciada en Farmacia por la Universitat de Barcelona (UB), y en Bioquímica por la Universitat de les Illes Balears (UIB).
- Doctorada con mención europea por la UIB. Postdoctorado en el Departamento de Bioquímica y Biología Molecular-Farmacia de la UB y en el 'The Wellcome Trust/ Cancer Research UK Gurdon Institute of Cancer and Developmental Biology' de la Universidad de Cambridge (Reino Unido).
- Directora de I+D e investigadora sénior en la empresa Numat Biomedical SL desde junio de 2009 a diciembre de 2014.
- Actualmente es investigadora postdoctoral en el grupo de Terapia Celular e Ingenieria Tisular del IUNICS-UIB y Profesora asociada en el Departamento de Biología Fundamental y Ciencias de la Salud de la Universitat de les Illes Balears (UIB).

Además, el desarrollo de superficies bioactivas puede suponer una puerta abierta para el uso de implantes óseos en pacientes con calidad ósea deficiente (por ejemplo, en pacientes diabéticos u osteoporóticos), que actualmente se ven privados de esta tecnología.

Otro de los problemas que deben ser solucionados para conseguir optimizar los resultados del tratamiento con implantes, son las infecciones asociadas a su uso, que surgen cuando el material es colonizado por microorganismos, los cuales llegan a formar sobre él biocapas que no son controlables por el sistema inmunológico y difícilmente con antibióticos. Las infecciones constituyen una de las complicaciones más serias que pueden presentarse en Implantología, especialmente cuando se trata de pacientes ancianos.

—¿Qué es el fitato y cuáles son sus funciones?

—El myo-inositol hexafosfato (IP6), también llamado ácido fítico o fitato, es una molécula abundante en semillas de vegetales y legumbres. En concreto, los granos contienen entre el 1,5 y el 6,4% de su peso seco como IP6, en su mayoría asociados con iones de calcio y magnesio. También está presente en todos los órganos y los tejidos de los animales en forma ionizada. No es sintetizada por los animales superiores, sino que se origina en la ingesta alimentaria de materia vegetal.

Se han descrito diferentes funciones biológicas para el IP6. Es importante destacar que actúa como un potente inhibidor de la cristalización de sales de calcio (calcificaciones), también ha sido descrito como un antioxidante (inhibidor de la formación de radicales hidroxilo), e incluso como un componente de prevención del cáncer de colon. Los inhibidores de la cristalización son sustancias que se adsorben sobre la base de las caras del cristal, evitando o reduciendo su desarrollo. Por la misma razón, la presencia de las sustancias adsorbidas en las caras del cristal también puede inhibir su disolución.

Además, estudios previos realizados en colaboración entre Sanifit y la UIB descubrieron que el IP6 funciona como un inhibidor de la resorción ósea en modelos animales de la osteoporosis, y constituyen uno de los fundamentos científicos del proyecto PHYTECH. El IP6 se adsorbe en la superficie de la hidroxiapatita (constituyente mineral del hueso) y permite reducir la pérdida progresiva de masa ósea. Junto con este mecanismo, también se ha descrito un efecto del IP6 a nivel celular sobre los osteoblastos. Se ha demostrado que el IP6 inhibe la mineralización de osteoblastos *in vitro* sin dañar/ afectar la matriz extracelular ni la expresión de la fosfatasa alcalina. Por otra parte, el IP6 también se ha mostrado que inhibe la osteoclastogénesis, es decir, la formación de las células que intervienen en el remodelado óseo. Adicionalmente, los polifosfatos han mostrado efectos antibacterianos, inhibiendo el crecimiento de diversas bacterias.

—¿Qué otros materiales se suelen usar para la regeneración del hueso?

—En lo que se refiere a otras superficies bioactivas que estén comercializadas, estas se basan en recubrimientos de fosfatos cálcicos y favorecen la oseointegración de los implantes, pero no tienen otras funcionalidades.

—En este sentido, ¿qué ventajas aporta el fitato?

—Con el recubrimiento con fitato pretendemos además disminuir el riesgo de infecciones.

—¿Qué respuestas se han abordado en el proyecto PHYTECH frente a las infecciones de los nuevos materiales desarrollados para implantes?

—El proyecto PHYTECH ha estudiado el efecto de las superficies desarrolladas sobre la adhesión bacteriana y la formación de biofilms en dos cepas de microorganismos.

Si bien se podría pensar que un recubrimiento que favorece la adhesión y proliferación de células eucariotas como este debería hacerlo también frente a las células bacterianas. Pero, sin embargo, al menos para las dos cepas analizadas, hemos comprobado que este recubrimiento no facilita la formación de biocapas respecto a la superficie del titanio.

—¿Cómo resumiría los principales logros del proyecto?

—El consorcio público-privado ha desarrollado nuevos implantes de titanio uniendo ácido fítico a su superficie que estimulan la células óseas y disminuyen la adhesión bacteriana.

—¿Cuáles son los principales desafíos a los que se enfrenta la investigación en el campo de la Implantología?

—En el campo dental, destacaría como principal desafío el desarrollo de implantes que disminuyan el riesgo de periimplantitis. ●

etk
la relación implantoactiva

Barcelona, Junio 2016

Comunicado de prensa

#simposio #implantología #conferencias #barcelona

Simposio internacional etk 2016

¡Un gran éxito !

El simposio **etk** 2016, que se ha celebrado en Barcelona bajo el lema "LA IMPLANTOLOGÍA DIGITAL: RETOS, LÍMITES Y PERSPECTIVAS", ha finalizado. Esta edición que ofreció 10 conferencias, 1 caso clínico en directo y diversos talleres, reunió a más de 350 dentistas de 18 nacionalidades distintas.

Más de 350 dentistas, procedentes de Francia y del extranjero, participaron del 2 al 4 de junio del 2016 en la última edición del Simposio Internacional organizado por **etk** en Barcelona.

El evento, bajo el lema "**LA IMPLANTOLOGÍA DIGITAL: RETOS, LÍMITES Y PERSPECTIVAS**", fue presidido por el Profesor Emmanuel Nicolas (Universidad Clermond-Fernand, Francia), y el D.Benoît Gobert (Suiza), protésico, actuó en calidad de moderador.

Los participantes pudieron asistir a **diez conferencias** dirigidas por conferenciantes de renombre internacional, además de poder presenciar una **demostración en directo con un paciente**. También tuvieron la opción de participar en distintos **talleres y descubrir y manipular así los sistemas patentados All in Bar e Iphyisio-Lyra.**

El objetivo de este simposio fue presentar un panorama de las tecnologías digitales actuales y futuras en el ámbito de la implantología. Todos los conferenciantes, expertos en implantología y en soluciones digitales, nos demostraron, por medio de conferencias y talleres, cuáles eran las aplicaciones existentes para clínicas, así como los límites con los que se encontraban, y también cuáles eran sus objetivos.

Las revoluciones experimentadas en las clínicas gracias a estas nuevas tecnologías ofrecen amplias perspectivas, pero también plantean muchos interrogantes para los dentistas. Por lo tanto, las preguntas fueron numerosas y dieron lugar a distintos debates abiertos.

Este evento también fue la ocasión de disfrutar juntos de dos veladas excepcionales en lugares mágicos: el Hotel W y la Casa Fuster.

Todos los vídeos de las conferencias y las fotos de los eventos estarán disponibles en breve en la web destinada al simposio:

http://www.symposium-etk.com

Fragmento del discurso de clausura

Prof Emmanuel Nicolas

Director científico del Simposio **etk** 2016

El tema de este simposio ha sido “LA IMPLANTOLOGÍA DIGITAL: RETOS, LÍMITES Y PERSPECTIVAS”.

Después de estos dos días y medio de conferencias podemos hacer un balance rápido de lo que se ha tratado.

El objetivo de este evento ha sido obtener una visión general del estado actual de la tecnología digital y de la implantología.

Como dentista, es importante subirse al “tren” de la tecnología digital, ya que ahora es el momento en que debe ponerse en marcha la transición.

Gracias a las soluciones digitales, vamos a adquirir (y hemos adquirido ya) precisión, que es la palabra clave. Además de ello, podemos simplificar los procedimientos de la clínica.

De hecho, el proceso de nuestra actividad va a evolucionar y ha evolucionado ya gracias a la tecnología digital.

Sin embargo, existen algunos límites de los que nos hemos podido dar cuenta durante las conferencias:

- Durante la toma de impresiones, aunque es posible realizar simplemente las impresiones ópticas sectoriales, aún no se puede tomar impresiones precisas de una arcada completa.
- Por lo tanto, aún quedan mejoras que lograr a nivel de resultado estético.
- A veces es necesario volver a nuestra actividad clásica y tradicional.
- Hay simplificaciones que desarrollar aún.

Las perspectivas de la tecnología digital en la implantología son inmensas, sin embargo, es necesario que se consiga hacer un “full arch” para poder realizar una impresión completa en particular en implantología, y será necesario que nuestra colaboración mejore, especialmente entre dentistas y protésicos.

Bénédicte PADOVAN

Directora marketing **etk** - LYRA

Para la mayoría de los dentistas, la tecnología digital reúne diferentes equipos presentados por sus respectivos fabricantes para su propio rendimiento. Hay un sin número de materiales propuestos, sin embargo, la tasa de equipos en las clínicas sigue manteniéndose baja. Además del número de soluciones del mercado (que no facilita la claridad) se plantea la cuestión de la integración en la clínica y en la propuesta de tratamiento clínico.

Solo si situamos estos equipos en un ecosistema y una visión global de la práctica, descubriremos la auténtica contribución de la tecnología digital. Para nosotros, los empresarios, la tecnología digital también implica nuevos métodos de trabajo y nos orienta cada vez más hacia una forma de codesarrollo. Los materiales y métodos de fijación (aplicación), también evolucionan, y cuando se tiene en cuenta el potencial de cada eslabón de la cadena digital y de cada elemento de este ecosistema surgen los protocolos que establecen las nuevas opciones de tratamiento. Mientras que la industria no se comprometa a hacer funcionar de manera conjunta estas soluciones distintas, es poco probable que la tecnología digital traspase el círculo de algunos dentistas dedicados que las utilicen.

Y esa es precisamente la misión del sector digital ETK-LYRA que, asumiendo una función de integrador. gracias a una apertura a otros fabricantes, proyectos de colaboración con universidades y al intercambio estructurado con sus usuarios, contribuye a hacer funcionar juntos varios sistemas nuevos.

Esperamos que la tecnología digital, hoy percibida como una fuente de dificultades, se convierta mañana en una herramienta de simplicidad gracias a los protocolos resultantes y construidos en su totalidad.

Sobre **etk**...

***etk** es una compañía francesa especializada en soluciones quirúrgicas y prótesis dentales. Desde que fue creada en 1992 por un implantólogo francés, etk siempre ha perseguido el mismo objetivo: democratizar la implantología mediante la oferta de productos y de servicios de alta calidad a un precio más justo y más cercano a las necesidades de los dentistas. En 2004, etk se unió al primer grupo francés de distribución de equipamiento dental, lo que le permitió desarrollar en tan solo unos años su presencia en Francia, pero también a nivel internacional, con una red de filiales y de distribuidores exclusivos en una treintena de países.*

Si desea más información, póngase en contacto con nosotros.

CELIA SANS
Marketing Manager etk iberia
Email : csans@euroteknika.es
Tel. : 93 151 62 73

Dr. Massimo Del Fabbro
Departamento de Ciencias Biomédicas, Cirugía y Odontología de la Universidad de Milán, (Italia).
Instituto Ortopédico Galeazzi, (IRCCS) Milán (Italia).

Dr. Silvio Taschieri
Departamento de Ciencias Biomédicas, Cirugía y Odontología de la Universidad de Milán (Italia).
Instituto Ortopédico Galeazzi, (IRCCS). Milán (Italia).

Dra. Claudia Dellavia
Departamento de Ciencias Biomédicas, Cirugía y Odontología de la Universidad de Milán (Italia).

Dra. Elena Canciani
Departamento de Ciencias Biomédicas, Cirugía y Odontología de la Universidad de Milán (Italia).

Dra. Federica Musto
Departamento de Ciencias Biomédicas, Cirugía y Odontología de la Universidad de Milán (Italia).

Dr. Alessandro Addis
Centro de Investigación de Biotecnología para Aplicaciones Cardiotorácicos (CRABCC), Rivolta d'Adda, Cremona (Italia).

Dr. Roberto Weinstein
Departamento de Ciencias Biomédicas, Cirugía y Odontología de la Universidad de Milán, (Italia).
Instituto Ortopédico Galeazzi, (IRCCS) Milán (Italia).

OSTEOINTEGRACIÓN DE IMPLANTES DE TITANIO CON TEXTURAS DE SUPERFICIE DISTINTAS EN CERDOS ENANOS

Estudio histológico e histomorfométrico

RESUMEN

El objetivo de este estudio histológico era evaluar la osteointegración de los implantes de titanio cuyas superficies fueron tratadas con diferentes métodos en cerdos enanos.

Se evaluaron seis superficies diferentes: SLA-Ti5 (aleación de titanio, arenado utilizando óxido de aluminio y grabado utilizando ácido nítrico y fluorídico); SLA-Ti4 (titanio comercialmente puro (CP)-Ti, arenado utilizando partículas grandes de arenilla de óxido de aluminio además de grabado ácido con ácido clorhídrico/sulfúrico); HA (CP-Ti, arenado utilizando hidroxiapatita además de grabado con ácido nítrico); DAE (aleación de titanio, doble ácido grabador utilizando ácido fluorhídrico además de ácido clorhídrico y sulfúrico); ASD-Ti5 (aleación de titanio, sedimentación anódica provocada); ASD-Ti4 (CP-Ti, sedimentación anódica provocada). Se utilizó un escáner microscópico electrónico para evaluar la superficie microtopográfica. Se detectó la composición de los elementos de la superficie mediante EDS (espectroscopio de dispersión de energía). Se insertaron seis implantes (uno por grupo) en cada tibia proximal de dos cerdos enanos y se dejaron inmersos durante tres meses. Después se tomó una biopsia de hueso y se llevó a cabo el análisis histológico de la misma. Se evaluó el contacto entre el hueso y el implante (BIC) en la zona cortical. Se evaluó también el cociente de estabilidad del implante (ISQ) en el momento de la colocación y en la retirada.

El mayor contacto entre hueso e implante (BIC) se obtuvo sobre los implantes que utilizaron arenado con grabado ácido (HA, SLA-Ti5, SLA-Ti4). El contacto entre hueso - implante resultó positivamente correlacionado con la rugosidad de la superficie. El mayor aumento de cociente de estabilidad (ISQ) se observó en el grupo ASD-T4. En la zona medular, la superficie SLA mostró la mejor respuesta osteogénica. Se detectó infiltración celular inflamatoria alrededor de los implantes ASD-T5 y DAE.

Las superficies con arenado grabado ácido demostraron ligeramente mejor oseointegración que las superficies con acabado anodizado o con grabado ácido dual. La rugosidad de la superficie resultó positivamente correlacionada con la oseointegración.

Palabras claves: implantes dentales, superficie del implante, cerdo enano, oseointegración.

EL CONTACTO HUESO–IMPLANTE MOSTRÓ UNA RELACIÓN POSITIVA CON EL GRADO DE RUGOSIDAD DE LA SUPERFICIE DEL IMPLANTE

INTRODUCCIÓN

La importancia de los implantes dentales de titanio para la rehabilitación de pacientes edéntulos se confirma mediante muchos estudios basados en la evidencia que reportan la excelente duración a largo plazo, así como la tasa de éxito (1). Desde su comienzo a finales del año 1960, se ha producido una expansión en aumento del espectro de las indicaciones clínicas en terapia implantar y se han conseguido resultados positivos en situaciones que anteriormente se consideraban desfavorables, tales como aquellas en pacientes local o sistemáticamente comprometidos. Entre los principales factores responsables de tal evolución se encuentra el importante progreso alcanzado en el campo de las superficies de los implantes, que ha dado lugar al desarrollo de un número de

Normoimplant system

en buenas manos

Soluciones simples para un mundo complicado

- **Versatilidad**
- **Variedad**
- **Eficacia**

Implantes

Normoimplant HE

Normoimplant HI

Instrumental

Prótesis

www.normon.es

NORMON DENTAL

LAS SUPERFICIES CON ARENADO GRABADO ÁCIDO DEMOSTRARON LIGERAMENTE MEJOR OSEOINTEGRACIÓN QUE LAS SUPERFICIES CON ACABADO ANODIZADO O CON GRABADO ÁCIDO DUAL

modificaciones químicas y físicas de las superficies de titanio tradicionales, orientadas a mejorar la bioactividad de la superficie, la interacción con el hueso adyacente y, finalmente, su capacidad de fomentar y mantener la oseointegración del implante.

La Odontología de implantes moderna cada vez se orienta más hacia la reducción general del tiempo de tratamiento, mediante protocolos de carga temprana e inmediata cualquiera que sea el tipo de restauración protésica (2-5). La reducción del número de sesiones quirúrgicas, unida a la reducción del tiempo de tratamiento, minimiza a la vez la tasa de morbilidad, y sobre todo los costes y el malestar de los pacientes, aumentando de esta manera la aceptación de los mismos al tratamiento del implante. Además, un número de estudios clínicos basados en la evidencia sistemática muestran que el resultado del tratamiento con carga temprana e inmediata es tan predecible como el tratamiento convencional de carga retardada (6-9). A fin de llevar a cabo dichos protocolos con éxito es imprescindible la oseointegración rápida y predecible del implante. Entre los muchos factores que pueden influir en ello, la topografía de la superficie del implante en cuanto a sus aspectos micro y nanoestructurales supone un elemento clave (10-20). Es bien conocido desde hace mucho tiempo que las superficies texturizadas permiten acelerar el proceso de oseointegración de implantes debido al fenómeno llamado osteogénesis de contacto, en el cual se forma hueso nuevo directamente a partir de la superficie del implante (21-23). Dicho proceso no se ha observado en superficies de implantes mecanizadas, cuya osteointegración se caracteriza por la osteogénesis de distancia en la cual la formación de hueso tiene lugar en sentido centrípeto desde la superficie del hueso antiguo hacia la superficie del implante con un efecto de aposición (21-24). La osteogénesis de contacto puede llevar a la adhesión al hueso si la superficie del implante posee la topografía adecuada (25). En los últimos años, se han introducido muchos tipos de superficies de implantes diferentes, ya sean con características micro ó nanotopográficas obtenidas mediante distintas técnicas de producción, con el propósito de mejorar el proceso de oseointegración (18, 26, 27).

Dichos tipos de superficies texturizadas influyen de distinta manera en el nivel de contacto hueso-implante durante el proceso de cicatrización ósea, modulando la calidad y cantidad del hueso periimplantar neoformado. Además de conocer cómo comienza la formación del hueso alrededor del implante, también es importante valorar cómo diferentes tipos de superficies osteoconductoras se integran en el hueso una vez ha comenzado el proceso de cicatrización temprana, lo cual es fundamental en el pronóstico de la reconstrucción mediante carga de implantes.

El propósito del presente estudio era evaluar histológicamente e histomorfométricamente la oseointegración de los implantes de titanio con superficie texturizada inmersos en la tibia de cerdos enanos, durante un periodo de curación de tres meses, de acuerdo con el material del implante (grado de titanio), y el tipo de tratamiento aplicado a la superficie.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se utilizaron dos cerdos enanos hembra del Yucatán, de 3 años de edad y peso medio 45-50 kg. Todos los procedimientos experimentales se realizaron de conformidad con la Ley Italiana vigente D. Lg 26-14 y la normativa Europea 2010/63/UE en cuanto al uso de animales para fines científicos. El estudio obtuvo aprobación ética del Ministerio de Salud italiano. Los animales se mantuvieron uno por jaula con comida y agua *ad libitum*, en condiciones estándar de luz, temperatura y humedad (12 horas al día, 20° C, 50+/-5%). Antes del procedimiento experimental, los animales tuvieron un periodo de diez días de aclimatación y observación.

Implantes de titanio

Se repartieron 24 implantes de titanio en seis grupos, de acuerdo con la textura de su superficie y grado de titanio (4 ó 5), todos ellos con el mismo tamaño, forma y patrón de rosca equivalente macroscópicamente. El grado 4 de titanio es comercialmente titanio puro (CP) mientras que el grado 5 es una aleación (Ti6Al4V) compuesta por 6% aluminio, 4% vanadio, hasta 0,25% hierro, hasta 0,2% oxígeno y el resto sobre un 89,6% titanio.

Las diferentes superficies comparadas fueron:

1. SLA-Ti5 (implante comercial fabricado por NORMON, S.A. Tres Cantos, Madrid, España): implantes realizados con aleación de titanio, sometidos a arenado con óxido de aluminio puro (Al_2O_3) y posterior grabado con ácido nítrico y fluorhídrico.

2. HA (implante comercial fabricado por DENTAL TECH srl, Misinto, Milán, Italia): implantes realizados con titanio puro (CP) sometidos a arenado con hidroxiapatita (HA) y posterior grabado con ácido nítrico.

3. DAE (grabado ácido dual, modelo fabricado por Politécnico, Milán, Italia): implantes fabricados con aleación de titanio sometidos a un proceso de grabado ácido dual. El primer grabado se obtiene sumergiendo los implantes en ácido fluorhídrico (HF), después los implantes se graban con una combinación de ácido clorhídrico y sulfúrico (HCl/H_2SO_4), finalmente los implantes se calientan a 60-80°C durante 3-10 minutos.

4. Sedimentación anódica provocada; modelos fabricados por Eurocoating, Ciré-Pergine, Trento, Italia: implantes sometidos a polarización anódica hasta 300 V o más, en función del tipo de electrolito en solución (p.e. Si, Ca, P, Na). Se forma en la superficie una película de óxido de titanio, que pro-

NSK

CREATE IT.

Turbinas de Acero Inoxidable Con Luz

Oferta Especial

MODELO **M500L** CÓDIGO DE PEDIDO **P1001**
MODELO **M600L** CÓDIGO DE PEDIDO **P1002**

+ Rotor
REF. **P1001250** ó **P1002250**

- Spray de Agua Quattro
- Cambio del cartucho por el propio usuario
- Rodamientos de cerámica con tecnología ISB®
- Potencia 20W
- 18 MESES de Garantía

599 €*
~~1.141 €*~~

Contra-Ángulos de Acero Inoxidable

Oferta Especial

MODELO **M25** CÓDIGO DE PEDIDO **C1027**

- Sin Luz
- Transmisión 1:1
- 18 MESES de Garantía

379 €*
~~604 €*~~

MODELO **M95** CÓDIGO DE PEDIDO **C1026**

- Sin Luz
- Multiplicador 1:5
- 18 MESES de Garantía

499 €*
~~804 €*~~

MODELO **M65** CÓDIGO DE PEDIDO **H1008**

- Sin Luz
- Transmisión 1:1
- 18 MESES de Garantía

379 €*
~~582 €*~~

* Los precios no incluyen IVA • Ofertas válidas hasta el 31 de diciembre de 2016

S-Max M

Turbinas & Contra-Ángulos

NSK Dental Spain SA *www.nsk-spain.es*

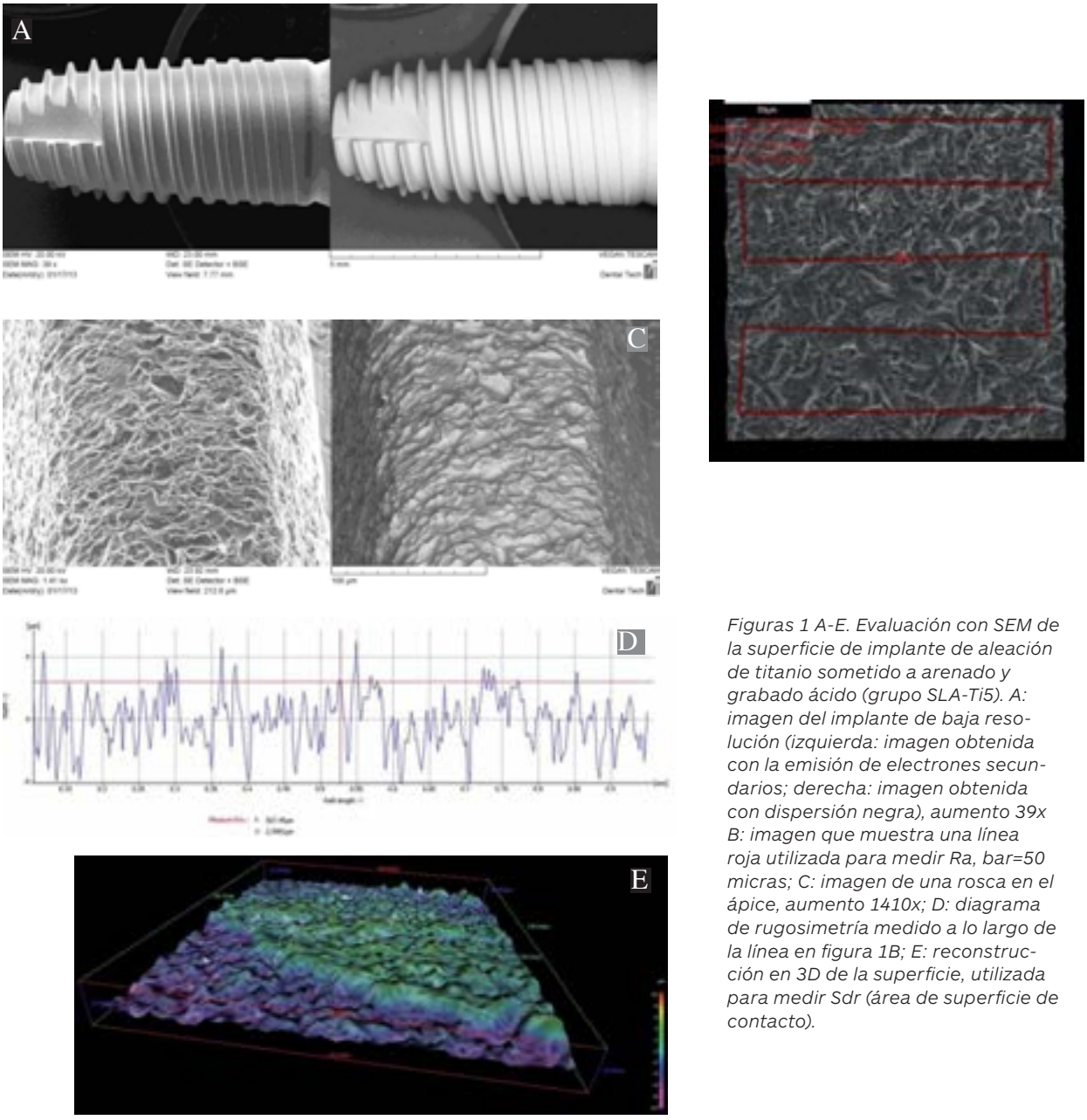
Módena, 43 · El Soho-Europólis · 28232 Las Rozas de Madrid · tel: +34 91 626 61 28 · fax: +34 91 626 61 32 · e-mail: info@nsk-spain.es

gresivamente adquiere características microporosas dotando a los implantes una rugosidad moderada. No se trata de una capa añadida a la superficie, es un engrosamiento o modificación de la capa de óxido natural presente en la superficie del implante. Los implantes realizados tanto con titanio puro (CP) como con aleación de titanio se sometieron a tratamiento de la superficie y se utilizaron en dos grupos por separado.

5. SLA-Ti4 (modelo fabricado por Nobil Bio Research, Concesio, Brescia, Italia): implantes realizados con titanio puro (CP) sometidos a arenado con partículas grandes de arenilla (Al2O3), que crean una macrorrugosidad de la superficie, seguido de un fuerte grabado ácido con ácido clorhídrico y sulfúrico (HCl/H2SO4) y temperatura elevada durante varios minutos. Esto último produce microrrugosidad (2-4 um micro picadas) añadida a la superficie de acabado rugoso.

Análisis de la superficie de los implantes

Se analizó la superficie microtopográfica de los implantes utilizados en este estudio mediante *Scanner Electrónico Microscópico* (SEM) (VEGA, Tescan, Brno, República Checa) **(Figuras 1 A-E)**. Se midieron los principales parámetros utilizados para clasificar la rugosidad de la superficie de los implantes, p.e. Ra (rugosidad media del perfil), Sa (altura media del área seleccionada), Sdr (ratio del área de contacto desarrollada). Se realiza-



Figuras 1 A-E. Evaluación con SEM de la superficie de implante de aleación de titanio sometido a arenado y grabado ácido (grupo SLA-Ti5). A: imagen del implante de baja resolución (izquierda: imagen obtenida con la emisión de electrones secundarios; derecha: imagen obtenida con dispersión negra), aumento 39x B: imagen que muestra una línea roja utilizada para medir Ra, bar=50 micras; C: imagen de una rosca en el ápice, aumento 1410x; D: diagrama de rugosimetría medido a lo largo de la línea en figura 1B; E: reconstrucción en 3D de la superficie, utilizada para medir Sdr (área de superficie de contacto).

I AM DEMANDING

XMIND trium

3 en 1

en imágenes extraorales para todas las necesidades 3D

- Panorámico
- Cone Beam
- Ceph

Una calidad de imagen a la altura de sus exigencias

- 4 FOV's seleccionables: ø 40x40 mm, ø 60x60 mm, ø 80x80 mm y ø 110x80 mm.
- Una óptima solución 3D para todas las especialidades, incluyendo Implantología, Ortodoncia, Endodoncia, Periodoncia...
- Un servicio completo y exclusivo proporcionado por Acteon: hot-line, formación in situ, asistencia remota de software, etc...

ACTEON MEDICO-DENTAL IBERICA, S.A.U.
Pol. Ind. Can Clapers - Avenida Principal Nº 11H - 08181 SENTMENAT (Barcelona)
Tel + 34 900 104 423 | Fax + 34 937 153 229
info.es@acteongroup.com | www.es.acteongroup.com

ACTEON

ron evaluaciones lineales a lo largo de una línea continua de 1-mm de longitud. Las evaluaciones de superficie se basaron en un área de 200um x 200 um. El elemento de composición de la superficie de cada implante se determinó utilizando una unidad de micromedición (X-ray dispersive unit) QUANTAX EDS, Bruker Italia, Milano, Italia) combinada con el SEM **(Figura 2)**.

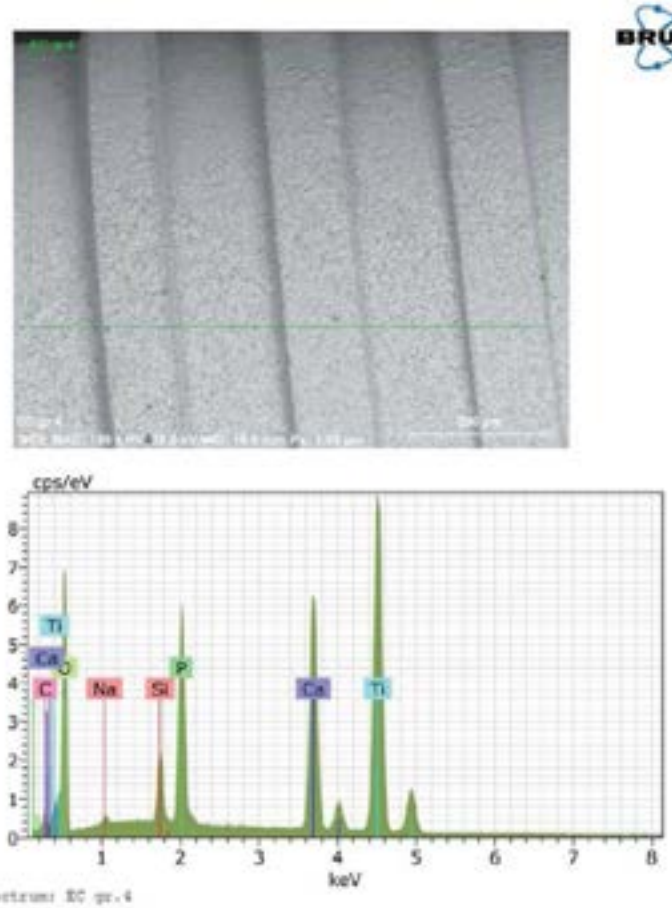
Modelos animales:

Cada cerdo enano recibió seis implantes estándar de 4 mm. de diámetro x 8 mm. de longitud en cada tibia. Se insertaron un total de 24 implantes (12 x animal) en 6 grupos (n=4) como se describe a continuación: Grupo 1: SLA-TI5; Grupo 2: HA; Grupo 3: DAE; Grupo 4: ASD Ti5 (Ti alloy); Grupo 5: ASD Ti4 (CP Ti); Grupo 6: SLA-Ti4.

Procedimiento quirúrgico:

Antes de los procedimientos quirúrgicos, a los animales se les hizo un ayuno de 10 horas y todos los animales recibieron el mismo protocolo de anestesia y analgesia. La pre-anestesia consiste en una inyección intramuscular de ketamina 10mg. kg. y midazolam 0,5 mg. kg. Se introdujo un catéter en la vena auricular de cada animal para la aplicación de la solución Ringer Lactate. Se proporcionó anestesia vía máscara oronasal con una mezcla de isoflurane 4.5% y oxígeno y después de la intubación con el tubo orotraqueal n.7 se mantuvo la anestesia con 3.5% de isoflurane, 100% 02. Se proporcionó analgesia intraoperativa con tramadol (1ml. kg. IV) y meloxicam (0.4mg. kg.)

La cirugía se llevó a cabo bajo condiciones asépticas estándar siguiendo un procedimiento normalizado: después de desinfectar el sitio quirúrgico, la piel, la hipodermis, se seccionaron los músculos y el tejido del periostio subyacente para acceder a la cresta de la tibia proximal. Se prepararon seis zonas de implantación en cada tibia con un diámetro de 4 mm utilizando fresas quirúrgicas estándar. Cada implan-



Spectrum: EC gr.4

El	AN	Series	unn. C [wt.%]	norm. C [wt.%]	Atom. C [at.%]	Error (1 Sigma) [wt.%]
C	6	K-series	3.60	3.48	6.34	0.69
O	8	K-series	52.73	50.97	69.65	6.46
Na	11	K-series	0.73	0.70	0.67	0.08
Si	14	K-series	1.50	1.45	1.13	0.09
P	15	K-series	5.03	5.63	3.98	0.25
Ca	20	K-series	11.55	11.17	6.09	0.37
Ti	22	K-series	27.50	26.59	12.14	0.79

Figura 2. Un ejemplo de la composición de la superficie con EDS. Esta evaluación se refiere a un implante realizado con aleación de titanio sometido a sedimentación anódica provocada (grupo ASD-Ti5). Parte superior: El área de la superficie del implante sometida a análisis con espectroscopio; aumento 156x, bar= 200 micras. Parte media/final: observación mediante espectro EDS de la composición de la superficie. Relatividad de Peaks de la cantidad de elementos visibles y distintos presentes en la superficie. Los más abundantes son: O, Ti, Ca, mientras que solo se aprecian trazas (<2%) de: Na, V, Al, y Si.

createch medical

T +34 943 75 71 72
E marketing@createchmedical.com
www.createchmedical.com

THE 1st CREATECH MEDICAL INTERNATIONAL SYMPOSIUM

SCREW RETAINED SOLUTIONS AND DIGITAL WORKFLOW

LUGAR

SAN SEBASTIÁN, Universidad del País Vasco.

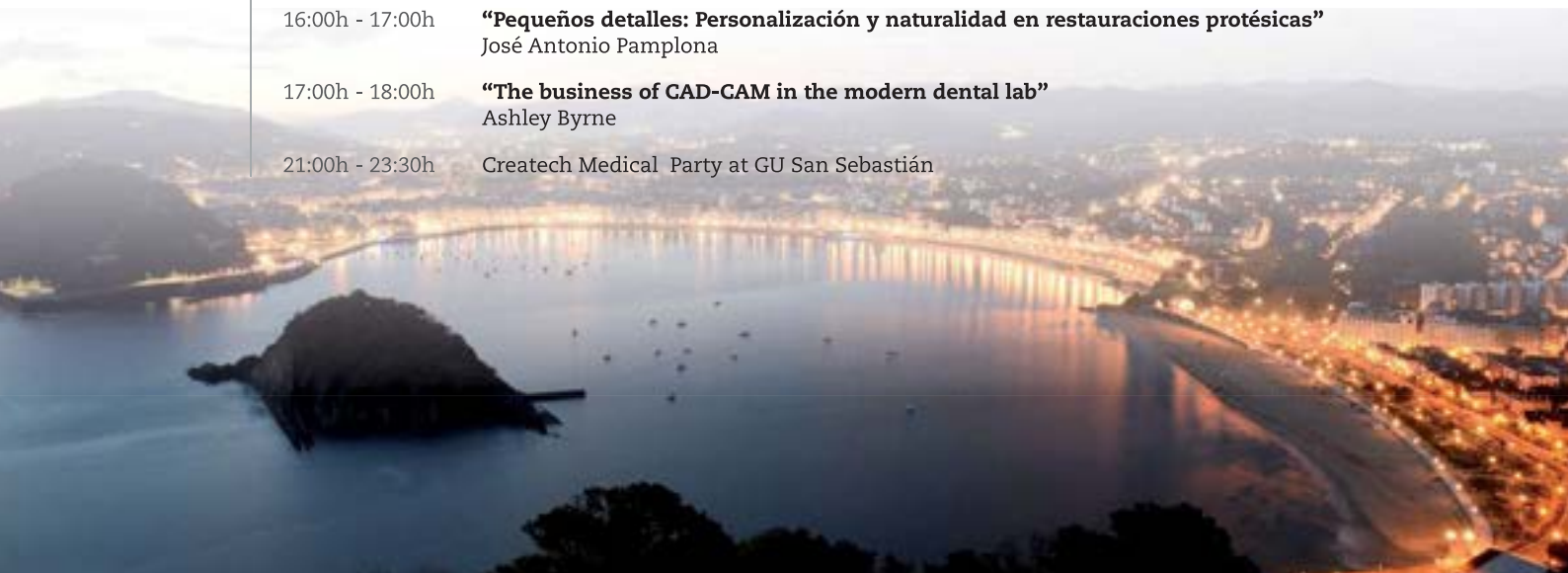
FECHA

VIERNES, 30 de SEPTIEMBRE del 2016.

Cuota de inscripción: 150 €

PROGRAMA

09:00h - 09:30h	Recogida de acreditaciones
09:30h - 10:30h	**"The technical complexity of implant components"** Dr. Michael Braian
10:30h - 11:30h	**"Rehabilitación en prótesis sobre implantes una técnica previsible"** Dr. Santiago Pasquín
11:30h - 12:00h	Coffee Break
12:00h - 13:00h	**"Enhanced communication and possibilities using CAD/CAM"** Steve Campbell
13:00h - 14:00h	**"Nuevas técnicas y protocolos para simplificar el trabajo y la comunicación entre clínica y laboratorio"** Dr. Ángel Moreno
14:00h - 15:00h	Comida
15:00h - 16:00h	**"Predictable protocols from Inmediate load to successful definitive solution"** John Wibberley
16:00h - 17:00h	**"Pequeños detalles: Personalización y naturalidad en restauraciones protésicas"** José Antonio Pamplona
17:00h - 18:00h	**"The business of CAD-CAM in the modern dental lab"** Ashley Byrne
21:00h - 23:30h	Createch Medical Party at GU San Sebastián



te se insertó aleatoriamente a nivel supra crestal o a nivel de la cresta tibial a lo largo del eje longitudinal de la cresta a una distancia de 4-5 mm. cada uno. La distribución del tipo de implante a lo largo del eje longitudinal de la cresta se asignó aleatoriamente siguiendo la secuencia generada por computadora. Se consiguió la inserción mínima de un torque de 25 Ncm. La **Figura 3** muestra la imagen del sitio implantar justo después de la colocación de los implantes en la tibia. Una vez colocados los tornillos de cierre se cerró la fascia quirúrgica utilizando sutura de monofilamento sintética absorbible en Poliglecaprone 25 (Monocryl® 4-0 USP) , y se suturó la piel en capas separadas utilizando una sutura sintética no absorbible en Polypropileno (Prolene® 3-0 USP). Las suturas de la piel se retiraron a los 14 días.

Después de la cirugía los animales se recuperaron y estabilizaron en las mismas condiciones preoperatorias durante 12 semanas. Para prevenir la infección, los animales recibieron marbofloxacino (Marbocyl® 2mg. kg. intravenoso) y una amoxicilina de acción prolongada (Terramicin®/LA 15mg. kg. intramuscular) en el momento de la intervención. Se administró un antibiótico profiláctico con 5 mg. kg. de enrofloxacino (Baytril® sol. 2.5%) vía intramuscular durante 5 días después de la cirugía para prevenir infecciones y también como analgésico meloxicam (Metacam® 0.4mg. kg. IM) durante 4 días. Durante este periodo se hizo un seguimiento con personal veterinario especializado que visitó periódicamente a los animales para detectar rápidamente si padecían dolor o algún síntoma clínico de malestar, y se registró diariamente la ingesta de comida y agua. En caso de detectar algún comportamiento indicativo de malestar, el veterinario habría informado inmediatamente al investigador responsable para llevar a cabo la terapia apropiada y controlar la situación, en caso de no haber sido posible encontrar la terapia apropiada o esta resultar eficaz, los animales habrían sido sacrificados. Después de 12 semanas, los animales se sacrificaron con sobredosis intravenosa de cloruro de potasio, después de la inducción de anestesia general como se ha descrito anteriormente.

Evaluación ISQ

La estabilidad de cada implante se midió mediante un dispositivo de frecuencia de resonancia (Osstell™ Mentor, Integration Diagnostics AB, Göteborg, Suecia). Se atornilló un Smartpeg™ (Integration Diagnostics AB, Göteborg, Sweden) a cada implante y se tensó aproximadamente a 5 Ncm. El transductor fue orientado al polo más pequeño del tope del Smartpeg a una distancia de 2 ó 3 mm y se mantuvo estable durante la pulsación hasta que el instrumento emitió un pitido y mostró en la pantalla el valor del Cociente de Estabilidad del Implante (ISQ) **(Figura 4)**. Los valores de estabilidad se midieron justo después de la inserción en la tibia proximal (base de referencia) y 3 meses después, justo después de la retirada de los bloques de hueso de la tibia después del sacrificar a los animales. Las mediciones se tomaron dos veces en dirección bucolingual y otras dos veces en dirección mesiodistal. El cociente de estabilidad del implante (ISQ) se calculó con la media de los dos resultados más altos de ambas mediciones en cada dirección.

Examen radiográfico

Las tibias de los animales se sometieron a una evaluación

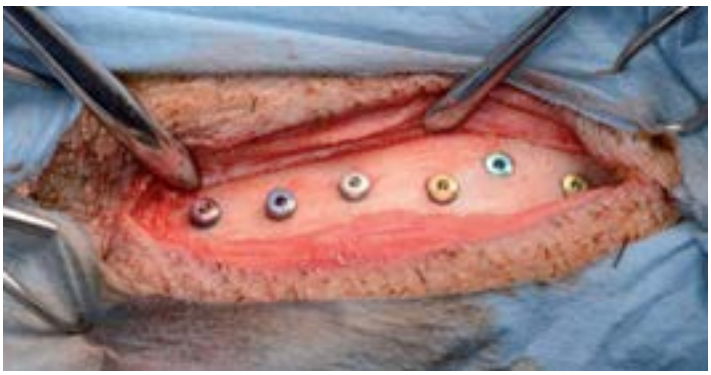


Figura 3. Imagen del sitio quirúrgico después de la colocación de los implantes en la tibia. Cada grupo se diferenció mediante un color distinto del tornillo de cierre.

Figura 4. Cociente de estabilidad del implante (ISQ) medido con dispositivo Osstell Mentor en la inserción del implante.

RAVAGNANIDENTAL ESPAÑA

WWW.RAVAGNANIDENTAL-ESPANA.COM

LLamanos Ya!
914 726 347
comercial@ravagnanidental-espana.com

40º SUPER OFERTA!

Ray

RAYSCAN α-P
orto panorámico 2D

~~16.250€~~
15.890€

RAYSCAN α-SC
orto panorámico + téle 2D

~~23.950€~~
21.990€

SMARTDent
2D Imaging Software

+

Pantalla + PC

espetacular REGALO
Captador intraoral
RIOSensor
con la compra de un
α-P / α-SC

valor del regaloS:
~~2.690€~~

RAYSCAN α	Panorámico	Panorámico +Tele 2D	Tamaño Imagen Panorámico 14,8cm (A)	Tamaño Imagen Tele: 26cm x 24cm
P	✓		✓	
SC	✓	✓	✓	✓

25 LP/mm
CMOS con fibraóptica
Integrada con smartdent

Kit Spray Externo

199,00€
~~295,00€~~

Turbina SCHG03-TP4, 3 sprays, rodamientos en cerâmica, sín luz
Pieza recta RVHL16-S, spray externo
Micromotor RVHL16-M4, spray externo
Contra-ángulo RVHL16-C, spray externo

Digicam Camera intra oral USB

DigiMed digiCam

NOVEDAD

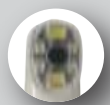
Ergonomia y tecnología, en el mismo equipamiento.
Fácil de utilizar y con gran calidad de imagen.
- Sensor CCD SONY Super HD
- Iluminación con 3 Colores LED
- Foco Variable
- Botón de captura
- Conexión directa al PC
- Sín alimentación externa!

950,00€

3 em 1

HD Macro

Detección de cáries



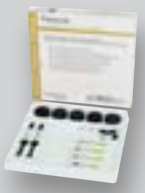
Infra Rojos detección de fisuras y fracturas

Máquina de Blanqueamiento

- 4 LED alta producción de energía con 2000W.
- Longitud de onda 430 - 490 nm.
- Blanqueamiento completo de las 2 arcadas.
- Temporizador automático.
- Modelo ergonómico

550,00€

Con la compra de una Máquina de Blanqueamiento te REGALAMOS



4x Kit's Florence

+

1x Gingiva Shield VLC

Valor del Regalo: **232,90€**

radiográfica convencional después del procedimiento quirúrgico a fin de comprobar la correcta colocación del implante **(Figura 5)**. También se tomaron radiografías después de la retirada de los bloques de hueso una vez sacrificados los animales **(Figura 6)** utilizando un sistema de radiografía digital Fujifilm modelo D-EVO.

Análisis histológico e histomorfométrico

Una vez sacrificados, se tomaron biopsias de cada zona experimental de la tibia de amplios bloques de hueso que incluían seis implantes y se introdujeron en solución fijadora (4% formalina). Posteriormente, se utilizó una pequeña sierra seccionadora y con cuidado se cortaron 24 bloques con un implante cada uno. Para este procedimiento no se utilizó fresa de trefina ya que las vibraciones podrían haber dañado la superficie de contacto entre el implante y el hueso. Las muestras se conservaron en formalina al 4% (pH=7), deshidratadas en una escala creciente de alcohol (70%, 80%, 90%, 96%, 100%), infiltradas en resina alcohólica en proporción decreciente (3 alcohol: 1 resin, 1:1, 1:3, resina pura), y finalmente incorporados en resina pura de metilmetacrilato (PMMA) (Technovit7200 VLC, Exact Kultzer, Bio-Optica, Milano, Italia). Después, las muestras se seccionaron longitudinalmente utilizando una sierra seccionadora de precisión con hoja de diamante especializada (Micromet, Remet, Bologna, Italia). Los segmentos se tornearon y se pulieron hasta un grosor final de 80 um utilizando una unidad de micro torneado. Se obtuvieron dos segmentos de cada bloque de tejido óseo, teñidos de toluidina azul/Pyronine G (Sigma-Aldrich, St. Louis, MO, USA) que se observaron utilizando un microscopio de luz (Eclipse E600®, Nikon, Tokyo, Japón) equipado con cámara digital calibrada (DXM1200®, Nikon). Todos los detalles de cada segmento fueron fotomicrografiados con un aumento de 10x y se reunieron para tomar una sola imagen utilizando un analizador de imagen (Rhinoceros NURBS modeling for Windows, versión 3.0, McNeel, Seattle, USA). En cada imagen reconstruida se llevó a cabo un examen histomorfométrico. El contacto entre hueso e implante (BIC) se midió en una zona coronal estandarizada para todos los implantes a nivel del hueso cortical. El contacto hueso-implante se midió de forma cualitativa en la región apical, debido a la falta de homogeneidad del hueso medular alrededor de los implantes. La presencia

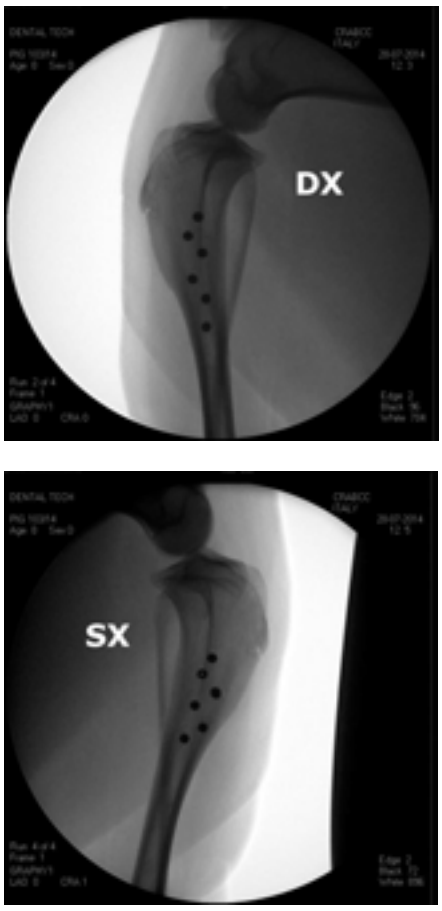


Figura 5. Radiografías de la tibia (una para cada animal) después de la colocación de los implantes.

Figura 6 Radiografía de la tibia de un cerdo enano después de la explantación (3 meses después de la cirugía).

BYE-BYE BIOFILM

GUIDED BIOFILM THERAPY

LA TECNOLOGÍA PIEZON®
NO PAIN PARA UN CONFORT ÓPTIMO DEL PACIENTE

DEMO y PRUEBA GRATUITA en su clínica

ALL-IN-ONE N°1 PROPHYLAXIS

ORIGINAL METHOD

Solicite información y/o una demostración en info@ems-espana.com

BYEBYEBIOFILM.COM

EMS

E.M.S. ELECTRO MEDICAL SYSTEMS SLU, C/ Tomás Bretón, 50-52 2ª planta, 28045 Madrid, Tel. Atención al Profesional Médico: 915 289 989 (Opción 3)

de matriz ósea en la superficie del implante se calificó como: A (más del 75% de la superficie observada tenía contacto con el tejido óseo), B (entre el 50% y el 75%), C (entre el 25% y el 50%) y D (menos del 25%).

Análisis estadístico

Los datos de variables cuantitativas se resumieron mediante valores medios y desviaciones típicas. Se utilizaron test no paramétricos para establecer comparaciones. Se utilizó el test Kruskal-Wallis para determinar diferencias entre grupos, y el test de Wilcoxon para muestras relacionadas se utilizó para comparar dos grupos a la vez. La correlación de Pearson se utilizó entre los parámetros de rugosidad de la superficie y los de contacto entre hueso e implante (BIC) y también entre los parámetros de estabilidad y contacto. P=0.05 se consideró como el nivel de significancia.

Resultados

No hubo complicaciones durante el periodo de seguimiento.

Caracterización de la superficie

En la **Tabla 1** se recogen los principales parámetros de superficie para cada tipo de implante. La superficie que muestra el valor medio más alto de rugosidad del perfil fue la SLA-Ti4 (Ra=2.25 micras), mientras que la HA tenía el valor medio más alto del área seleccionada (Sa=2.08 micras), y el mayor ratio de área de contacto desarrollada (Sdr), con una extensión de un 170% más en comparación con una superficie plana. La **Tabla 2** muestra los resultados del análisis de la composición del elemento de la superficie para cada grupo.

Tabla 1. Parámetros de superficie.

	ASD T4	ASD T5	SLA-Ti5	SLA-Ti4	HA	DAE
Ra, microns	1.3251	1.1603	1.6317	2.2528	2.1615	1.472
Sa, microns	1.1814	1.0696	1.472	1.5469	2.0828	1.3461
Sdr (%)	54.84%	38.97%	71.70%	88.99%	170.76%	66.37%

Ra=rugosidad media del perfil; Sa=altura media del área seleccionada; Sdr=área de contacto desarrollada

Tabla 2. Resultados del estudio EDS: porcentaje medio de los elementos y desviación típica (SD) de la superficie de los implantes.

Element	ASD T4	ASD T5	SLA-Ti5	SLA-Ti4	HA	DAE
Ti	26.59 (0.79)	24.79 (0.79)	87.19 (2.12)	90.51 (2.34)	96.19 (2.38)	85.77 (2.17)
O	50.97 (6.46)	47.68 (6.00)	2.39 (0.27)	5.44 (1.05)	-	-
C	3.48 (0.69)	4.60 (0.85)	1.91 (0.12)	4.06 (0.68)	3.81 (0.63)	4.05 (0.70)
Al	-	1.60 (0.11)	4.77 (0.42)	-	-	6.23 (0.30)
V	-	0.61 (0.05)	2.53 (0.09)	-	-	2.61 (0.10)
Na	0.70 (0.08)	0.64 (0.07)	-	-	-	-
Si	1.45 (0.09)	1.54 (0.09)	-	-	-	-
P	5.63 (0.25)	6.01 (0.26)	-	-	-	-
Ca	11.17 (0.37)	12.54 (0.40)	-	-	-	-
N	-	-	1.19 (0.28)	-	-	1.34 (0.31)

EURONDA®

No es una simple línea de equipos sino los productos de una línea de trabajo

Infection Control System by Euronda

Infection Control System es el sistema de control de infecciones que ha elaborado Euronda para eliminar el riesgo de infecciones en el ámbito de la consulta dental. Euronda le acompaña en cada una de las fases del proceso de esterilización con una línea completa de productos para la limpieza, el sellado y la esterilización.

Trazabilidad / Seguimiento

Puede validar y verificar la esterilidad de los instrumentos en cada momento de manera segura cruzando los datos de todos los equipos Euronda.

Mas tiempo para trabajar

Optimize el flujo de trabajo gracias a los programas personalizados disponibles en todos los equipos y dedique su tiempo a las demas actividades importantes para su clínica.

Uso fácil

La interfaz de las pantallas es de uso fácil y permite una comunicación visual en todo momento. La selección del programa y control intuitiva en toda la gama de productos Euronda.

Inspección

Todos los productos Infection Control System de Euronda han sido diseñados para permitir que el operador pueda inspeccionar de manera sencilla los equipos, tanto en las fases operativas así como en las de mantenimiento.

Euronda Spa - IDENTYD - Av. Cabezo de Torres, 4, local - 30007 Murcia - ESPAÑA - Atención al cliente: 900102034 - info@euronda.es - **www.euronda.es**

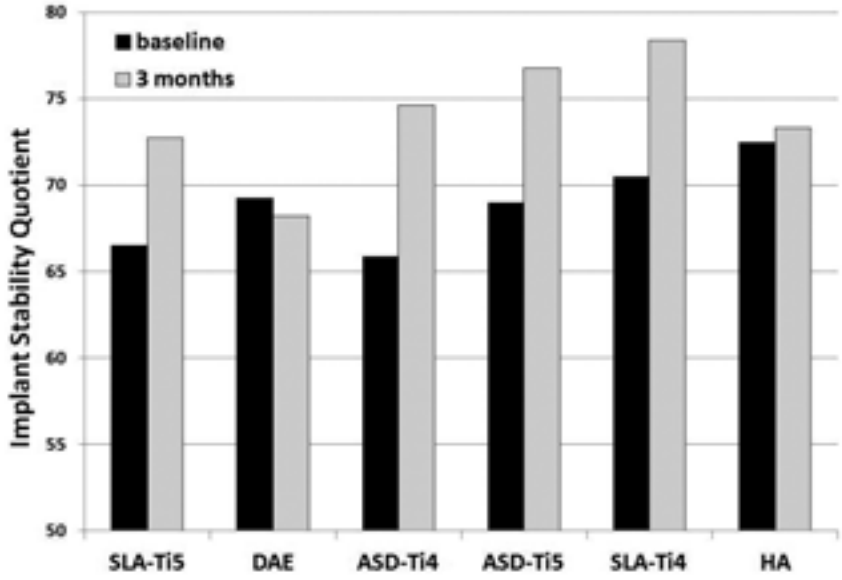


Figura 7. Cociente de estabilidad del implante medido al inicio y justo después de la retirada del bloque óseo. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos. Todos los grupos mostraron mejoría en la estabilidad después de tres meses, excepto los implantes con superficie DAE.

Estabilidad del implante

En relación a la estabilidad del implante, después de tres meses de cicatrización, todos los implantes mostraron un aumento en el valor medio del cociente de estabilidad en comparación con la evaluación al inicio, a excepción de los implantes con superficie DAE que mostraron una ligera disminución sin importancia estadística. Los valores medios con desviaciones típicas se recogen en la **Figura 7**. El mayor aumento en cociente de estabilidad de implante se observó en el grupo ASD-Ti4 (13.3% más respecto al dato de referencia), seguido de los grupos ASD-Ti5 y SLA-Ti4 (ambos con aumento de 11.2% de estabilidad). Sin embargo, ninguna diferencia alcanzó importancia estadística, también debido a la considerable variabilidad entre los grupos.

Análisis histológico e histomorfométrico

En todos los grupos se observó una cicatrización ósea satisfactoria, con nueva formación de hueso entre el hueso y el implante. En la **Figura 8** se muestran ejemplos de secciones histológicas de los tipos de implantes con bajo aumento (4x).

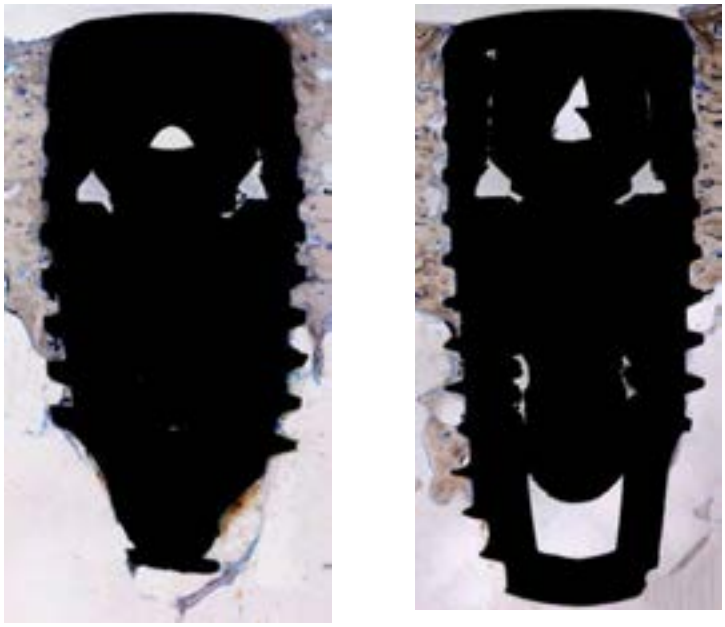


Figura. 8. Imágenes histológicas de dos implantes. Izda.: implante del grupo ASD-Ti5; Dcha.: implante del grupo SLA-Ti5. Aumento 4x.

NOVEDAD

inibsa DENTAL

Your success. Our commitment

Cuídalo y protégelo con TheraCal™ LC

Recubrimiento pulpar directo e indirecto

EN UN SÓLO PRODUCTO

Silicato de calcio modificado con resina

CE 0459

+ EFECTIVO [1, 2]

- ✓ Liberación prolongada de calcio que estimula la formación de hidroxiapatita y regenera la dentina.
- ✓ Ph alcalino permanente que sana y protege la pulpa y la dentina.
- ✓ Fuerte capacidad de sellado y adhesión que previene la invasión bacteriana.

- TIEMPO

- ✓ Aplicación en un sólo paso desde la jeringa.
- ✓ Sin mezclar, ni triturar y sin pérdida de material.
- ✓ Fotocurable.

+ EFICIENTE

- ✓ Reduce la sensibilidad dental.
- ✓ Reduce la posibilidad de muerte pulpar y subsecuente endodoncia.
- ✓ Resulta una alternativa coste-eficiente a todos los protectores pulpares.[3]

Distribuido por:

inibsa DENTAL

Ctra. Sabadell a Granollers, Km 14,5
08185 Lliçà de Vall - Barcelona (España)
Tel. +34 938 609 500 Fax +34 938 609 523
www.inibsadental.com

Fabricante:

BISCO

1100 West Irving Park Road
Schaumburg, Illinois 60193 USA
Telf. 1 847 534 6000
www.bisco.com

Referencias:

1. Capacidad de formación de apatita del TheraCal LC como material de recubrimiento pulpar. Gandolfi MG, Siboni F, Taddei P, Modena E, Prati C. J Dent Res 90(Spec Iss A):2520, 2011.
2. Propiedades físico-químicas del TheraCal LC como material de recubrimiento pulpar. Gandolfi MG, Suh B, Siboni F, Prati C. J Dent Res 90(Spec Iss A):2521, 2011.
3. TheraCal LC Instrucciones de uso. BISCO, INC: Rev. 11/14

contacte con nosotros:

902 464 272

www.inibsadental.com - dental@inibsa.com

Las **Figuras 9 y 10** son fotos con gran aumento (20x) que muestran la formación de hueso nuevo entre la rosca del implante a nivel del hueso cortical. Todos los implantes parecían haber oseointegrado en el hueso de nueva formación, sin apreciarse huecos entre la superficie del implante y el nuevo tejido formado. No se detectó infiltrado inflamatorio.

En la **Figura 11** se muestran los valores medios de contacto entre hueso e implante medidos en la parte coronal de los implantes a nivel del hueso cortical. Después de tres meses el valor más alto de contacto se observó en la superficie HA, seguido de la SLA-Ti4, SLA-Ti5 y ASD-Ti5, todas con un porcentaje superior al 80%, mientras el menor contacto se observó en la superficie con grabado ácido dual. El test Kruskal–Wallis no mostró diferencias significativas entre los grupos (P=0.48). Al comparar dos grupos a la vez utilizando el test de Wilcoxon para muestras relacionadas, no se detectaron diferencias estadísticas significantes. Al correlacionar los valores de contacto (BIC) coronal entre hueso e implante con los principales parámetros de superficie, y con los resultados del análisis de frecuencia de resonancia, se observó una modesta correlación positiva entre el contacto hueso-implante y Sa (superficie) y entre el

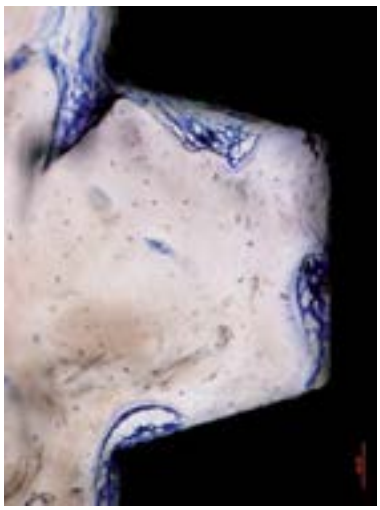


Figura 9. Imagen histológica del hueso de nueva formación entre dos roscas de implante (grupo ASD-Ti5). La maduración del nuevo hueso formado no es uniforme sobre la superficie: se aprecian algunas zonas osteoides (zonas azules). Aumento 20x.

Figura 10. Imagen histológica de hueso de nueva formación entre dos roscas de implantes (grupo SLA-Ti5). La maduración ósea se muestra en estrecho contacto con la superficie del implante. Aumento 20x.

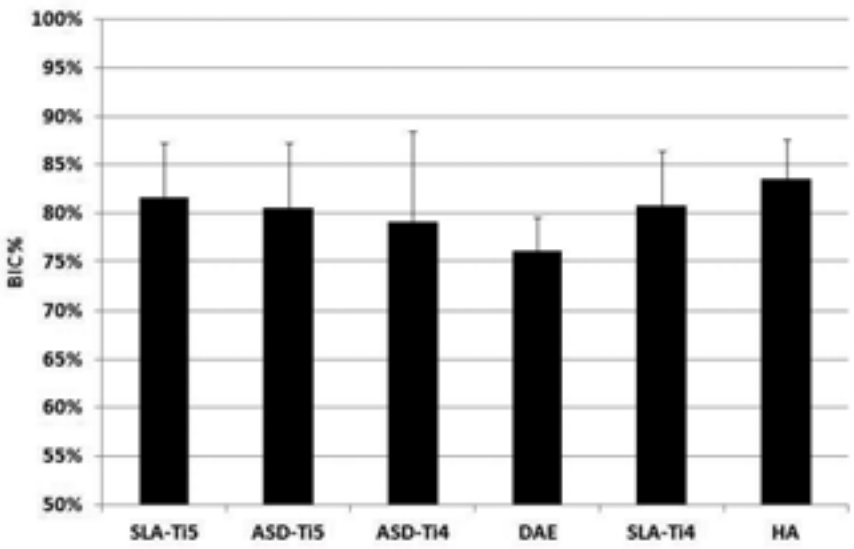


Figura 11. Valores medios y desviaciones típicas del contacto hueso–implante tomadas a nivel cortical. Todos los implantes demostraron un buen grado de oseointegración.

Anatomía de un ganador.

Acceso insuperable: Un respaldo ultra fino, junto con el apoyacabezas, le van a permitir trabajar en una posición mucho más ergonómica y confortable, pudiendo posicionar sus piernas por debajo del respaldo, a la altura de los codos.

Fácil posicionamiento: Movimiento de 60 grados de giro del sillón dental, para facilitar un major posicionamiento y una major entrada y salida del paciente.

Fácilmente adjustable para trabajar a derecha e izquierda.: Las mangueras se posicionan rápidamente a cualquier lado del equipo dental.

Lámpara fuera de serie: La lámpara LED de A-dec proporcional una brillante y equilibrada luz, que permite una vision más precisa al profesional. Nuestra LED incorpora también una posición con luz amarilla menos potente para trabajar los composites sin problemas.

Components fiables: Equipos y partes fabricados y diseñados en Estados Unidos.

Ver qué hace del A-dec 500 el sillón número uno en ventas, año tras año.*

Diseño top. Equipos testados y con resultados probados. Todos estos atributos hacen que los dentistas elijan nuestro A-dec 500 para sus clínicas dentales.

Construído para durar al menos 20 años y con una garantía de 5 años.

Rosabel Serrano, Territory Manager en A-dec:
346.193.272.41,

Rose.SerranoLlopis@a-dec.com

a-dec.com

a-dec®

* Based on research by *Strategic Data Marketing*.

© 2016 A-dec Inc.

contacto hueso-implante y Sdr (área de contacto seleccionada) (coeficiente de correlación r=0.63 en ambos casos). Una correlación positiva inferior se encontró entre contacto hueso - implante y Ra (r=0.53), e incluso inferior todavía entre contacto hueso - implante y RFA (r=0.38 al inicio y r=0.51 a los tres meses).

En relación a la porción apical de los implantes en la parte medular del hueso de la tibia, como se dijo anteriormente, no fue posible una evaluación cuantitativa; solo se llevó a cabo una evaluación cualitativa de la nueva formación de tejido. En los implantes con superficie SLA-Ti4, en la región medular, se presenció una fina capa de matriz ósea uniforme en contacto con la superficie del implante, y la clasificación fue A. En los de superficie DAE se observó una matriz ósea con diferentes estados de maduración a lo largo de la superficie, con mayor grosor en unas zonas que otras. También se observó la presencia de células inflamatorias en algunas zonas del perioimplante; la clasificación para los implantes de superficie DAE fue B. En los implantes de superficie HA se observó hueso de nueva formación adherido y directamente desde las trabéculas óseas adyacentes hacia la superficie del implante, formando una capa bastante gruesa en esas zonas con gran concentración de osteoblastos. La clasificación de la matriz ósea fue B. La formación de hueso nuevo en alrededor de los implantes del grupo SLA-Ti5 fue muy similar a la de HA, con una matriz considerablemente gruesa (aunque con variables de grosor y densidad), y una alta concentración de osteoblastos. La clasificación de la matriz ósea fue B.

En los implantes ASD-Ti4 se observó nueva formación de hueso que se proyectaba desde las trabéculas óseas adyacentes directamente hacia la superficie del implante, pero menos activamente y con una formación de matriz inferior en comparación con los casos anteriores. La capa de la matriz era muy fina y discontinúa, a veces carente de adherencia presentando efecto tienda de campaña. La clasificación de contacto de la matriz ósea fue C. El aspecto de la matriz ósea en el grupo ASD-Ti5 alrededor de la región apical del implante era similar a la del grupo ASD-Ti4, pero en zonas donde había falta de adherencia, se observó la presencia de células inflamatorias cerca de la superficie del implante en ambos animales **(Figuras 12 y 13)**. La clasificación de la matriz fue C.

DISCUSIÓN

Una de las ventajas del tipo de cerdo enano utilizado en el presente estudio es la posibilidad de probar simultáneamente diferentes superficies de implantes en cuanto a su capacidad de inducir oseointegración, es decir, la capacidad del hueso de formar un anclaje con capacidad de carga, rígido y estable. A fin de reducir la variación del grosor del hueso cortical de la tibia en la oseointegración, se modificó aleatoriamente la colocación de la secuencia de implantes a lo largo de la dirección distal-proximal.

Además, la conexión hueso-implante se evaluó a una distancia estándar de 1 mm. del nivel coronal, de forma que permitió la comparación entre todos los implantes.

En lo que respecta a la anatomía ósea, morfológica, cicatrización y remodelación, el cerdo enano se considera muy representativo del hueso humano y por tanto la especie de elección más adecuada (28-30). El modelo de tibia del cerdo enano ha sido utilizado anteriormente en varios estudios para evaluar nuevos diseños de implantes o superficies (31-36).

En el presente estudio, nuestro mayor interés era evaluar el grado de oseointegración y la calidad del hueso de nueva formación alrededor del implante una vez termina-

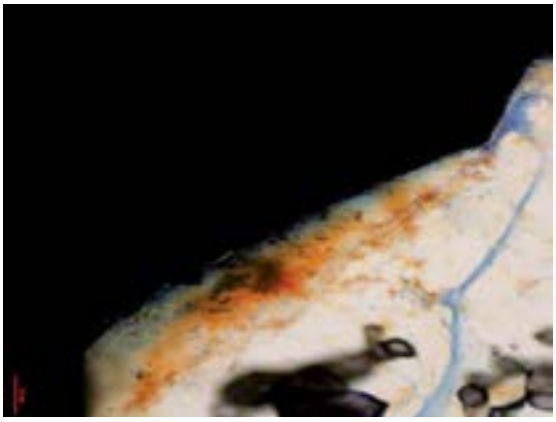


Figura 12. Imagen de la porción apical de los implantes, en la que se aprecia la presencia de una sustancia amarillenta en el perioimplante (grupo ASD-Ti5); Aumento 20x.

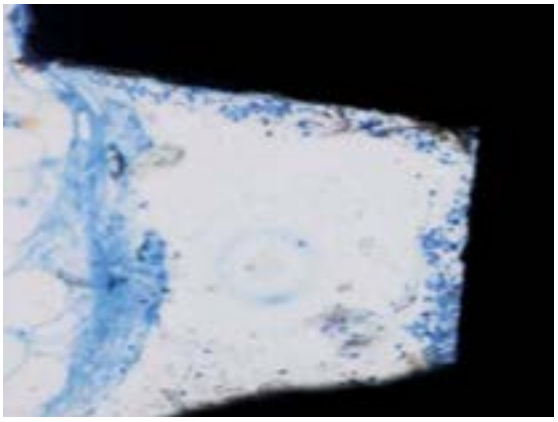


Figura 13. Imagen representativa de la porción apical de los implantes que muestra la presencia de células inflamatorias adyacentes a la superficie del implante (Grupo ASD-Ti5). Aumento 20x.

AlphaBio TEC Simplantology Day

SEVILLA | 12 NOVIEMBRE 2016

HOTEL BARCELÓ RENACIMIENTO

Dr. Daniel Escribano

Implantes inmediatos en el sector estético con técnica del "Socket Shield "modificada.

Dr. Juan Alberto Fernández

Manejo de sectores posteriores en ambos maxilares. Un reto con solución.

Dr. Antonio Sáiz-Pardo

Función inmediata. Del implante unitario a la arcada completa.

Dr. Antonio Murillo

La cirugía plástica en el manejo de los tejidos blandos. ¿Cómo, cuándo y por qué?

Prof. Carlos Nemcovsky

Aumento de la cresta alveolar: alternativas terapeúticas para diversas situaciones clínicas.

Dr. Alfonso Daura

Medicamentos relacionados con la osteonecrosis de los maxilares: implicaciones en la rehabilitación oral.

INFORMACIÓN DE EVENTO

INSCRIPCIONES.
Plazas limitadas
medical10.es/alphabio-day/

CONTACTO
951 33 57 07
formacion@medical10.es

CUOTA
120€. Almuerzo tipo cóctel y coffee breaks incluídos.

OBSEQUIO
Implante NeO Alpha-Bio Tec.

Colabora: AlphaBio TEC Simplantology

Organiza: MEDICAL10 DENTAL PRODUCTS

das las primeras fases de oseointegración. Esto explica la situación que se da habitualmente en los tratamientos de Implantología convencional una vez terminada la fase protésica, después de la cicatrización sumergida del perioimplante. La cantidad y calidad del hueso alrededor de los implantes en el momento de la carga es verdaderamente un factor crucial en el resultado de reconstrucciones con carga de implantes. El nivel más alto posible de contacto entre el hueso y el implante se encuentra en la conexión con el hueso cortical, lo que le da al implante el soporte estable necesario en su funcionamiento, y no se deberían detectar signos de inflamación en los tejidos adyacentes. De hecho, la baja presencia de linfocitos alrededor de los implantes en las primeras etapas del proceso de integración ósea, se considera un factor que favorece la osteogénesis, ya que como es bien sabido la presencia de células inflamatorias está relacionada con la producción de los factores de crecimiento y el reclutamiento de células madre mesenquimales (37-39).

Sin embargo, dichas infiltraciones celulares deberían desaparecer prácticamente una vez completado el proceso de integración del implante y la detección tardía de las mismas podría suponer una reacción inflamatoria en la superficie de contacto, con un posible retraso en la formación de hueso maduro alrededor del implante. En el presente estudio, las células inflamatorias se detectaron claramente después de tres meses de cicatrización alrededor de los implantes con superficies oxidadas y realizados con aleación de titanio (pero no alrededor de los implantes realizados con titanio puro (CP) sometidos al mismo tipo de tratamiento en su superficie), y en menor grado se detectaron, alrededor de los implantes con superficie DAE, también realizados con aleación de titanio. Tales resultados son difíciles de explicar, ya que podrían estar relacionadas con una combinación dada de los elementos de la superficie en una determinada proporción, lo cual podría provocar una respuesta concreta del tejido.

De hecho, aparte de la textura, la composición química de la superficie del implante juega un papel importante a la hora de conducir los mecanismos biológicos en la superficie de contacto (40, 41). Por ejemplo (42), estos indicaron que la capa Poly-L-Lysine de los implantes de titanio favorece el posicionamiento de calcio en los osteoblastos y la dureza del hueso cortical del perioimplante en los ejemplares ovinos. La composición iónica de la superficie del implante está determinada por el material de revestimiento (titanio puro (CP) o aleación) aplicado sobre la superficie para conseguir la rugosidad deseada, así como por el proceso de fabricación y pulido, el cual puede dejar elementos residuales contaminantes en la superficie. Tales elementos, ya sean presentes en un porcentaje importante o tan solo en trazas, pueden afectar al proceso biológico y en algunos casos suscitar algún tipo de reacción huésped (43, 44). No se encontró diferencia significativa en integración ósea en relación al material con el que están fabricados los implantes, ya sea titanio puro (CP) o implantes de aleación de acuerdo con anteriores estudios (45, 46). En el presente estudio, se observaron algunas diferencias en la composición de la superficie entre los grupos, mediante evaluación EDS, como se muestra en la **Tabla 2**. No se observa ninguna relación entre el contacto hueso – implante a nivel coronal y la composición del implante o de su superficie. Merece la pena destacar que los indicadores de inflamación a nivel apical anteriormente mencionados, no pueden atribuirse a un elemento concreto o a una combinación de elementos detectados en la superficie, ya que el número de muestras es todavía demasiado pequeño para suponer una tendencia tan significativa. Sin embargo no fue el propósito de este estudio investigar tal cuestión, la cual podría ser abordada en futuras investigaciones.

En cuanto a la relación entre la rugosidad de la superficie y la integración ósea, un número de estudios experimentales han demostrado que la topografía de la superficie del implante puede influir en la respuesta del hueso que le rodea (13, 16, 47). En 2004 Albrektsson and Wennerberg 2004 establecieron una clasificación de la rugosidad de los implantes basada en Sa (superficie), clasificando los implantes de la siguiente manera: Liso (Sa<0.5 micras), mínimamente rugoso (Sa entre 0.5 y 1 micra), moderadamente rugoso (Sa entre 1 y 2 micras) y rugoso (Sa >2 micras) (48). Mientras que está claro que las superficies lisas y las mínimamente rugosas muestran menor respuesta del hueso que las más rugosas, no se aprecia superioridad tan clara entre las superficies moderadamente rugosas y las rugosas, quedando solo demostrado en algunos estudios. La comparación entre algunos estudios, sin embargo, tiene algunas limitaciones debido a la variable de calidad de las distintas técnicas de evaluación de la superficie y a las diferentes definiciones de rugosidad de superficie adoptadas en los estudios (48, 13). A pesar de que se ha afirmado que las superficies nanoestructuradas pueden influir positivamente en la respuesta ósea, un estudio sistemático de las pruebas existentes, realizado por Wennerberg y Albrektsson demostraron que no existe un indicio claro que relacione los implantes con topografía a nivel nanométrico, con una mayor oseointegración, mejor supervivencia de los implantes y menor pérdida de hueso perioimplantar en comparación con los implantes con superficie topográfica a nivel micrométrico (13). Por tanto, en el presente estudio se realizó la evaluación micrométrica de la superficie del implante y los resultados se relacionaron con los parámetros de rugosidad de la superficie a escala micrométrica, aunque algunos tratamientos del implante podrían haber creado irregularidades en la superficie a escala nanométrica. El presente estudio demostró que todos los implantes consiguieron un buen grado de integración ósea a nivel cortical, estando relacionados los niveles más altos de contacto hueso – implante (BIC) con los niveles de mayor rugosidad a nivel lineal (Ra) y superficial (Sa) y del ratio del área de contacto (Sdr). Los implantes con rugosidad moderada, como son los del grupo ASD y especialmente los tratados con grabado ácí-

Entrega en
24 horas
Garantizado

OsteoBiol® by Tecnoss

Utilizado en más de 500.000 cirugías - Distribuido en más de 40 países - Excelente documentación científica

OFERTAS VÁLIDAS PARA AGOSTO, SEPTIEMBRE Y OCTUBRE DE 2016

Apatos *100% mix de hueso*

Consistencia **natural y microporosa**

- Mix de hueso porcino esponjoso y cortical.
- Facilita la formación de nuevo tejido óseo.
- **Acelera el proceso fisiológico.**

4+1
Apatos
0,5 g o 1 gr

APATOS 0,5 GR
REF. A1005FS 61 €.

APATOS 1GR
REF. A1010FS 96 €.

Duo-Teck felt *Colágeno liofilizado*

Fieltro de colágeno equino

- Packs de 6 unidades/caja.
- Biocompatible y con una rápida reabsorción.
- Para aquellos casos que necesite una separación de tejidos con una consistencia diferente y por un corto espacio de tiempo.

1 CAJA
6 uds Duo - Teck Felt
+ REGALO
1 Gen - Os
0,25 gr

6 UDS DUO-TECK FELT
REF. DTN625 205 €.

REGALO: GEN-OS 0,25 GR
VALORADO EN 51 €.

Mp3 *Granulado mix prehidratado*

Prehidratado y **listo para su uso**

- Gran similitud con el hueso humano. [1]
  1 | FIGUEIREDO ET AL.; JOURNAL OF BIOMEDICAL MATERIALS RESEARCH, 2010
- Composición dual: mineral + colágeno. [2]
  2 | NANNMARK SENNERBY; CLINICAL IMPLANT DENTISTRY AND RELATED RESEARCH; 2008
- **Se reabsorbe gradualmente.** [3]
  3 | BARONE ET AL.; CLINICAL IMPLANT DENTISTRY AND RELATED RESEARCH; 2010
- Ideal para elevación de seno [3-4] y preservación de la cresta. [5]
  4 | PALACCI, NANNMARK; L'INFORMATION DENTAIRE; 2011
  5 | BARONE ET AL.; JOURNAL OF PERIODONTOLOGY; 2008

3 Mp3 1 cc
+ REGALO 2 Cajas
Sutura SERALON
DS15 5/0 y 4/0

MP3 1 C.C. X 3 JERINGAS
REF. A3030FS 375 €.

Osteògenos Dental Surgical Devices

PRODUCTOS PARA IMPLANTOLOGÍA Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL

info@osteogenos.com I www.osteogenos.com I www.osteobiol.com

Teléfono 902 01 34 33 - 91 413 37 14 Fax 91 652 83 80

Envío 24 h gratuito* en la Península. Baleares, Ceuta, Melilla consultar. Posibilidad de entrega en menos de 24h bajo suplemento. *En pedidos superiores a 100 € antes de IVA. En pedidos inferiores: 7€ + IVA de portes.

Osteógenos no se hace responsable de posibles roturas de stock por parte del fabricante, no daría lugar a indemnización alguna en caso de no poder cumplir con el plazo de entrega.

do dual, que se caracterizan por valores más bajos de Ra, Sa y Sdr que otros grupos, mostraron los niveles más bajos de contacto hueso–implante. Estos resultados apoyaron posteriormente la hipótesis de la existencia de una relación entre el grado de rugosidad de la superficie y la capacidad de un implante de alcanzar un nivel más alto de integración ósea después de terminar el proceso de cicatrización.

CONCLUSIÓN

Los implantes insertados en la tibia de cerdos enanos, con superficie tratada mediante arenado y grabado ácido, consiguieron mejores resultados (aunque no significativos) que aquellos que se sometieron a oxidación anódica o grabado ácido dual. El contacto hueso–implante mostró una relación positiva con el grado de rugosidad de la superficie del implante. ●

Reconocimientos

Los autores quieren agradecer a NORMON, S.A. por la aportación de los implantes utilizados en este estudio.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Moraschini V, Poubel LA, Ferreira VF, Barboza Edos S.** Evaluation of survival and success rates of dental implants reported in longitudinal studies with a follow-up period of at least 10 years: a systematic review. Int J Oral Maxillofac Surg. 2015; 44 (3): 377-88.
2. **Bahat O, Sullivan RM.** Parameters for Successful Implant Integration Revisited Part I: Immediate Loading Considered in Light of the Original Prerequisites for Osseointegration. Clin Impl Dent Rel Res. 2010; 12 (Suppl. 1): e2-e12.
3. **Esposito M, Grusovin MG, Polyzos IP, Felice P, Worthington HV.** Timing of implant placement after tooth extraction: immediate, immediate-delayed or delayed implants? A Cochrane systematic review. Eur J Oral Implantol. 2010; 3 (3): 189-205.
4. **Joshi N, Joshi M, Angadi P.** Immediate loading of dental implants: review of the literature. J Long Term Eff Med Implants. 2011; 21 (4): 269-79
5. **Delben JA, Goiato MC, Pellizzer EP, Magro Filho O.** Planning for immediate loading of implant-supported prostheses: literature review. J Oral Implantol. 2012; 38 Spec No: 504-8.
6. **Romanos G, Froum S, Hery C, Cho SC, Tarnow D.** Survival rate of immediately vs delayed loaded implants: analysis of the current literature. J Oral Implantol. 2010; 36 (4): 315-24.
7. **Strub JR, Jurdzik BA, Tuna T.** Prognosis of immediately loaded implants and their restorations: a systematic literature review. J Oral Rehabil. 2012; 39 (9): 704-17.
8. **Esposito M, Grusovin MG, Maghaireh H, Worthington HV.** Interventions for replacing missing teeth: different times for loading dental implants. Cochrane Database Syst Rev. 2013; 3: CD003878.
9. **Sanz-Sanchez I, Sanz-Martın I, Figuero E, Sanz M.** Clinical efficacy of immediate implant loading protocols compared to conventional loading depending on the type of the restoration: a systematic review. Clin Oral Impl Res 2015; 26 (8): 964-982.
10. **Triplett RG, Frohberg U, Sykaras N, Woody RD.** Implant materials, design, and surface topographies: their influence on osseointegration of dental implants. J Long Term Eff Med Implants. 2003; 13 (6): 485-501.
11. **Abrahamsson I, Berglundh T, Linder E, Lang NP, Lindhe J.** Early Bone Formation Adjacent to Rough and Turned Endosseous Implant Surfaces. An Experimental Study in the Dog. Clin Oral Implants Res 2004; 15: 381-392.
12. **Burgos PM, Rasmusson L, Meirelles L, Sennerby L.** Early Bone Tissue Responses to Turned and Oxidized Implants in the Rabbit Tibia. Clin Implant Dent Relat Res 2008; 10: 181-190.
13. **Wennerberg A, Albrektsson T.** Effects of titanium surface topography on bone integration: a systematic review. Clin Oral Implants Res. 2009; 20 (Suppl 4): 172-84
14. **Wennerberg A, Albrektsson T.** On implant surfaces: a review of current knowledge and opinions. Int J Oral Maxillofac Implants. 2010; 25 (1): 63-74.
15. **Dohan Ehrenfest DM, Coelho PG, Kang BS, Sul YT, Albrektsson T.** Classification of osseointegrated implant surfaces: materials, chemistry and topography. Trends Biotechnol. 2010; 28(4): 198-206.
16. **Gupta A, Dhanraj M, Sivagami G.** Status of surface treatment in endosseous implant: a literary overview. Indian J Dent Res. 2010; 21 (3): 433-8.
17. **Orsini E, Salgarello S, Martini D, Bacchelli B, Quaranta M, Pisoni L, Bellei E, Joechler M, Ottani V.** Early Healing Events Around Titanium Implant Devices with Different Surface Microtopography: A Pilot Study in An in Vivo Rabbit Model. Scientific World Journal 2012; 2012: 349842. doi: 10.1100/2012/349842.
18. **Grandfield K, Gustafsson S, Palmquist A.** Where Bone Meets Implant: The Characterization of Nano-osseointegration. Nanoscale 2013; 5: 4302-4308.
19. **Aljateeli M, Wang HL.** Implant microdesigns and their impact on osseointegration. Implant Dent. 2013; 22 (2): 127-32.
20. **Annunziata M, Guida L.** The Effect of Titanium Surface Modifications on Dental Implant Osseointegration. Front Oral Biol. 2015; 17: 62-77.
21. **Davies JE, Hosseini MM. Hosseini MM.** Histodynamics of endosseous wound healing. In: Davies JE, editor. Bone Engineering. Toronto, ON: Em squared inc; 2000. pp. 1-14.
22. **Davies JE.** Understanding peri-implant endosseous healing. J Dent Educ. 2003; 67: 932-49.
23. **Kuzyk PRT, Schemitsch EH.** The basic science of peri-implant bone healing. Ind J Orthop 2011; 45 (2): 108-115.
24. **Carmagnola D, Botticelli D, Canciani E, Rossi F, Milani S, Dellavia C.** Histologic and immunohistochemical description of early healing at marginal defects around implants. Int J Periodontics Restorative Dent 2014; 34(3): e50-57.
25. **Kieswetter K, Schwartz Z, Dean DD, Boyan BD.** The role of implant surface characteristics in the healing of bone. Crit Rev Oral Biol Med. 1996; 7: 329–45.
26. **Goené RJ, Testori T, Trisi P.** Influence of a nanometer-scale surface enhancement on de novo bone formation on titanium implants: a histomorphometric study in human maxillae. Int J Periodontics Restorative Dent. 2007; 27 (3): 211-9.
27. **Jarmar T, Palmquist A, Brånemark R, Hermansson L, Engqvist H, Thomsen P.** Characterization of the surface properties of commercially available dental implants using Scanning Electron Microscopy, Focused Ion Beam, and High-resolution Transmission Electron Microscopy. Clin Implant Dent Relat Res 2008; 10: 11-22.
28. **An YH, Friedman RJ** (1999). Animal selections in orthopaedic research. In: Animal Models in Orthopaedic Research (An YH, Friedman RJ, eds) CRC Press LLC, Boca Raton, FL, pp 39-57.
29. **Thorwarth M, Schultze-Mosgau S, Kessler P, Wiltfang J, Schlegel KA** (2005) Bone regeneration in osseous defects using a resorbable nanoparticular hydroxyapatite. J Oral Maxillofac Surg 63: 1626-1633.
30. **Pearce AI, Richards LG, Milz S, Scheiner E, Pearce SG.** Animal models for implant biomaterial research in bone: A review. Eur Cells Mater 2007; 13: 1-10)
31. **Buser D, Schenk RK, Steinemann S, Fiorellini JP, Fox CH, Stich H** (1991) Influence of surface characteristics on bone integration of ti-

tanium implants. A histomorphometric study in miniature pigs. J Biomed Mater Res 25: 889-902.
32. **Schierano G, Canuto RA, Navone R, Peirone B, Martinasso G, Pagano M, Maggiora M, Manzella C, Easton M, Davit A, Trombetta A, Amedeo S, Biolatti B, Carossa S, Preti G.** Biological factors involved in the osseointegration of oral titanium implants with different surfaces: a pilot study in minipigs. J Periodontol. 2005; 76 (10): 1710-20.
33. **Preti G, Martinasso G, Peirone B, Navone R, Manzella C, Muzio G, Russo C, Canuto RA, Schierano G.** Cytokines and growth factors involved in the osseointegration of oral titanium implants positioned using piezoelectric bone surgery versus a drill technique: a pilot study in minipigs. J Periodontol. 2007 Apr; 78 (4): 716-22.
34. **Depprich R, Zipprich H, Ommerborn M, Naujoks C, Wiesmann HP, Kiattavorncharoen S, Lauer HC, Meyer U, Kübler NR, Handschel J.** Osseointegration of zirconia implants compared with titanium: an in vivo study. Head Face Med. 2008; 4:30. doi: 10.1186/1746-160X-4-30.
35. **Ito Y, Sato D, Yoneda S, Ito D, Kondo H, Kasugai S.** Relevance of resonance frequency analysis to evaluate dental implant stability: simulation and histomorphometrical animal experiments. Clin Oral Impl Res 2008; 19: 9-14
36. **Eom TG, Jeon GR, Jeong CM, Kim YK, Kim SG, Cho IH, Cho YS, Oh JS.** Experimental study of bone response to hydroxyapatite coating implants: bone-implant contact and removal torque test. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2012; 114 (4): 411-8.
37. **Navarro M, Pu F, Hunt JA.** The significance of the host inflammatory response on the therapeutic efficacy of cell therapies utilising human adult stem cells. Exp Cell Res. 2012; 318 (4): 361-70.
38. **Kovach TK, Dighe AS, Lobo PI, Cui Q.** Interactions between MSCs and immune cells: implications for bone healing. J Immunol Res. 2015; 2015: 752510. doi: 10.1155/2015/752510.
39. **Xiao W, Wang Y, Pacios S, Li S, Graves DT.** Cellular and Molecular Aspects of Bone Remodeling. Front Oral Biol. 2016; 18:9-16.
40. **Thevenot P, Hu W, Tang L.** Surface chemistry influences implant biocompatibility. Curr Top Med Chem. 2008; 8 (4): 270-80.
41. **Kamath S, Bhattacharyya D, Padukudru C, Timmons RB, Tang L.** Surface chemistry influences implant-mediated host tissue responses. J Biomed Mater Res A. 2008; 86 (3): 617-26.
42. **Varoni E, Canciani E, Palazzo B, Varasano V, Chevallier P, Petrizzi L, Dellavia C, Mantovani D, Rimondini L.** Effect of Poly-L-Lysine coating on titanium osseointegration: from characterization to in vivo studies. J Oral Implantol. 2015; 41(6): 626-31.
43. **Hallab NJ, Jacobs JJ.** Biologic effects of implant debris. Bull NYU Hosp Jt Dis. 2009; 67 (2): 182-8.
44. **Harder S, Quabius ES, Ossenkop L, Mehl C, Kern M.** Surface contamination of dental implants assessed by gene expression analysis in a whole-blood in vitro assay: a preliminary study. J Clin Periodontol. 2012; 39 (10): 987-94.
45. **Lee J, Hurson S, Tadros H, Schüpbach P, Susin C, Wikesjö UM.** Crestal remodelling and osseointegration at surface-modified commercially pure titanium and titanium alloy implants in a canine model. J Clin Periodontol. 2012; 39 (8): 781-8.
46. **Lin A, Wang CJ, Kelly J, Gubbi P, Nishimura I.** The role of titanium implant surface modification with hydroxyapatite nanoparticles in progressive early bone-implant fixation in vivo. Int J Oral Maxillofac Implants. 2009 Sep-Oct; 24 (5): 808-16.
47. **Kohles SS, Clark MB, Brown CA, Kenealy JN.** Direct assessment of profilometric roughness variability from typical implant surface types. Int J Oral Maxillofac Implants. 2004; 19 (4): 510-6.
48. **Albrektsson T, Wennerberg A.** Oral implant surfaces: Part 1--review focusing on topographic and chemical properties of different surfaces and in vivo responses to them. Int J Prosthodont. 2004; 17 (5): 536-43.

RADHEX®
IMPLANTS

LA MÁXIMA SEGURIDAD EN UN ANCLAJE

...ES TRANQUILIDAD Y ÉXITO

LA FUSIÓN IDEAL ENTRE LA TECNOLOGÍA Y EL DISEÑO

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

Radhex Venta Directa

☎ 902 107 215
☎ 949 266 324

Dr. Rafael Piñeiro
Licenciado en Odontología. Universidad de Santiago de Compostela.
Estudio Dental Rafa Piñeiro.

RESTAURACIONES DIRECTAS EN BLOQUE

INTRODUCCIÓN

Las restauraciones de composite en el sector posterior son actualmente rutinarias en las clínicas dentales (1-2). Los dentistas buscan mejoras tanto en materiales como en técnicas para ofrecer tratamientos eficientes a sus pacientes. Protocolos sencillos permiten al dentista ofrecer tratamientos con un menor coste (3).

Bajo esta reflexión se han desarrollado las resinas tipo «Bulk Fill». Los composites «Bulk» presentan una adaptación marginal adecuada y similar a los composites de estratificación (4). La reducción del estrés de contracción en capas de 4 mm y una polimerización superior al 80% es otra característica de este tipo de resinas (5). Se recomienda seguir las instrucciones de polimerización del fabricante para conseguir los resultados correctos (6). La consistencia fluida es la ideal para ser utilizada como primera capa en cavidades profundas de clase I y II (7-9).

MATERIAL Y MÉTODO

El Tetric EvoCeram Bulk Fill (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein) es un composite de obturación en posteriores para capas de 4 mm, basado en la formulación química del Tetric EvoCeram (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein) con resultados exitosos demostrados durante 10 años de uso clínico (10).

El nuevo composite Tetric EvoFlow Bulk Fill (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein) se trata de un composite fluido de obturación para posteriores en capas de 4 mm. Está indicado como primera capa en cavidades profundas de clase I y II así como obturaciones de dientes deciduos.

La capacidad de estos composites para poder ser polimerizados en capas de 4 mm diferencial con respecto a otros composite «Bulk» reside en el altamente reactivo activador por luz Ivocerín® (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein) (11-12).

La incorporación de la «Aessencio Technology®» (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein), así como la incorporación de Ivocerín® al nuevo Tetric EvoFlow Bulk Fill, le permite polimerizarse en capas de 4 mm además de conferir un importante cambio de la translucidez, pasando de un 28% previo a la polimerización, a un 10% postpolimerizado, confiriendo de esta forma una translucidez similar a la dentina. Además la consistencia fluida de este nuevo composite ofrece una característica de autonivelación ideal gracias a su tixotropismo. La consistencia fluida como «liner» además es la mayor utilizada por los dentistas (13).

La disminución del estrés de contracción en ambos composites se consigue gracias al incremento del relleno resinoso elástico confiriendo de esta forma valores similares a los composites de estratificación convencionales (14).

Asimismo el patentado sistema de filtro fotosensible ofrece a ambos composites un incremento del tiempo de trabajo bajo las condiciones de luz del equipo dental en comparación con los composites convencionales (15).

CASOS CLÍNICOS

Caso 1

La paciente presenta obturaciones filtradas de clase II mesial y distal en 36 y 37 **(figura 1)**. Se pretende cambiar las obturaciones utilizando como primera capa el Tetric EvoFlow Bulk Fill y como capa final en Tetric EvoCeram Bulk Fill en el 36 y realizar un estratificado con Empress Direct (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein) en el 37 para valorar las diferencias a nivel estético y de procedimiento.

Tras la retirada de la obturación filtrada en 37 y limpieza de la lesión cariosa se evidencia una profundidad de la cavidad superior a los 5 mm **(figura 2)**. Se procede al grabado con ácido ortofosfórico del esmalte Total Etch (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein) durante 30 segundos **(figura 3)**.

El agente adhesivo utilizado es el Adhese Universal (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein) **(figura 4)** y, tras la aplicación del mismo, se hace una capa en mesial y distal de Tetric EvoFlow Bulk Fill **(figura 5)**. Puede observarse como este composite fluido cambia de opacidad al ser polimerizado **(figuras 6 y 7)** lo que contribuye a una mejor integración estética de la restauración. Con ayuda del instrumento Optra Sculpt (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein) se aplican y moldean varias capas de composite Empres Direct (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein) **(figura 8)** hasta conseguir el aspecto final **(figura 9)** finalizando con el abrillantado de la restauración y utilizando un cepillo de carburo de silicio AstroBrush (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein) **(figura 10)**.

Finalizada la obturación del 37 se procede a la retirada de la obturación antigua del 36 en la que también se evidencia una profundidad superior a los 5 mm **(figura 11)**. Se procede con el mismo protocolo de adhesión que en el 37 **(figuras 12 y 13)**. Se aplica Tetric EvoFlow Bulk Fill en las cajas mesial y distal de la restauración **(figura 14)** y una última capa de Tetric EvoCeram Bulk Fill **(figura 15),** utilizando el OptraSculp para dar forma a la superficie oclusal **(figura 16)** hasta conseguir la anatomía deseada **(figura 17)**. Finalmente se da brillo a la restauración con un cepillo de carburo de silicio **(figura 18)**.

CASO CLÍNICO 1

Figura 1.

Figura 2.

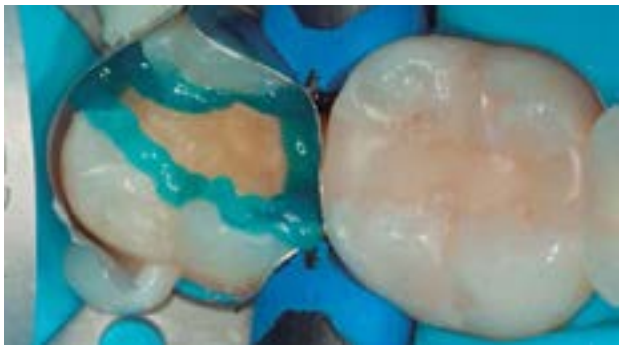


Figura 3.

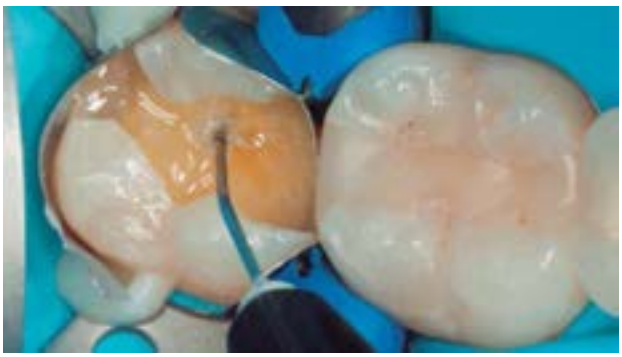
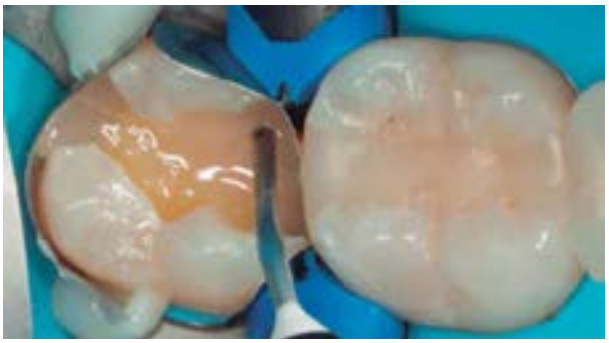
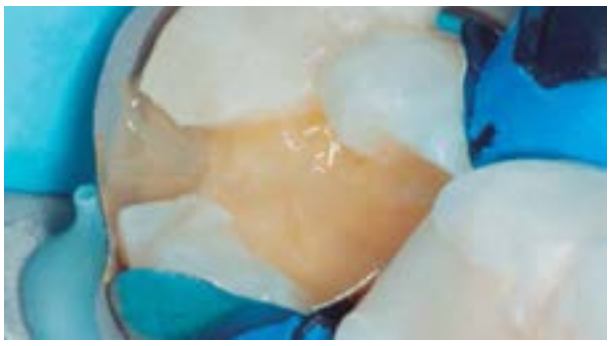


Figura 4.

Figura 5.

Figura 6.





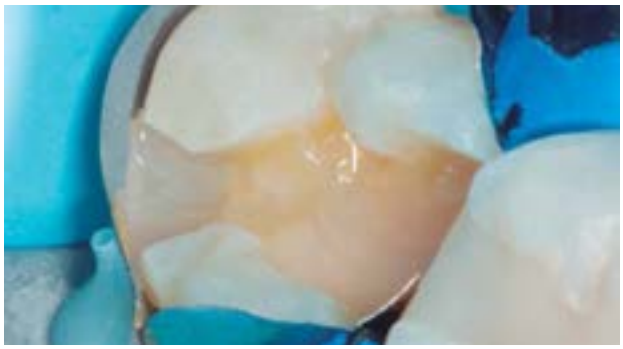


Figura 7.

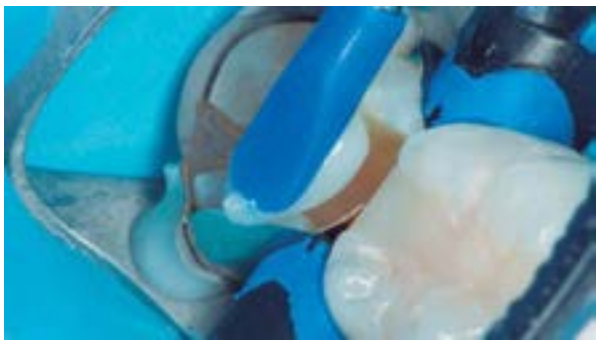


Figura 8.

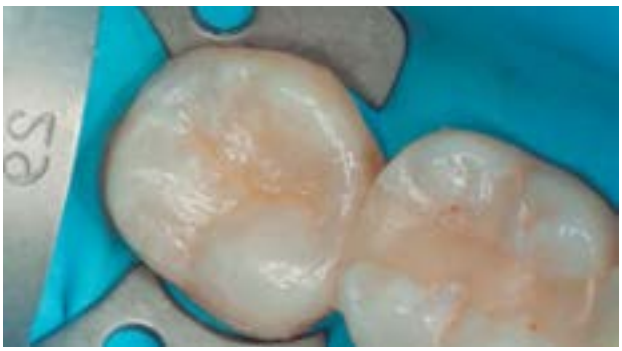


Figura 9.

Figura 10.

Figura 11.

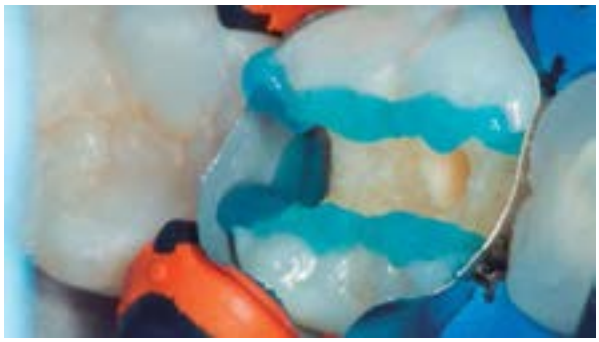


Figura 12.

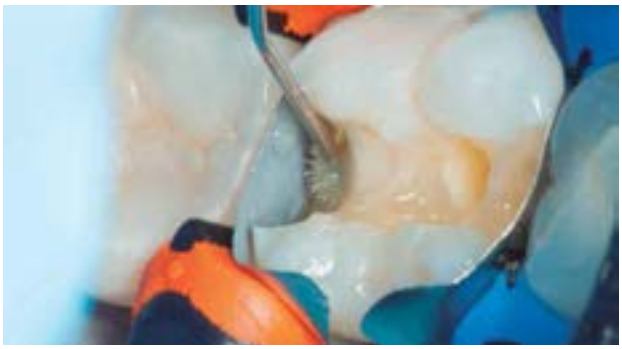


Figura 13.

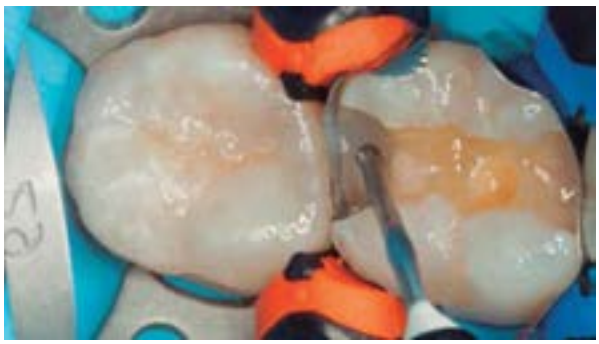


Figura 14.

NUEVO

SpeedCEM® Plus

Composite de cementación autoadhesivo

UN GRAN PLUS PARA EL CIRCONIO

FACTORES DEL PLUS:

+ **Autopolimerización de excelente rendimiento** ideal para el óxido de circonio y las metalcerámicas
+ **Uso sencillo** manejable y fácil de limpiar
+ **Proceso eficiente** con tan sólo un componente

PRUÉBELO AHORA SIN COMPROMISO
www.ivoclarvivadent.com/speed-cem-plus

ivoclar vivadent®
passion vision innovation

www.ivoclarvivadent.es
Ivoclar Vivadent S.L.U
Carretera de Fuencarral nº 24 | Europa I - Portal 1 - Planta Baja | 28108-Alcobendas (Madrid) | Spain
Telf. +34 91 375 78 20 | Fax +34 91 375 78 38

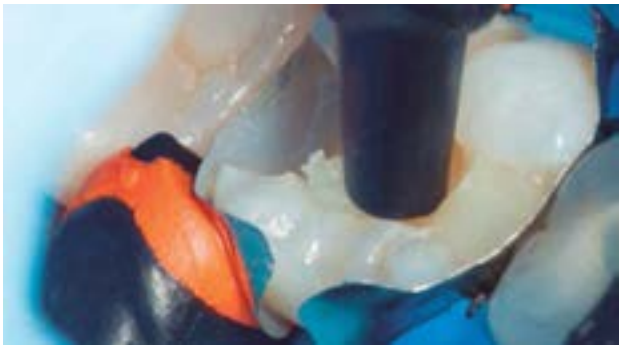


Figura 15.

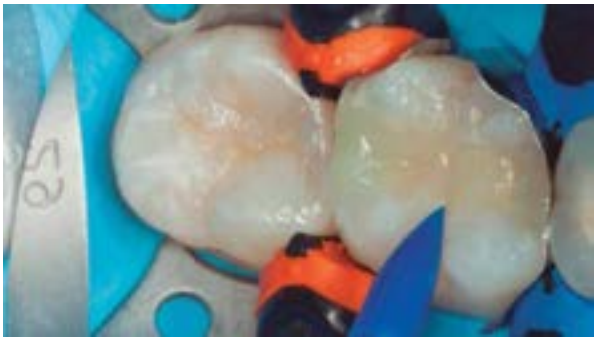


Figura 16.

Figura 17.

Figura 18.

Figura 19.

Figura 20.

Figura 21.

Opalescence®

El líder en blanqueamiento

¿Conoce la combinación perfecta para un blanqueamiento eficaz?

Opalescence, siempre al día para garantizar una sonrisa brillante

¡Disfruta ahora!

Blanqueamiento Dental

PROGRAMA OPALESCENCE

El único programa gratuito para los profesionales del blanqueamiento.

Formulario de adhesión en: info@ultradent.es

dental townie choice awards 2015

2015 REALITY Five Star Award

Síguenos en /Opalescence-España

ULTRADENT PRODUCTS, INC.

Área Norte: Tel. 619 558 249 - Área Levante: Tel. 616 982 237 - www.ultradent.es - info@ultradent.es

Puede observarse en el aspecto final **(figuras 19 y 20)** que las diferencias estéticas son apenas destacables entre las dos restauraciones, a pesar de que en el proceso clínico la utilización del composite «Bulk» reduce los tiempos clínicos. Finalizado el trabajo se aplica una capa de flúor, Fluor Protector S (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein), como medida preventiva **(figura 21)**.

Caso 2

El paciente presenta lesiones cariosas de clase II distal en 14 y mesiodistal en 15. Por el tamaño y distribución de las mismas se decide hacer un acceso a la lesión del 14 de forma clásica y optar por una técnica tunelizada para la lesión de 15 **(figuras 1 y 2)**. Tras la remoción de las lesiones se colocan matrices seccionales y anillos (Composi-Tight M Bands.® / Original G-Rings® Garrison Dental Solutions) para conformar los puntos de contacto **(figura 3)**. Tras la aplicación del agente adhesivo de autograbado sin utilización de ácido ortofosfórico (Adhese® Universal) se dispensa la primera capa de composite fluido (Tetric EvoFlow® Bulk Fill) en el fondo de las cavidades de clase II (obsérvese el aspecto traslúcido del material en mesial y distal de 15) **(figura 4).** Para el incremento final se utiliza Tetric EvoCeram® Bulk Fill dispensado en cavifill (obsérvese, en distal de 14, el aspecto opacificado del material tras la polimeriación) **(figuras 5 y 6)**. Para eliminar la capa inhibida se aplica polimeriación adicional a través de gel de glicerina (BluePhase Style / Liquid Strip) **(figura 7).** El pulido se efectúa con un cepillo de carburo de silicio (Astrobrush), a 7.500 rpm ejerciendo una presión homogénea y sin irrigación **(figura 8).** Finalizada la restauración **(figura 9)** se aplica flúor tópico (Flúor Protector S) como medida preventiva **(figura 10).**

CASO CLÍNICO 2

Figura 1.

Figura 2.

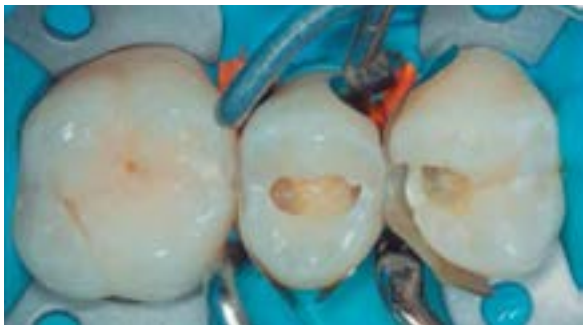


Figura 3.

Figura 4.

Figura 5.

Figura 6.

Figura 7.

Figura 8.

Figura 9.

Figura 10.

CONCLUSIONES

Los composites tipo «Bulk» son materiales que podemos utilizar en el sector posterior de forma segura. La técnica clínica es simple y rápida. Las diferencias estéticas en relación a composite estratificados son mínimas. Los resultados son altamente satisfactorios tanto para el clínico como para el paciente. ●

BIBLIOGRAFÍA

1. **Opdam NJ, Bronkhorst EM, Loomans BA, Huysmans MC.** Longevity of repaired restorations: a practice based study. J Dent. 2012; 40 (10): 829-835.
2. **Opdam NJ, Roeters JJ, Loomans BA, Bronkhorst EM.** Seven-year clinical evaluation of painful cracked teeth restored with a direct composite restoration. J Endod. 2008; 34 (7): 808-811. Swiss Dent J. 2014; 124 (1): 19-37.
3. **Manhart J, Hickel R.** [Bulk-fill-composites. Modern application technique of direct composites for posterior teeth]. J Dent. 2014 May; 42 (5): 575-81.
4. **Campos EA1, Ardu S2, Lefever D2, Jassé FF3, Bortolotto T2, Krejci I2.** Marginal adaptation of class II cavities restored with bulk-fill composites. doi: 10.1016/j.jdent.2014.02.007. Epub 2014 Feb 18.
5. **HM El-Damanhoury and JA Platt. (2014)** Polymerization Shrinkage Stress Kinetics and Related Properties of Bulk-fill Resin Composites. Operative Dentistry: July/August 2014, Vol. 39, No. 4, pp. 374-382.
6. **Alrahlah A1, Silikas N2, Watts DC3.** Post-cure depth of cure of bulk fill dental resin-composites. Dent Mater. 2014 Feb; 30 (2): 149-54. doi: 10.1016/j.dental.2013.10.011. Epub 2013 Nov 20.
7. **Cadenaro M, Breschi L, Rueggeberg FA, Suchko M, Grodin E, Agee K, et al.** Effects of residual ethanol on the rate and degree of conversion of five experimental resins. Dent Mater. 2009; 25: 621–8.
8. **Hilton TJ.** Can modern restorative procedures and materials reliably seal cavities? In vitro investigations. Part. 1. Am J Dent. 2002; 15: 198–210.
9. **Kwon OH, Kim DH, Park SH.** The influence of elastic modulus of base material on the marginal adaptation of direct composite restoration. Oper Dent. 2010; 35: 441–7.
10. Ivoclar Vivadent AG, Scientific Report, 10 Years Tetric Evolution, 2014; Vol. 01
11. **Bucuta S, Ilie N.** Light transmittance and micro-mechanical properties of bulk fill vs. conventional resin based composites. Clin Oral Investig 2014; 18: 1991-2000.
12. **Furness A, Tadros MY, Looney SW, Rueggeberg FA.** Effect of bulk/incremental fill on internal gap formation of bulk-fill composites. J Dent. 2014; 42: 439–49.
13. **R Seemann, Pfefferkorn F, Hickel R.** Behaviour of general dental practitioners in Germany regarding posterior restorations with flowable composites, Int Dent J 61 (2011) 252-256.
14. Measurement acc. to Watts in 2-mm and 4-mm layers using a Bioman shrinkage stress measuring device, R&D Report, Ivoclar Vivadent AG /1 AADR 2012 Abstract 858.
15. Measurement acc. to ISO 4049 (8,000 lux), R&D Ivoclar Vivadent AG, December 2014.

Más de 1.500 Odontólogos de toda Europa ya confían en **Dental Lab**, Y tu ¿a qué esperas?

Dr. Rafael Felipo Valentin
Ldo. en Odontología por la Universdad de Santiago

Dra. Sara Peña Ureña
Lda. en Odontología por la Universdad Internacional de Catalunya

Reduce en **más de un 50%**

la factura de laboratorio sin renunciar a la más alta calidad y seriedad

DENTAL Lab

info@dental-lab.fr
Tel. 902 222 029

Francia - España - Portugal - Italia - Alemania

España, Francia, Italia, Alemania, Portugal,
Nº 1 en EUROPA

SERVICIO EXPRESS
sólo 5 días
¡PRUÉBALO!

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

LISTADO DE PRECIOS

Prótesis FIJA

CORONA METAL - PORCELANA (cromo-níquel)	€ 36,00
CORONA METAL - PORCELANA (cromo-cobalto)	€ 37,00
CORONA METÁLICA (cromo-cobalto)	€ 18,50
CORONA METÁLICA (cromo-níquel)	€ 18,00
CORONA ZIRCONIO	€ 89,00
PERNO Y FUNDA (Richmond cromo-cobalto)	€ 45,00
PERNO MUÑÓN	€ 8,00
CORONA (Emax)	€ 91,00
INCRUSTACIÓN (cromo-cobalto)	€ 30,00
INCRUSTACIÓN (porcelana)	€ 70,00
CORONA METAL - PORCELANA (telescópica)	€ 70,00
CORONA SOBRE IMPLANTES (metal-porcelana)	€ 90,00

Prótesis REMOVIBLE

ESTRUCTURA ESQUELÉTICA 8 PIEZAS O MÁS (CR-CO)	€ 42,00
ESTRUCTURA ACRÍLICA COMPLETA sup. o inf.	€ 39,50
MALLA METÁLICA ADICIONAL	€ 15,00
RODETE. MORDIDA	€ 9,00
FLEXIBLE VALPAST	€ 79,00
PLACA DE DESCARGA	€ 33,00
CORONA PROVISIONAL ACRÍLICO POR PIEZA	€ 4,50
PLACA DE BLANQUEAMIENTO sup. o inf.	€ 26,00
DIENTES ACRÍLICOS UNITARIOS	€ 3,50
DUPLICADO DE MODELOS	€ 10,00

DENTAL Lab

info@dental-lab.fr
Tel. 902 222 029
Francia - España - Portugal - Italia - Alemania

Dra. Carmen Álvarez Quesada
Doctora en Medicina y Cirugía. Especialista en Estomatología.
Prof. Catedrático del Departamento de Odontología.
Facultad de Ciencias Biomédicas. Universidad Europea de Madrid.

Dr. Carmen Grille Álvarez
Médico-Residente de Medicina Familiar y Comunitaria.
Hospital Universitario La Paz.

Dra. María Trinidad García Vázquez
Doctora en Odontología. Especialista en Medicina Oral. Universidad Complutense de Madrid (UCM).
Prof. Ayudante Universidad Europea.

Dr. Elena García Vázquez
Odontólogo. Máster en Periodoncia.
Universidad Europea de Madrid.
Especialista Universitario en Medicina Oral.
Universidad Complutense de Madrid (UCM).
Prof. Ayudante Universidad Europea de Madrid.

EL SÍNDROME DE WARTENBERG EN ODONTOLOGÍA

INTRODUCCIÓN

En el campo de la Odontología, las manos son nuestros instrumentos principales, de ellas nos servimos para realizar todos y cada uno de los procedimientos. Ya lo decían Aristóteles: «la mano es el instrumento de los instrumentos» y San Agustín: «si precisas una mano, recuerda que tengo dos».

Con la mano, ya desde el inicio en la etapa fetal y del recién nacido, comienza a marcarse la evolución psicomotriz del niño gracias al desarrollo de la acción de «pinza» con los dedos. Es el avance fundamental que le abre a un mundo de posibilidades, con el cual toca, explora, descubre y aprende.

En la evolución y desarrollo de la mano se establecen unos patrones funcionales que, desde la década de los 50, describió Napier 1956 (1).

Los patrones funcionales se clasifican tradicionalmente en:

a) Agarres de fuerzas: donde los dedos están flexionados en las tres articulaciones. El objeto se encuentra entre los dedos y la palma, el pulgar se aduce y queda posicionado sobre la cara palmar del objeto, con una ligera desviación cubital y dorsiflexión para aumentar la tensión de los tendones flexores.

b) Agarre de precisión: se utilizan para manipular pequeños objetos, entre el pulgar y las caras flexoras de los dedos. La muñeca se coloca en dorsiflexión y los dedos permanecen semiflexionados. El pulgar se aduce y se opone. Dependiendo de la sujeción del objeto que se manipule y las falanges que utilicemos para ello, los agarres de precisión se pueden clasificar, a su vez, en: pinza terminal, pinza lateral o de llave y pinza de pulpejo o cubital.

Por otro lado, recordamos que **los modelos de prensión se clasifican en**:

a) Las presas propiamente dichas: digitales y pluridigitales.
b) Las presas con gravedad por la toma de un objeto.
c) Las presas con acción, que incluyen movimientos.

EN LOS CASOS DEL SÍNDROME DE WARTENBERG **LA INFILTRACIÓN ALIVIA MOMENTÁNEAMENTE, PERO LA FALTA DE SENSIBILIDAD PERSISTE**

Con la pinza de prensión podemos realizar: percusiones, contacto y expresión de gestos.

Las patologías de la mano afectan, fundamentalmente, a nuestras habilidades y destrezas en cuanto al desarrollo de los tratamientos en los pacientes. Hay que tener un cuidado especial con las manos y realizar ejercicios preventivos de movilización de todas sus articulaciones. Por otro lado, es importante realizar diagnósticos precoces ante cualquier sintomatología que aparezca. Un tratamiento a tiempo puede solucionar el problema de manera adecuada.

Una de las afecciones de la mano es el Síndrome de Wartenberg, que fue descrito en 1932 por el neurólogo del que adopta su nombre. Dicho síndrome es una neuropatía por compresión de la rama superficial sensitiva del nervio radial en el tercio distal del antebrazo que, en un primer momento, se denominó «queralgia parestésica» por su parecido con la «meralgia parestésica» debida a la compresión del nervio femorocutaneo del muslo.

RECUERDO ANATÓMICO

La mano es una estructura compleja compuesta por 27 huesos, más de 20 articulaciones y más de 30 músculos. Es un área pequeña donde convergen tejidos blandos y tejidos duros. Su función depende de la integridad de la cadena cinética, si esta se altera, aparece inestabilidad, pérdida de función y deformidad.

Realizando un breve recuerdo anatómico, el nervio radial se origina de una rama no terminal del fascículo posterior del plexo braquial. Pasa por el brazo, primero por el compartimen-

Postgrado en Implantología y Regeneración

3ª Edición

OCTUBRE '16
MAYO '17
DONOSTIA

UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA
BARCELONATECH
School of Professional & Executive Development

Director
DR. LEVÍ CUADRADO GONZÁLEZ

Profesorado
DR. ALBERTO ANTA
DR. ARITZA BRIZUELA VELASCO
DR. IÑAKI CASQUERO VELASCO
DR. DAVID CHÁVARRI PRADO
DR. ASIER EGUIA DEL VALLE
DR. ANTONIO JIMÉNEZ GARRUDO
DR. PEDRO LÁZARO CALVO
DR. JOSÉ LÓPEZ VICENTE
DRA. NEREA MARTÍN BLANCO
DR. JAVIER MONTOSA
DR. JOSÉ Mª PACHO MARTÍNEZ
DR. GORKA SANTAMARÍA

KLOCKNER implant system · archimedes PRO · OSSTELL · botiss · Tekscan · DENTAID akura · KIN

Módulo 1 · 7 y 8 de Octubre 2016
DIAGNÓSTICO, PLANIFICACIÓN Y PROTOCOLO DE COLOCACIÓN DE IMPLANTES.

Módulo 2 · 4 y 5 de Noviembre 2016
EVENTO · BONE&TISSUE DAY

Módulo 3 · 25 y 26 de Noviembre 2016
CIRUGÍA BÁSICA DE IMPLANTES Y REGENERACIÓN

Módulo 4 · 16 y 17 de Diciembre 2016
REGENERACIÓN ÓSEA BÁSICA Y AVANZADA. ELEVACIÓN DE SENO. PRESERVACIÓN ALVEOLAR. CORTICOTOMÍAS.

Módulo 5 · 13 y 14 de Enero 2017
CIRUGÍA ORAL, REGENERACIÓN ÓSEA Y CIRUGÍAS SOBRE PACIENTE.

Módulo 6 · 10 y 11 de Febrero 2017
CIRUGÍA AVANZADA. CARGA INMEDIATA. MANIPULACIÓN DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

Módulo 7 · 3 y 4 de Marzo 2017
PERIIMPLANTITIS Y MEDICINA BUCAL EN IMPLANTOLOGÍA.

Módulo 8 · 7 y 8 de Abril 2017
CIRUGÍA AVANZADA. INJERTOS EN BLOQUE. IMPLANTES CIGOMÁTICOS Y PTERIGOIDEOS.

Módulo 9 · 5 y 6 de Mayo 2017
PRÓTESIS SOBRE IMPLANTES.

Módulo 10 · 26 y 27 de Mayo 2017
Evento KLOCKNER.

CENTRO MÉDICO GROS
CLÍNICA DENTAL DR. LEVÍ CUADRADO
Ipiaguirre, 11
20001 Donostia-San Sebastián [GUIPÚZCOA]
Tel. 943 28 60 58 · 672 168 232
levicuadrado@hotmail.com
www.centromedicogros.com

to posterior, y luego por el compartimento anterior. En la cabeza del radio, el nervio radial se divide en dos ramas: interóseo posterior y la rama superficial sensitiva.

La rama superficial sensitiva del nervio radial sale por debajo del músculo supinador largo en la unión de los tercios medio y distal del antebrazo, recorriendo, desde la profundidad hasta la superficie y a través de la fascia del tendón braquiorradial, al tendón del extensor largo radial del carpo, antes de llegar a la muñeca. Posteriormente, se divide en dos ramas para inervar sensitivamente el dorso del pulgar e índice y el dorso de los otros dedos hasta la articulación interfalángica proximal **(Figura 1).**

ETIOLOGÍA

Es una afección rara, poco frecuente, aunque, en ocasiones, no se llega a la confirmación del diagnóstico o es confundida con el Síndrome De Quervain, con el cual, en un 50% de las veces está asociado (2-6).

La etiología de la compresión es multifactorial, una de las causas más frecuentes son las anomalías musculares con la formación de bandas fascíales a lo largo del nervio, lo que va, poco a poco, produciendo el atrapamiento. Normalmente estas bandas se localizan en la inserción entre el tendón del músculo braquiorradial y el tendón del músculo extensor largo radial del carpo (por lo que, a veces, también se conoce como el síndrome del entrecruzamiento), (**Tabla 1.** Etiología del Síndrome de Wartenberg).

CLÍNICA

Los pacientes suelen referir dolor, disestesias y parestesias en la superficie radial dorsal del antebrazo, que presenta irradiación al dorso del pulgar y del segundo y tercer dedos. A veces, también refieren que, con los movimientos de la muñeca, les aumenta el dolor. Además, se produce dolor cuando se aprietan los dedos pulgar e índice.

Al realizar la Prueba de Tinel percutiendo sobre el ligamento carpiano palmar, produce dolor (signo positivo). Lo refieren como una descarga eléctrica o un pinchazo a la altura de la estiloides radial. No hay atrofia, ya que el nervio es sensitivo. También con la hiperpronación del antebrazo puede dar este signo positivo.

La Prueba de Dellon consiste en mantener la muñeca pronada y flexionada por un periodo de tiempo de entre 30 segundos a un minuto, apareciendo con la compresión en estos pacientes, parestesias en esa zona que hay que diferenciar con el Signo de Phalen, que acontece en el Síndrome del Túnel Carpiano, así como al Síndrome De Quervain.

El Signo de Finkelstein (mano cerrada con el pulgar dentro y realizando movimientos de flexión, extensión y movimientos laterales cubitales o radiales, que produce dolor) es positivo generalmente para ambos síndromes.

DIAGNÓSTICO

Se debe realizar una buena y detallada historia clínica, profundizando en la anamnesis y la exploración física. Hay que

Figura 1. Recuerdo anatómico. Inervación sensitiva del nervio radial.

GENIOVA
THE FAST ALIGNER

¡La ortodoncia removible más rápida del mundo!

	BRACKETS	COFIAS REMOVIBLES	FÉRULA
Rápido	●●●●●	●●●●○	●●○○○
Removible	⊘	●●●●●	●●●●○
Sin Dolor	●○○○○	●●●●●	●●●●○
Estético	●○○○○	●●●●○	●●●●●
Higiene	●○○○○	●●●●●	●●●●●
Horas sin llevarlo	⊘	●●●●●	●●○○○

CURSOS DE FORMACIÓN GENIOVA 2016

Presencial

- 21 OCTUBRE
- 16 DICIEMBRE

Online

- 15 SEPTIEMBRE
- 29 SEPTIEMBRE
- 06 OCTUBRE
- 17 NOVIEMBRE

Talleres

- 30 SEPTIEMBRE
- 04 NOVIEMBRE

Gratuito: Acreditación doctores • Madrid

Para doctores acreditados • Madrid

info@geniova.com
91 085 17 16
www.geniova.com

¡APÚNTATE! PLAZAS LIMITADAS

ETIOLOGÍA
Secuelas de fracturas, traumatismos y hemorragias (callos óseos, esguinces, luxaciones, compresiones tras fractura de Colles, etc.).
Secuelas de lesiones, intervenciones quirúrgicas.
Trabajos manuales repetitivos, martillos, destornilladores, sobreesfuerzo.
Estrechez del paso congénito o adquirido.
Uso de pulseras, relojes, guantes apretados, muñequeras.
Uso de esposas.
Constricción prolongada de la muñeca.
Variaciones anatómicas.
Tumoraciones del nervio, lipomas.
Exposiciones repetidas al frío intenso.
Síndrome De Quervain.
Asociaciones con diabetes mellitus.

Tabla 1. Etiología del Síndrome de Wartenberg.

Diagnóstico Diferencial		
Patologías	**Diagnóstico Clínico**	**Nervio**
Tenosinovitis de De Quervain	Signo Finkelstein + Signo Tinel + Signo Dellon + Signo Phalen + Signo de Brunelli +	Tenosinovitis Interóseo posterior (rama del radial)
Síndrome de Schultze	Neuralgia aniotrófica	Plexo braquial, ramas sensitivas
Síndrome del Túnel Carpiano	Signo Tinel * Signo Dellon +	Nervio Mediano
Síndrome de Kiloh-Nevin		Interóseo anterior (rama motora del mediano)
Síndrome Wartenberg	Signo Dellon + Signo Tinel + Finkelstein +	Rama sensitiva del radial
Síndrome de Guyon	Signo de Froment +	Nervio Cubital

Tabla 2. Diagnóstico diferencial del Síndrome de Wartenberg.

Be SMARTER

WORLD ACADEMY

FORMACIÓN

PROGRAMA Septiembre-Diciembre 2016

Formación y colaboraciones Implant Direct

ESPAÑA Y PORTUGAL

Implant Direct Iberia
simply smarter.

SEPTIEMBRE			
ALICANTE	IMPLANTOLOGÍA MULTIDISCIPLINAR	Dr. Salgado y Dr. Sánchez	16-SEPT
LISBOA	IMPLANTOLOGÍA BÁSICA Y AVANZADA	Dr. Gonçalo Dias	17-22 SEPT
BILBAO	MARKETING Y GESTIÓN DE CLINICAS	Grupo Gestión Dental Integral	23-24 SEPT
OCTUBRE			
MADRID	5 DÍAS DE INMERSIÓN EN IMPLANTOLOGÍA	Dr. Pedro Peña	24-28 OCT
OPORTO	PRÁCTICA QUIRÚRGICA Y PROTÉSICA	Dr. David Alfaiate (Núcleo CIRO)	22-28 OCT
SAN SEBASTIÁN	MODULAR I BÁSICO IMPLANTOLOGÍA	Dr. Unai Guerrero	28 OCT
NOVIEMBRE			
GRANADA	MARKETING Y GESTIÓN DE CLINICAS	Grupo Gestión Dental Integral	4-5 NOV
BILBAO	MANEJO QUIRURGICO ZONA ESTÉTICA	Dr. Pedro Peña	18 NOV
SAN SEBASTIÁN	MODULAR II BÁSICO IMPLANTOLOGÍA	Dr. Unai Guerrero	25 NOV
BARCELONA	MARKETING Y GESTIÓN DE CLINICAS	Grupo Gestión Dental Integral	25-26 NOV
LISBOA	IMPLANTOLOGÍA BÁSICA Y AVANZADA	Dr. Gonçalo Dias	26 NOV- 1 DIC
DICIEMBRE			
SAN SEBASTIÁN	MODULAR III BÁSICO IMPLANTOLOGÍA	Dr. Palomero y Dr. Guerrero	2 DIC
SAN SEBASTIÁN	MODULAR IV BÁSICO IMPLANTOLOGÍA	Dr. Palomero y Dr. Guerrero	16 DIC

MÁS INFORMACIÓN: formacion@implantdirectiberia.es • 915756123

prestar atención cuidadosa a la evolución de signos y síntomas, como las características del dolor, su localización e irradiación.

En cuanto a las pruebas radiológicas, una radiografía AP y de perfil de la mano puede descartar una fractura o complicaciones posteriores (callo de fractura), como el atrapamiento de la rama sensitiva del radial o la presencia de tumoraciones o deformidades.

Con la ecografía y, preferiblemente con la resonancia, se pueden descartar sinovitis reumatoide, lipomas, inflamación ganglionar, la presencia de aneurismas, etc…

La electromiografía para el estudio de la conducción nerviosa nos ayuda a la localización del lugar de la lesión (apareciendo una disminución de la conducción) y, por otro lado, al seguimiento posterior y evolución de la misma.

Normalmente las zonas anteriores o proximales a la compresión suelen tener una conducción normal, mientras que las zonas posteriores o distales presentan conducción anómala.

Diagnóstico diferencial

El diagnóstico diferencial debe realizarse con diferentes patologías que presentan sintomatología dolorosa o alteraciones sensitivas. Entre estas, la más frecuente es el Síndrome de Quervain que, aunque es una tenosinovitis, coexisten, a veces, hasta en un 50% a la vez, presentando en ambas signos a la exploración positivos, con aparición de dolor en las extensiones y desviaciones laterales de la muñeca. En el Síndrome de Quervain, una infiltración de corticoides a nivel del extensor corto del pulgar y del abductor largo alivia la sintomatología y, en los casos del Síndrome de Wartenberg, la infiltración alivia momentáneamente, pero la falta de sensibilidad persiste. Hay que realizar otros diagnósticos diferenciales con síndromes, como el Túnel Carpiano, el Síndrome de Guyon y otras patologías a nivel de la mano (7-11).

Si en algún caso hubiese que realizar cirugía, el diagnóstico debe ser preciso, ya que la técnica es diferente (**Tabla 2.** Diagnóstico diferencial del Síndrome de Wartenberg).

TRATAMIENTO

De entrada, el tratamiento es conservador, eliminando cualquier posible compresión externa, disminución de la inflamación mediante el uso de una férula de antebrazo con inmovilización del pulgar con extensión estática de la muñeca y aparato de extensión dinámica para las falanges proximales (pero permitiendo el movimiento de las articulaciones interfalángicas). También se administran analgésicos, antiinflamatorios e infiltraciones de corticoides colocadas en el tejido subcutáneo dorsal al 1º compartimento. En otros casos se ha aplicado la ionoforesis. Estas férulas ayudan a prevenir contracturas y mejorar la función. Se deben incluir, también, modificaciones de la actividad laboral. Si no desaparecen los síntomas entre cuatro y seis semanas se debe optar por otro tratamiento.

HAY QUE TENER UN CUIDADO ESPECIAL CON LAS MANOS Y REALIZAR EJERCICIOS PREVENTIVOS DE MOVILIZACIÓN DE TODAS SUS ARTICULACIONES

El tratamiento es quirúrgico, practicando una incisión transversal sobre la zona de la compresión (normalmente cara lateral interna del antebrazo), para evitar una mayor cicatrización en esa zona. Se libera el nervio de la compresión. Una de las complicaciones podría ser la lesión del nervio radial al cortar o alongar durante la cirugía. Por otro lado, podría complicarse por infecciones, dehiscencia de la herida, formación de queloides, etc.

Si hay sección del nervio, el tratamiento es conservador durante varios meses controlándolo por electrodiagnóstico. En casos graves se puede intentar una reanastomosis. También se han realizado técnicas de trasferencia tendinosa para permitir la extensión de los dedos y el pulgar.

Lo más habitual es que el tratamiento conservador dé buenos resultados. Cuando este falla se realizan cirugías en casos puntuales. ●

BIBLIOGRAFÍA

1. **Young W.** Evolution of human hand: the role of Throwing and cubbing. J Anat 2003. 202 (1): 165 - 174.
2. **Lanzetta M, Foucher G.** Entrapment of the superficial branch of the radial nerve (Wartenberg syndrome). A report of 52 cases. Int Orthop, 1993; 17: 342-345.
3. **Tosun N, Tuncay I, Akpinar F.** Entrapment of sensory branch of the radial nerve (Wartenberg´s syndrome): an unusual cause. Tohoku J Exp. med, 2001 ; 193 (3): 251-254.
4. **Balakrishnan C, Bachusz RC, Balakrishnan A, Elliot D, Careaga D.** Intraneural lipoma of the radial nerve presenting as Wartenberg syndrome: a case report and review of literature. Can J Plast Surg, 2009; 17: e39-41.
5. **Dellon Al, Mackinnon SE.** Susceptibility of the superficial sensory branch of the radial nerve to from painful neuromas. J Hand Surg Br, 1984; 9: 42-45.
6. **Stork AC, Van der Meulen MF, Van del Pol WL, Vrancken AF, Franssen H, Notermans NC.** Wartenberger´s migrant sensory neuritis: a prospective follow up study. J neurol, 2010; 257: 1344-1348.
7. **Zoch G, Aigner N.** Wartenberg Syndrome: a rare or rarely diagnosed compression syndrome of the radial nerve?. Handchir Mikrochir Plast Chir, 1997; 29 (3): 139-143.
8. **Zoch G, Rothmund T.** Wartenberg syndrome, caused by a split tendon of the brachioradialis muscle. A report of a rare anatomic variation. Handchir Mikrochir Plast Chir, 1995; 27 (3): 159-160.
9. **Keunen RW, Ter Bruggen JP, Mauser HW, Ackerstaff RG.** Migrant sensory neuritis of Wartenber. A case history. Clin Neurol Neurosurg 1988; 90 (1): 79-81.
10. **Hassin GB.** Nocturnal dysesthesias: Schultze – Wartemberg syndrome. J. Nuerupathol Exp Neurl 1951; 1 (4): 320 – 324.
11. **Streib E, Sun SF.** Migrant sensory neuritis of Wartenberg. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 1984; 47 (1): 110-111.

HENRY SCHEIN®

Universidad Europea
LAUREATE INTERNATIONAL UNIVERSITIES

1 DE OCTUBRE DE 2016

JORNADAS TECNOLÓGICAS DE ODONTOLOGÍA

Universidad Europea de Madrid

Campus Alcobendas | Avda. Fernando Alonso, nº 8 | 28108 Alcobendas (Madrid)

Henry Schein® y la Universidad Europea de Madrid le esperan en este evento, en el que se abordarán los temas más novedosos y actuales en Odontología Digital. Conozca en detalle las nuevas técnicas digitales de la mano de profesionales de reconocido prestigio de la Odontología y Prótesis Dental.

CONFERENCIAS

Dr. Osman Er

CEREC Trainer. Imparte clases y cursos sobre CEREC en toda Turquía.
Imparte la conferencia **"Digital Smile Design"** enfocada a la integración de las últimas tecnologías, fusión de imágenes anatómicas del paciente y el diseño virtual de su propuesta estética mediante CAD/CAM.

Dr. Primitivo Roig

Odontólogo que combina su ejercicio clínico con una intensa dedicación a la difusión del conocimiento en gestión en Odontología.
Imparte la conferencia **"Rentabilidad de las Nuevas Tecnologías y Marketing en la Clínica"** en la que se explica cómo las nuevas tecnologías pueden ser una gran herramienta de marketing, y cómo pueden ayudar a los clínicos a diferenciarse frente a la competencia.

D. Félix Gómez Baño

En el año 1993 inicia su laboratorio dental Fegoba, en A Coruña. El laboratorio dispone de amplia experiencia digital para servir diariamente las necesidades demandadas por la odontología restauradora moderna.
Imparte la conferencia **"Impresión 3D y Comunicación Clínica-Laboratorio"** enfocada a las distintas posibilidades de las nuevas 3D Printers y el flujo digital con la clínica dental.

Información e inscripciones en el 900 214 214 | Plazas Limitadas | www.henryschein.es/jornadastecnologicas

Partner tecnológico sirona | Patrocinador BIOHORIZONS® SCIENCE • INNOVATION • SERVICE | Síguenos en

HENRY SCHEIN®

Universidad Europea
LAUREATE INTERNATIONAL UNIVERSITIES

1 DE OCTUBRE DE 2016

JORNADAS TECNOLÓGICAS DE ODONTOLOGÍA

Universidad Europea de Madrid

Campus Alcobendas | Avda. Fernando Alonso, nº 8 | 28108 Alcobendas (Madrid)

Todo un completo programa de talleres impartido por ponentes de renombre internacional que abrieron hace tiempo sus puertas a la digitalización y que le enseñarán que estas tecnologías también se pueden integrar fácilmente en su práctica diaria.

TALLERES

Dr. Nicolás Gutiérrez

CEREC trainer certificado por la ISCD y miembro de la American Academy of Implant Dentistry.
Especializado en implantes CAD/CAM y odontología estética.
Imparte el taller de **"Estética con Digital Smile Design"** en el que se abordarán distintos tipos y métodos de diseño con el sistema CAD/CAM CEREC de Sirona, ofreciendo una imagen previa al fresado de las restauraciones para aceptación del paciente.

Dr. Carlos Repullo

Con una experiencia de más de 16 años en odontología de implantes, el Dr. Repullo es además usuario CEREC desde 2011 y CEREC Trainer certificado por la ISCD.
Imparte el taller de **"Radiología e Implantología Integrada"** que profundiza en la radiología 3D y técnicas de fusión con imágenes del escáner intraoral Omnicam, diseño de las restauraciones virtuales para posicionamiento de implantes y posterior fresado in situ de las férulas quirúrgicas.

Dr. Matteo Ialria

Licenciado en Odontología y experto en Prótesis Digital CAD/CAM y tecnología láser.
CEREC Trainer, conferenciante y formador en Prótesis Digital CAD/CAM para Sirona.
Imparte el taller de **"Láser Dental de Diodos"** enfocado a la nueva tecnología Blue Láser: nueva longitud de onda que permite un corte de mayor eficacia y sin contacto de los tejidos.

Información e inscripciones en el 900 214 214 | Plazas Limitadas | www.henryschein.es/jornadastecnologicas

Partner tecnológico sirona | Patrocinador BIOHORIZONS® SCIENCE • INNOVATION • SERVICE | Síguenos en

Dra. Covadonga González Martínez
Magíster en Odontología Estética.
Práctica privada en Odontología Estética.

Dr. Carlos Oteo
Comité Científico
de Gaceta Dental.

FACETAS DE PORCELANA CAD-CAM

PRESENTACIÓN DEL CASO

Mujer de 35 años de edad que acude a la consulta para mejorar el aspecto de su sonrisa. Sufrió un traumatismo en 11 y 21 por el cual se le realizaron restauraciones de clase IV cubriendo la cara vestibular con resina compuesta.

En la exploración clínica actual la paciente presenta restauraciones defectuosas de composite en los incisivos centrales. La vitalidad de ambos dientes es positiva y se encuentra en un buen estado de salud periodontal.

Diagnóstico

La paciente presenta una clase II división II con la posición hacia palatino de los incisivos centrales. Para compensarlo las restauraciones cubren toda la corona clínica por vestibular.

¿CUÁL ES EL LÍMITE DE LAS RESINAS COMPUESTAS DIRECTAS?

Para la paciente, la falta de simetría en su sonrisa, el exceso de volumen (sobrecontorneado) en el 1.1 por vestibular representa un problema estético, por lo que solicita tratamiento.

Las restauraciones directas de resina compuesta están

Figura 1. Visión frontal de las restauraciones.

Figura 2. Reposo.

Figura 3. Sonrisa.

Figura 4. Imagen frontal en oclusión.

defectuosas en su totalidad de la cara vestibular y alteradas las proporciones, color, tamaño, forma y textura de los dientes del sector anterior **(Figura 1)**.

La visibilidad dental en posición de reposo labial es de 4 mm y el borde incisal ligeramente cubierto por el labio inferior **(Figura 2)**. Presenta una altura labial media, sin exposición de márgenes gingivales. La línea de sonrisa está invertida debido a la posición de los incisivos laterales con contacto de los caninos y laterales con el labio inferior **(Figura 3)**.

En el análisis intraoral valoramos la simetría, la proporción dentaria, niveles gingivales, zenits dentarios, niveles de papila, troneras incisales y forma dental.

En el caso de esta paciente, la simetría no es correcta, ya que cada diente presenta medidas diferentes. Los márgenes gingivales están asimétricos, estando el del 1.1, 0.5 mm más apical.

El zenit del 1.1 tampoco es correcto, debería estar posicionado más a distal, respecto a la posición inicial, las troneras incisales no están simétricas y la forma de los dientes es triangular **(Figura 4)**.

Plan de tratamiento:
- Blanqueamiento domiciliario.
- Tres facetas de disilicato de Litio en 1.2-2.1-2.2.
- Corona de recubrimiento total de disilicato de litio en 1.1.

ENTREVISTA CLÍNICA

—¿Cuál es el criterio para utilizar una resina compuesta (RC) directa *vs* faceta de porcelana?

—Nuestro criterio a la hora de decidir cuándo usar una resina compuesta o una faceta de porcelana es según la extensión de la restauración en la cara vestibular.

En los casos donde solo haga falta complementar parte de la cara vestibular empleamos resina, pero en casos donde está implicada toda la cara vestibular usamos porcelana. Por eso mismo, en este caso, como ya estaba afectada toda la cara vestibular decidimos cambiar la resina defectuosa por cerámica.

También valoramos la edad del paciente. En pacientes que todavía no han terminado el crecimiento y la erupción pasiva no ha finalizado aún preferimos realizar tratamientos con resinas compuestas directas.

—¿Qué longevidad podemos ofrecer a nuestros pacientes con RC directas?

—Es una pregunta difícil de responder, no podemos asegurar con exactitud la longevidad de una restauración de resina compuesta. Depende de muchos factores tanto del profesional como del paciente.

Por parte del profesional, el resultado en el pulido final puede influir en la posterior acumulación de placa y la aceleración del envejecimiento de la restauración y por parte del paciente, la higiene inadecuada, el consumo de ciertos alimentos y bebidas pueden causar el envejecimiento rápido de la resina compuesta. Pero podemos decir que cinco años el comportamiento clínico de una resina compuesta debería ser aceptable.

—¿Presentas al paciente el caso con un enfoque a las restauraciones unitarias o como diseño de sonrisa?

—La paciente acude a nosotros por una segunda opinión, en tres ocasiones le han cambiado las restauraciones y nunca acaba satisfecha con el resultado.

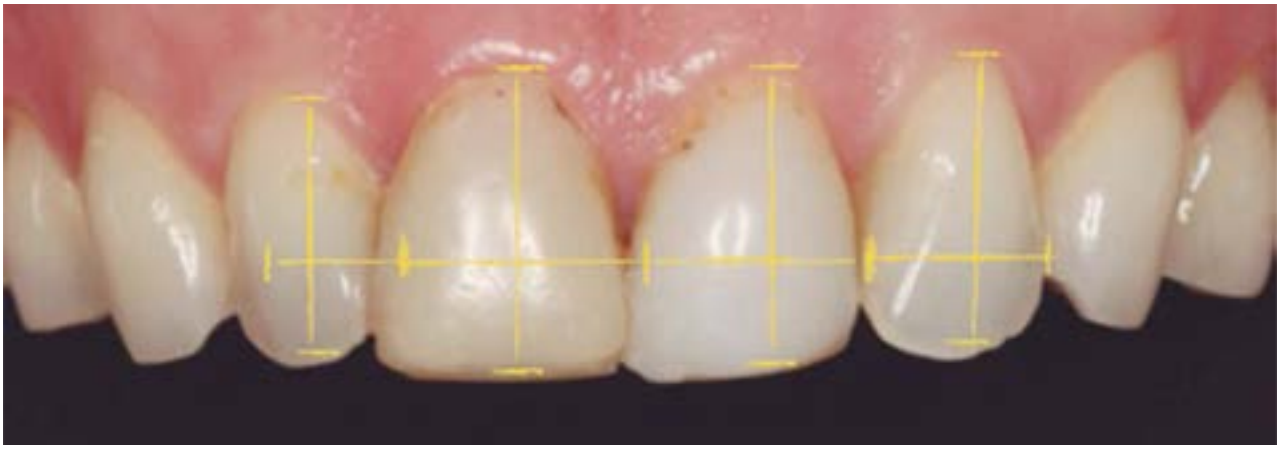


Figura 5. Proporciones dentales iniciales.

Aparte del aspecto de las restauraciones, lo que le preocupa a la paciente es su sonrisa por lo que no dudamos en plantear un tratamiento global y no enfocado solo a solucionar las restauraciones anteriores.

Independientemente del caso, nuestra filosofía es tratar la boca como un conjunto en el que tanto la sonrisa con los labios, la estética rosa, la estética blanca y la estética negra deben de estar integradas y armónicas con el paciente.

—¿Cómo empiezas a planificar el caso?

—Mi objetivo es realizar un buen diagnóstico, por ello, lo primero que hacemos es tomar todos los registros necesarios, tanto registros fotográficos, como modelos de estudios y radiografías, para ver el estado de los dientes restaurados.

El primer paso fue realizar una profilaxis bucodental y el pulido de las restauraciones para mejorar el estado gingival y en particular de los dientes restaurados.

Realizamos un blanqueamiento domiciliario 3 horas/día con peróxido de carbamida al 16% durante tres semanas. La paciente quería mejorar el color de todos los dientes y además conseguíamos un color de sustrato más favorable para luego elegir el tono final de las restauraciones. Se realizaron las restauraciones después de 21 días para conseguir una correcta adhesión.

Durante el tiempo de blanqueamiento fuimos realizando una planificación con técnicas digitales, definiendo las nuevas proporciones dentales, que permitiera participar al paciente en la toma de decisiones **(Figura 5)**.

—¿Cómo diseñas la nueva sonrisa?

—Con todos los registros necesarios, realizamos un diseño digital para conseguir un frente anterior mas armónico y proporcionado **(Figura 6)**. Aumentado la longitud y anchura de los incisivos centrales se conseguía dominancia en la sonrisa y reduciendo la longitud de los incisivos laterales por incisal. Con la simulación digital obtenemos las nuevas medi-

Figura 6. Proporciones dentales finales.

das para realizar el encerado y poder hacer una simulación (*mock-up*) en clínica y conseguir la aprobación de la paciente.

Nos ayudamos de una llave de silicona y de resina bis acrílica para trasladar la nueva situación a la boca del paciente **(Figura 7)**, y así, poder visualizar las proporciones que van a resultar con el tratamiento definitivo.

Este encerado también nos sirve de guía a la hora del tallado, para controlar grosores en la preparación.

—¿Qué técnica utilizastes para la confección de las facetas cerámicas?

—A la hora de confeccionar facetas cerámicas, podemos escoger entre dos técnicas: la técnica convencional, en la cual el técnico de laboratorio las realiza a partir de una impresión de silicona tomada por el clínico en la consulta tras la preparación dentaria o la técnica CAD-CAM en la cual la impresión, el diseño y la confección son totalmente digitales y el técnico no interfiere para nada manualmente. Es el técnico del centro de fresado quien, basándose en nuestro encerado, realiza el diseño final. En este caso decidimos realizarlo por la técnica CAD-CAM.

—¿Por qué digital?

—Queríamos probar y valorar el sistema o flujo digital. Realizando las impresiones digitales, el diseño y confección digital. Hoy en día disponemos de escáneres intraorales muy precisos que nos permiten renunciar a las impresiones convencionales asegurándonos un resultado muy bueno de ajuste y, con un adecuado diseño, resultados estéticos.

—¿Cómo decides qué reducción debes de hacer en la preparación?

—Lo normal es que si la estructura remanente y el color es adecuado, como en este caso, planificamos donde queremos posicionar el borde incisal y el contorno vestibular, para ello el espesor de media es de 0.5 mm y el técnico podrá confeccionar la carilla, pero cuando utilizamos la técnica digital por CAD-CAM, tenemos que tener en cuenta el espesor mínimo con el que fresan las máquinas en el centro de fresado. Por este motivo, en este caso y teniendo en cuenta que los laterales están en una posición más a vestibular que los centrales, tuvimos que tallar 0,8 mm para compensarlo.

Es fundamental la buena comunicación tanto con los técnicos como con los centros de fresado para saber las limitaciones que presenta cada técnica, ya que si no llegamos a saber el espesor mínimo que necesita la máquina de fresado, hubiésemos tenido que retallar una segunda vez con los inconvenientes que ello conlleva, tanto de tiempos de clínica como para el paciente.

La reducción la realizamos siempre sobre el *mock-up* en boca mediante surcos guía horizontales y verticales en incisal **(Figura 8)**. Para ello utilizamos una fresa redonda de diamante calibrada, en función del espesor deseado, para que la profundidad total de la carilla sea con respecto al volumen final. Tallar con guías de tallado y sobre el *mock-up* permite asegurar que no reducimos zonas del diente que no son necesarias. Por lo que estamos haciendo una Odontología correctamente invasiva. Se elimina lo que se necesita para conseguir un resultado correcto.

Cuando retiramos el *mock-up,* con los surcos guía hechos,

Figura 7. Simulación (mock-up).

.Xcelente adaptación y modelado

ceram.X® gLoss

Excelente acabado y pulido

ceram.X®

composite universal nanocerámico

La exclusiva tecnología SphereTEC™ eleva el manejo del composite a un nivel superior

incorpora

new: SphereTEC™

www.dentsply-spheretec.com

- Sistema de color ingenioso y sencillo: 5 colores que cubren todo el rango de colores VITA®[1]
- Pulido fácil y rápido para un brillo excepcional
- Estética natural

For better dentistry

DENTSPLY

Para más información por favor visite www.denstply.eu

[1] VITA no es una marca registrada de Dentsply Internacional Inc.

Figura 8. Surcos guía sobre el mock-up.

Figura 9. Comprobación con las guías de tallado.

más que una lámpara LED de fotocurado

Aditamento Arqueado LED de Blanqueamiento

Aditamento LED de diagnóstico

Aditamento LED de Blanqueamiento de un Solo Diente

Aditamento LED ortodóntico

radii plus

- Cabezales adicionales para blanqueamiento dental, diagnostico, ortodoncia
- 5 años de garantía*
- Alta intensidad de 1500mW/cm^2 con baja emisión de calor
- Se mantiene cargada para realizar 1200 polimerizaciones de diez segundos (equivalente a 3h 20 min. de polimerización continua)
- Inalámbrica, diseño ergonómico

THE DENTAL ADVISOR ++++½

DENTISTRY TODAY 2012 TOP 50 Technology Products

2008 REALITY Four Star Award ★★★★

SDI

Your Smile. Our Vision

www.sdi.com.au
www.polawhite.com.au

SDI Dental Limited
llamada gratis
00800 022 55 734

Contacte con nosotros:
zona norte/centro: Carolina 660 987 173
zona este/ islas: Nacho 630 767 542
zona sur/centro: Yann 646 32 79 69

*5 años de garantía limitada en todas las piezas, excepto batería y el accesorio LED arqueado para blanqueamiento cuya garantía es de 2 años. THE DENTAL ADVISOR, Vol. 23, No. 3, April 2006

Figura 10. Preparaciones tras el pulido.

reducimos lo que nos indiquen los surcos y marcamos la línea de terminación **(Figura 9)**.

Es importante pulir las preparaciones una vez finalizadas para que la impresión salga muy definida **(Figura 10)**.

—¿Cómo se realiza la impresión y en qué se diferencia de la tradicional?

—En primer lugar, la primera ventaja que encontramos a esta técnica es la comodidad para el paciente, hay que pensar que a muchos de ellos el sentir el material de impresión en la boca les produce una sensación muy desagradable.

Con la técnica digital eliminamos este problema, ya que el material y la cubeta se sustituye por un pequeño cabezal portador de una cámara.

Usamos el escáner intraoral TRIOS, de la marca 3Shape, colocando hilos de retracción igual que hacemos con la técnica convencional. Colocamos un primer hilo de 0 de forma individual en cada preparación y un segundo hilo de 00 de forma corrida para asegurarnos la apertura del surco y un buen registro posterior; a excepción de la preparación de la corona, donde colocamos dos hilos individuales **(Figuras 11-13)**.

Retiramos el segundo hilo y empezamos a escanear la arcada superior, empezando por un sector posterior y recorriendo la arcada de forma uniforme y continua hasta que comprobamos que ha quedado todo bien registrado **(Figuras 14 y 15).**

—¿Qué material eliges para los provisionales?

—Las dos técnicas que solemos utilizar más a menudo cuando realizamos provisionales sobre carillas son usar resina

Figura 11. Visión oclusal de las preparaciones.

Ionolux®

MATERIAL DE OBTURACION DE IONOMERO DE VIDRIO FOTOPOLIMERIZABLE

- Restauraciones estéticas sin tener que acondicionar ni aplicar un adhesive
- También apropiado para cavidades grandes
- Tiempo de elaboración excelente – dirigible individualmente por la fotopolimerización
- Ionolux no se pega al instrumento y es bueno de modelar
- Obturar, polimerizar y elaborar – no se requiere ningún barniz

MADE IN GERMANY

Vea las ofertas actuales en www.voco.es o póngase en contacto con su Consejero Dental de VOCO.

VOCO GmbH · Anton-Flettner-Straße 1-3 · 27472 Cuxhaven · Alemania · Tlf. +49 4721 719-0 · www.voco.es

VOCO
LOS DENTALISTAS

bis acrílica autopolimerizable hasta la mitad de la cara vestibular y, luego, acabar el tercio cervical con composite directo, o emplear acrílico PMMA.

En este caso decidimos utilizar acrílico ya que producen menos inflamación gingival.

Fabricamos una huella de silicona de laboratorio con alto índice de dureza del modelo encerado, para marcar muy bien el margen gingival y zonas interproximales, así como los detalles anatómicos de la cara vestibular **(Figura 16)**.

—¿Cómo trabaja el centro de fresado?

—El centro de fresado ligado a este escáner intraoral es 3Dental. Con el archivo digital recibido en el centro de fresado, el técnico empieza a diseñar las restauraciones basándose en el encerado digital que previamente habíamos realizado, y probado a la paciente **(Figura 17)**.

Para ello superpone el *mock-up*, también escaneado intraoralmente, y comprueba que las preparaciones y los grosores son correctos **(Figura 18 y 19)**.

Como he comentado anteriormente, tuvimos que tallar más los laterales, porque un espesor de 0.3 mm no era suficiente para confeccionar la carilla por las características del proceso de fabricación.

El centro de fresado cuenta con una amplia biblioteca de anatomías que se pueden lograr con el CAD-CAM y al combinarlas con las características cromáticas del material, se logra una estética excelente.

Figura 12. Escáner oral 3Shape de la marca TRIOS.

Figura 13. Visión del dispositivo intraoral antes de comenzar la impresión.

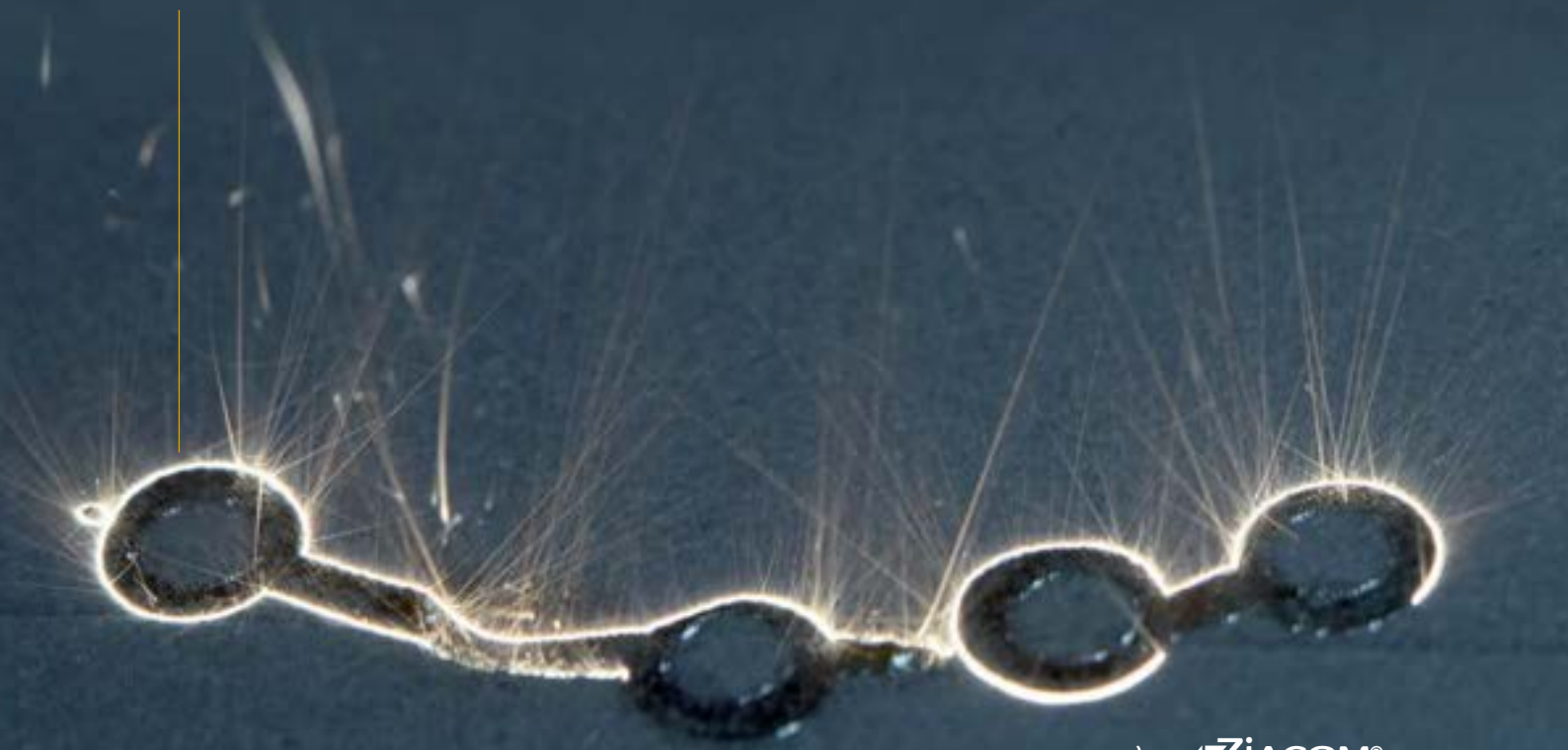
ZIACOR®
CAD-CAM

Sinterizado láser · Mecanizado · Prototipado 3D

Nuevas posibilidades, la misma calidad

Cr-Co Mecanizado	**Cr-Co** Sinterizado	**Ti** Titanio	**Zr** Zirconio	**PMMA** Polimetacrilato	**PEEK** Polietercetona	IPS **e.max®** CAD

En su nuevo centro de producción, Ziacor® CAD-CAM incorpora el sinterizado láser en Cromo-Cobalto, que permite resultados de gran precisión y una reducción significativa de los plazos de entrega de los trabajos portésicos



Proceso de sinterizado en Cromo-Cobalto

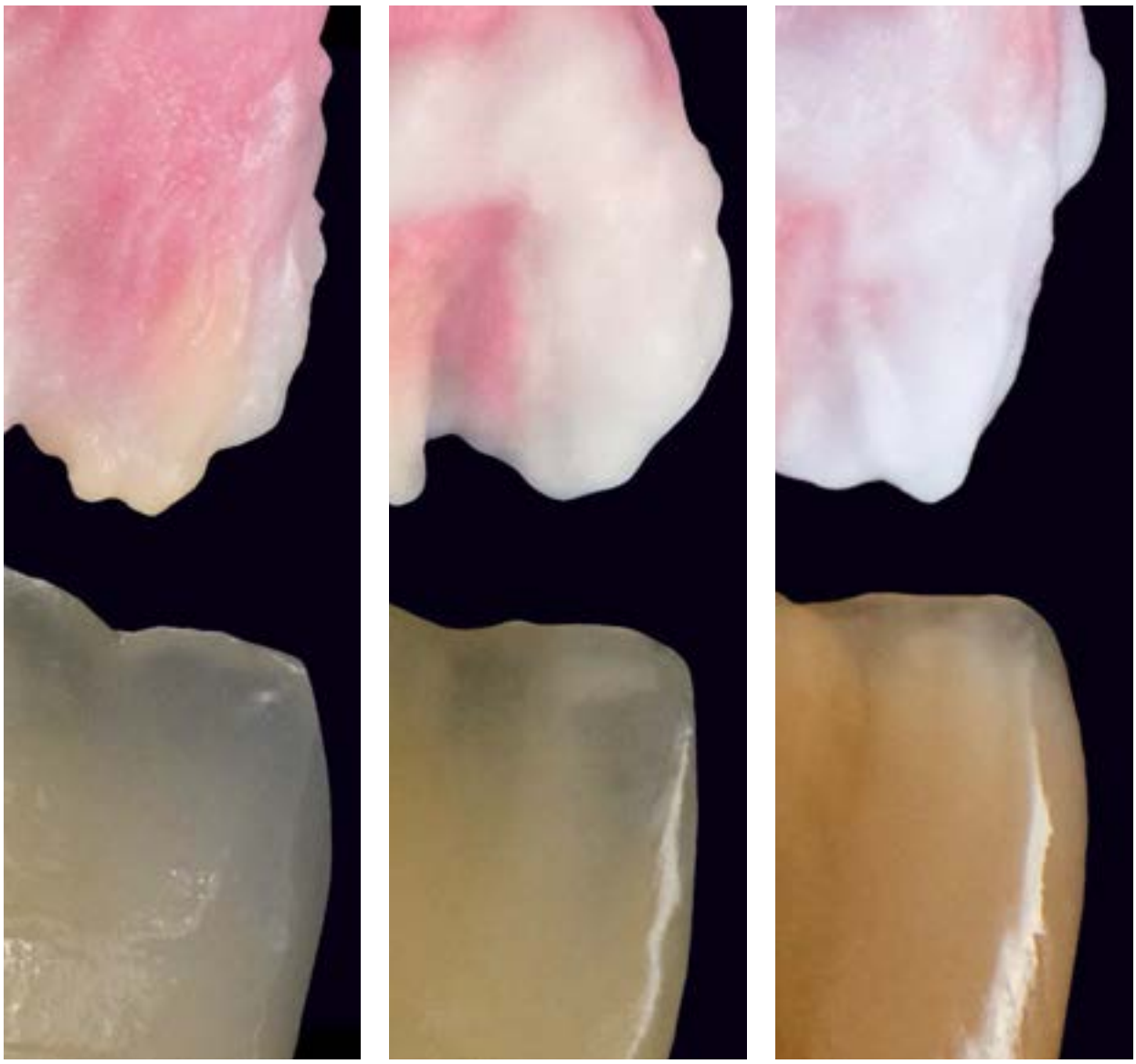
by ZIACOM®

Figuras 14 y 15. Comprobación de la impresión.

Figura 16. Provisionales.

VITA VMK Master®: simplemente magistral

Siempre por delante.



3516_4SP

VITA VMK Master®

- Estética apropiada para la edad
- Magistral, para unos resultados óptimos
- Precisa, como su exigencia
- Variable, y por tanto muy versátil

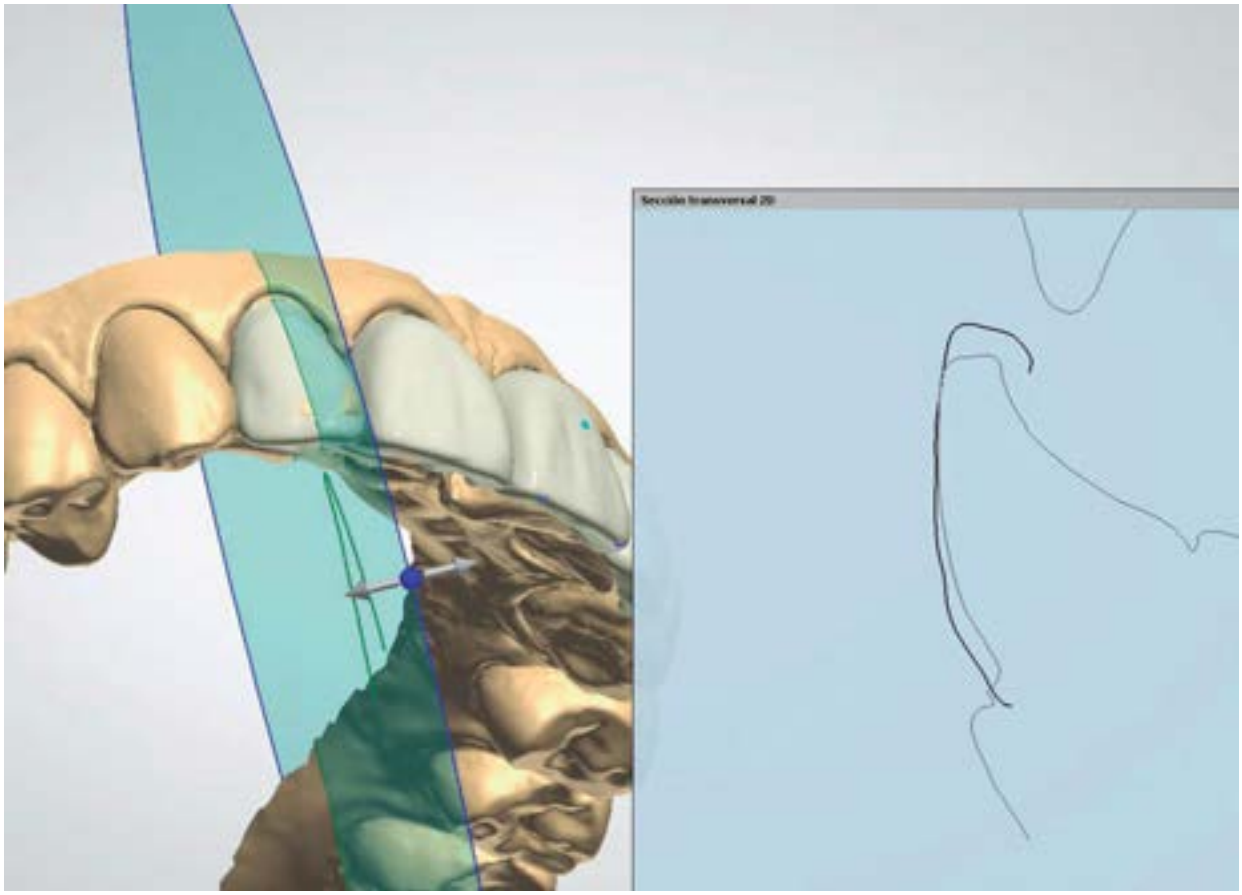


Figura 17. Diseño de la faceta del 12 limitada por la posición del diente y el grosor del material.

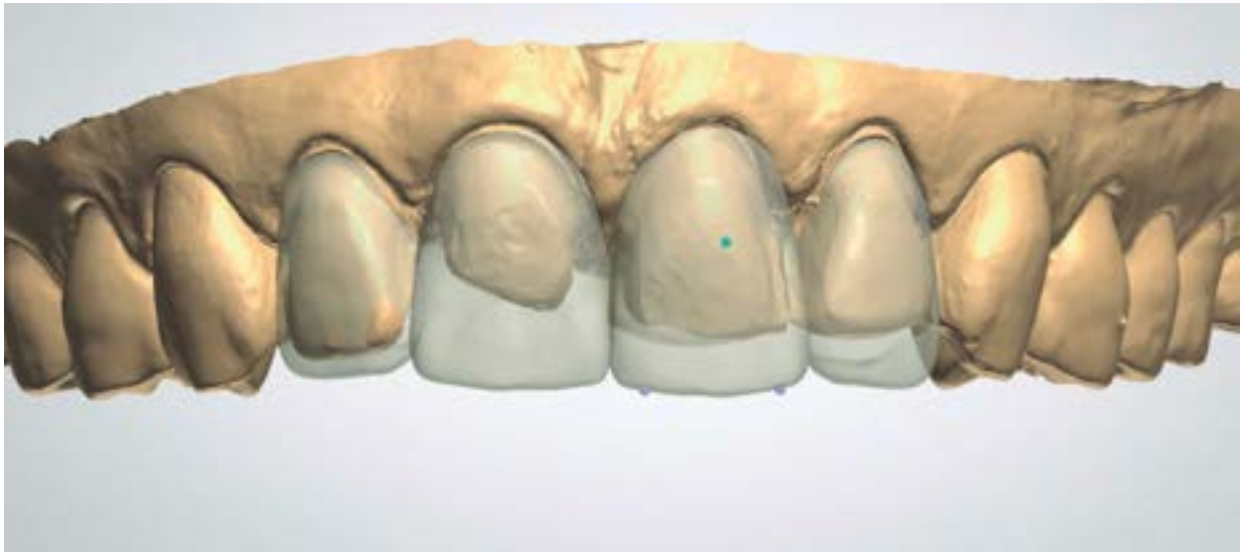


Figura 18. Superposición del encerado y diseño digital.

mpi excellence

El Compromiso en la Excelencia
que todos buscamos

MPI Excellence® System

***Form Follows Function**, damos forma a la necesidad.*

- Cuerpo cónico
- Aumento progresivo de espiras activas
- Excelente estabilidad inicial
- Conexión Cono Morse
- Doble tratamiento superficial
- Superficie coronal mecanizada
- Titanio de altas prestaciones
- Máxima versatilidad protésica

Más información: (+34) 91 684 60 63 www.mpimplants.com

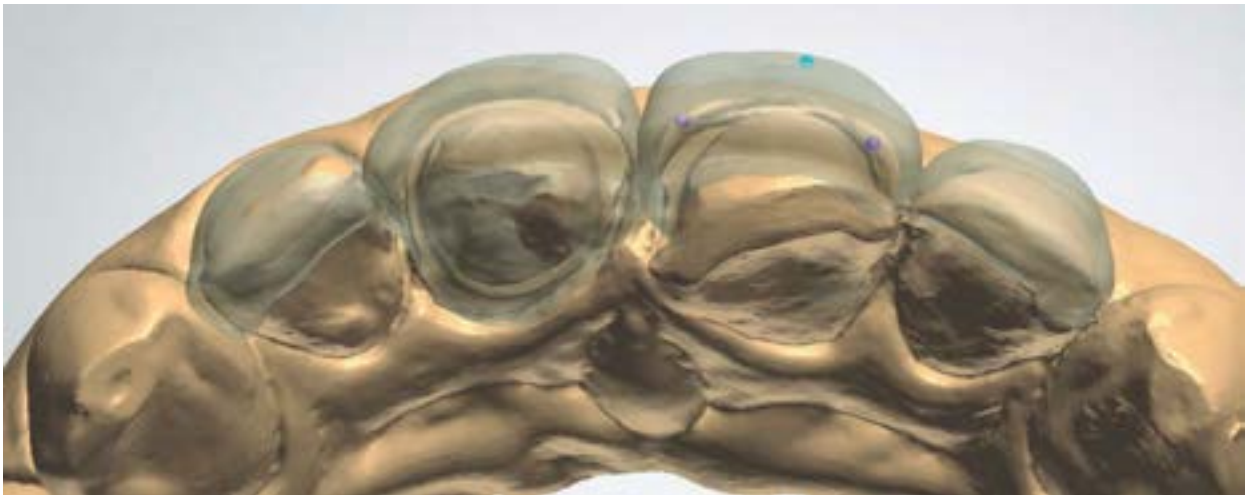


Figura 19. Vista oclusal de las cuatro restauraciones sobre la impresión digital.

LA TÉCNICA DIGITAL EXIGE MAYOR REDUCCIÓN QUE LA TÉCNICA CONVENCIONAL

—Háblanos acerca del ajuste de las restauraciones.
—El centro de fresado fabrica unos modelos estereolitográficos **(figura 20)** resultantes de la impresión digital donde podían apreciarse perfectamente las preparaciones y los márgenes de las mismas. Sobre esos modelos podemos comprobar tanto el ajuste de las restauraciones, los puntos de contacto, volumen, anatomía…

—¿Qué limitaciones encontramos con esta técnica?
—El problema que nos hemos encontrado es que estamos limitados con los espesores mínimos que te permite fresar el sistema **(Figuras 21-22)**. En los laterales habíamos planificado carillas de 0.3 mm de grosor, pero las fresas que se utilizan para fresar en disilicato tienen un grosor mínimo de 0.8 mm, por lo tanto tuvieron que ser 0.5 mm más gruesas de lo planificado.

Figura 20. Modelos estereolitográficos de resina resultantes de la impresión digital.

EOS Dental Solutions | Ready for Production

Sistema de última generación para la producción rápida y rentable de puentes y coronas dentales mediante Impresión 3D Industrial

EOS M 100: la probada calidad y fiabilidad de EOS ahora disponible con una menor inversión

- Producción rápida y rentable (unas 70 unidades dentales en 3h aprox.)
- Máxima precisión de detalles con calidad reproducible en cada lote de fabricación
- Certificación médica completa del proceso y materiales [DIN EN 1641/EN ISO 2267] para producción dental
- El sistema incluye un láser de fibra de 200 W de potencia
- La operativa de máquina y materiales es muy simple, solo requiere unos minutos por cada carga de trabajo

www.eos.info

Think the impossible. You can get it.

e-Manufacturing Solutions

RMS Rapid Manufacturing Systems

Distribudor oficial de EOS para España y Portugal

C/Diputación 337 2º 1ª 08009 Barcelona Spain Tel: (+34) 93 246 30 13 Tel Móvil: (+34) 639 36 08 02
Email: vpaluzie@rmsiberia.com · www.rmsiberia.com

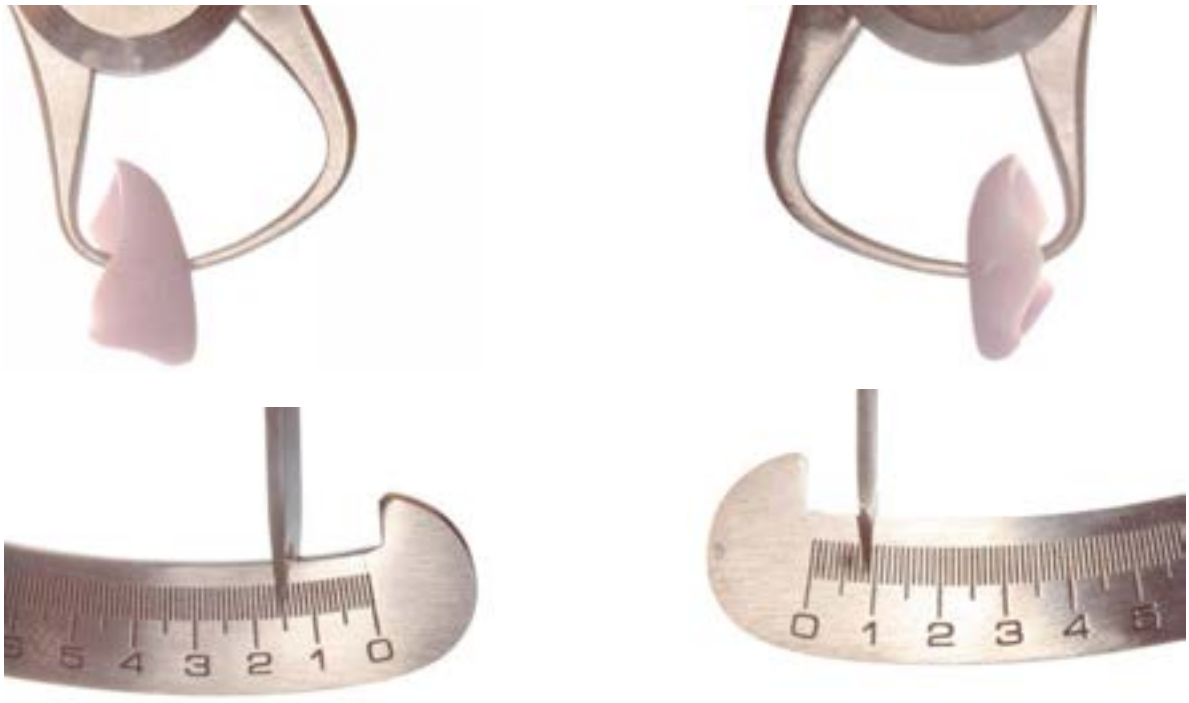


Figura 21. Fotos del mínimo espesor permitido 0.8 mm.

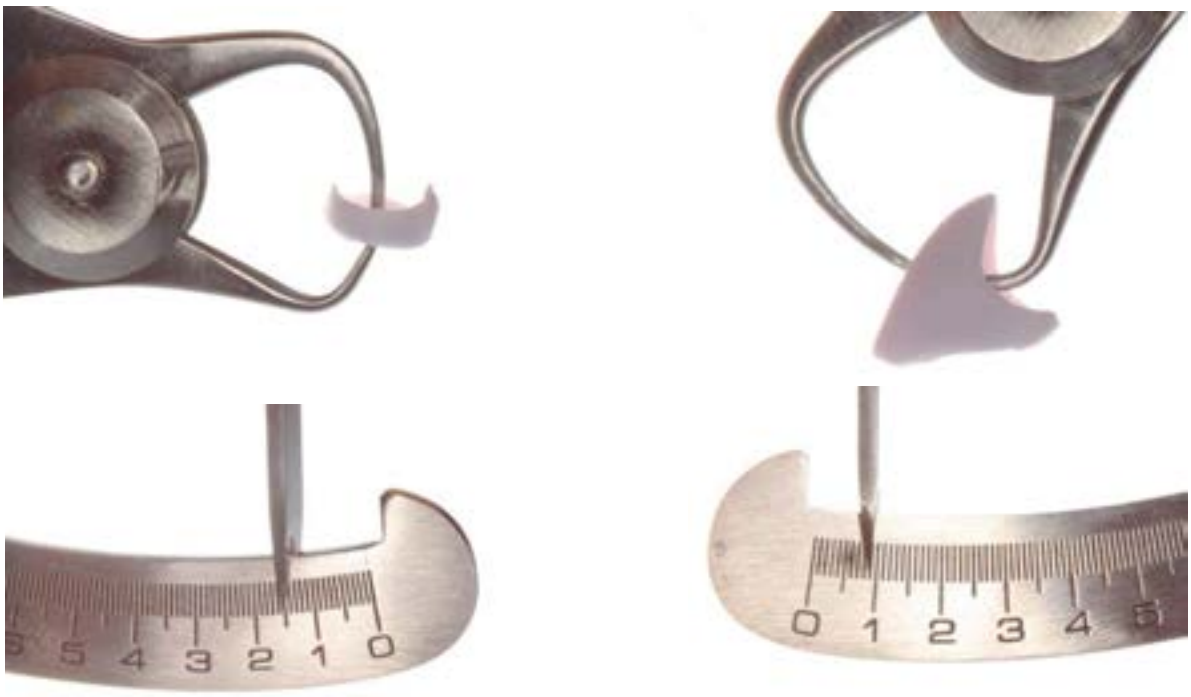


Figura 22. Foto del espesor de la corona. 2 mm.

Restauraciones Directas e Indirectas con Composites en Anteriores y Posteriores

Hotel Holiday Inn · Madrid, 12 de Noviembre de 2016

Horario: **Mañana:** de 9:00 - 13:30 h (Coffee break 11:00 - 11:30 h)
Tarde: de 15:30 - 20:00 h (Coffee break 17:30 - 18:00 h)

Newton Fahl, Jr. DDS, MS

Coordinadores: Dr. Manuel Cueto y Dr. Guillermo Galván

En este curso, los participantes aprenderán:

- Técnicas de diagnóstico y selección de alternativas restauradoras.
- Técnicas de estratificación policromáticas.
- Sistemas de restauración con Composites, ¿cuál es el más adecuado?
- Acabado y pulido de las restauraciones.
- Restauración de lesiones cervicales no cariosas, mínimo tiempo, excelente resultado.
- Estratificación de dientes posteriores, puntos de contacto y anatomía oclusal.
- Carillas anteriores con técnica directa.
- Restauración indirecta de Composites en los sectores Anterior y Posterior.
- Restauración directa vs. indirecta, ¿cuál elegir?
- Prevención de la sensibilidad postoperatoria y líneas blancas.
- Revisión de casos complejos.

Organiza:

excellencedentalclinics

Coordinadores: Dr. Manuel Cueto y Dr. Guillermo Galván
Secretaría Técnica: Meet & Forum
Pº Santa María de la Cabeza, 66. Entreplanta · 28045 - Madrid
Tel: 91 517 87 88 · Fax: 91 517 87 89
Más info en http://cursosedc.com E-mail: info@excelenciadentalclinica.com

Figura 23. Foto de la fase de presinterizado.

Figura 24. Foto de la pastilla de disilicato.

LAS RESTAURACIONES DE E.MAX CAD PRESENTAN UNA RESISTENCIA ELEVADA FRENTE A LAS CERÁMICAS CONVENCIONALES

—Háblanos del disilicato para la técnica CAD-CAM.

—La cerámica se procesa en un estado intermedio blando, durante el cual presenta unas propiedades muy óptimas de fresado, resultando un curioso color azulado. En este estado, el material se puede corregir manualmente o reducir y se puede revisar el ajuste **(Figura 23)**.

Posteriormente, el material se cristaliza a 850ºC y es aquí donde el material adquiere su resistencia final de 360MPa y las propiedades estéticas de color, traslucidez y brillo.

Hay tres niveles de traslucidez. Para este caso se utilizó el nivel LT de baja traslucidez, ya que eran carillas de espesor bajo y partimos de un color de sustrato adecuado y no era necesario enmascarar **(Figura 24).**

—¿Hubo comprobación del ajuste en boca?

—Del centro de fresado recibimos las restauraciones en fase pre-sinterizada para comprobar el ajuste con las preparaciones, los puntos de contacto, anatomía y composición. Todas ellas presentaban un buen ajuste tanto en el modelo como en boca **(Figura 25)**. Las probamos una a una para asegurarnos que ajustan en el margen de la preparación **(Figura 26)**. A continuación probamos las carillas juntas para comprobar que los puntos de contacto eran correctos **(Fi-**

Figura 25. Foto de sonrisa tras la modificación de los contornos gingivales con la técnica de la matriz.

roeko

GuttaFlow® bioseal

Doble nivel de seguridad.

Relleno y sellado bioactivo.

Eficiente coste de obturación

excelentes propiedades de fluidez incluso a temperatura ambiente

Rápido trabajando, rápido fraguando, sellado seguro (entre 12 – 16 minutos)

REF 60019560

Paso 1 (protección directa)

Protege ya durante la obturación p. ej., mediante la bioactividad por una posible presencia de humedad residual en el conducto radicular

Nivel 2 (protección durmiente)

Protección regeneradora en caso de una posterior penetración de la humedad y bacterias por ejemplo, por la formación de fisuras

info.es@coltene.com | www.coltene.com

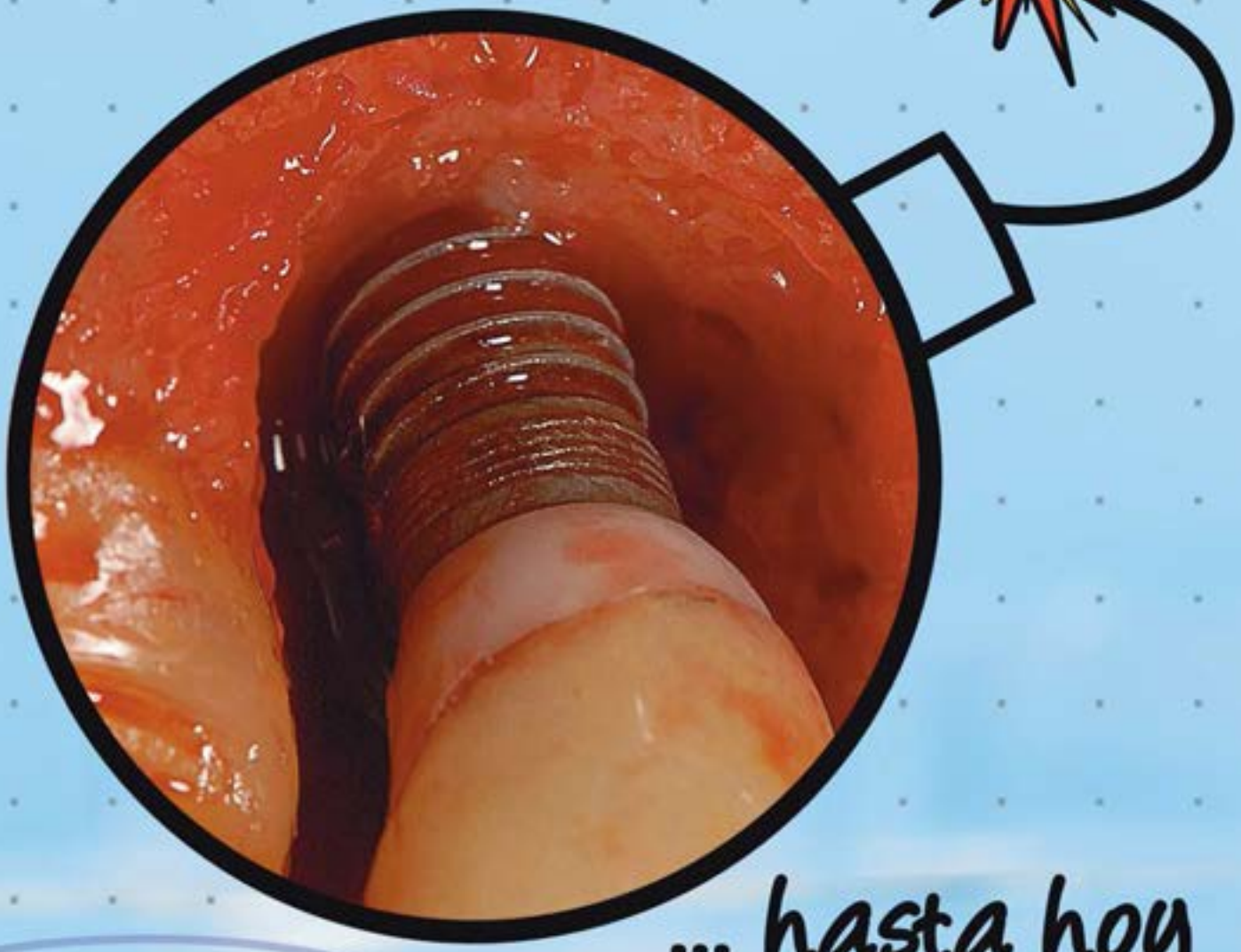
COLTENE

002020

Figura 26. Ajuste vestibular de las restauraciones pre-sinterizadas.

Figura 27. Restauraciones después de la cocción.

Una de las principales amenazas en la implantología moderna son las enfermedades peri-implantarias, para las que no existía un tratamiento probado...



... hasta hoy

IMPLACURE

by MTD

Kit para el tratamiento implantoplástico de la peri-implantitis.

8 años de investigación
4 años de desarrollo clínico
3 patentes globales
Basado en antibioterapia
Protocolo probado

0 meses 3 meses 28 meses

SINEDENT

www.sinedent.com
Tel.: 91 625 2162

Figura 28. Vista palatina del ajuste en fase pre-sinterizada.

guras 27-29). El inconveniente de esta técnica es que el color no lo puedes comprobar en esta fase, solo cuando ya están sinterizadas. Pero al contar con un sustrato favorable y no tener necesidad de enmascarar nada, en esta fase no es prioritario comprobar el color, ya que los cuatro incisivos anteriores van a ser restaurados.

—¿Qué papel cumple el técnico de laboratorio?

—Una vez que comprobamos el ajuste de las restauraciones, hay que enviarlas al laboratorio para que el técnico realice una última cocción en el horno.

En esta fase es donde el técnico puede caracterizar cada diente de forma individualizada a cada diente aplicándole tintes y efectos de traslucidez, ya que el bloque utilizado es de un color A2 monobloque sin efectos.

—¿Que técnica de cementado has usado?

—La técnica usada es cementación adhesiva con cemento

Figura 29. Foto de la cara palatina individualizada con tintes.

TÉCNICO SUPERIOR EN:

* Prótesis Dentales
* Higiene Bucodental
- Anatomia Patológica y Citología
- Laboratorio de Diagnóstico Clínico
- Imagen para el Diagnóstico
- Educación Infantil

ACCESO DIRECTO A LA UNIVERSIDAD

TÍTULO OFICIAL

Cursos de especialización que se celebran en E.T.E.E.:
*** Cerámica * Ortodoncia * Gestión de Laboratorio**
*** Implantes * Periodoncia * Prótesis Combinada**

Formación Complementaria que se imparte en E.T.E.E

Auxiliar de Geriatría - Atención Especializada para Enfermos de Alzheimer
Celador Sanitario - Auxiliar de Farmacia - Auxiliar de Laboratorio
Auxiliar de Enfermería en Hospitalización

En E.T.E.E. formarás parte de nuestra Bolsa de Trabajo

CENTRO DE FORMACIÓN PROFESIONAL
ESPECÍFICA DE GRADO SUPERIOR
C/ Adela de Balboa, 16 • 28039 Madrid
Tfnos: 915 347 084 - 915 345 111
escuelatecnica@telefonica.net
www.etee.es

Síguenos en Facebook

BECAS COMUNIDAD DE MADRID Y BECAS MINISTERIO EDUCACIÓN

Formando a Profesionales desde hace 30 años

Figura 30. Fases del acondicionado de las restauraciones.

Figura 31. Fase de aislamiento absoluto.

de resina. Consta de dos fases. Una primera fase de acondicionamiento de las restauraciones, donde las trataremos con ácido fluorhídrico 20 seg, lavado y secado, ácido ortofosfórico 30 segundos, lavado y secado, silano y adhesivo. Si fuera una cerámica fesldespática, el tiempo de grabado con el ácido fluorhídrico sería de 90 segundos. En una segunda fase trataremos el diente con ácido ortofosfórico 30 segundos, ya que la preparación está 100% en esmalte y adhesivo **(Figura 30)**.

El cemento que elegimos fue relyX TM Veneer Cement 3M-ESPE color TR (traslúcido). Las probamos previamente con un el cemento Try-in RelyX TM Veneer. En este caso no era necesario enmascarar el sustrato. Pero en caso de que sea necesario, debe hacerse con la cerámica, independientemente del color del cemento, para conseguir resultados estéticos óptimos.

—¿Cuál fue la secuencia de cementado, ya que combinas coronas con carillas?

—Si la prueba de color es correcta podemos seguir la secuencia de cementar, en primer lugar la corona para asegurarnos de su correcta posición, retiramos los excesos con pincel asegurándonos de que las zonas interproximales están limpias y libres de excesos y polimerizamos por completo. A continuación cementamos la carilla del 21 y del 22 y por último la del 12. Cuando retiramos el aislamiento repasamos con una hoja curva de bisturí nº 12 los pequeños restos que puedan quedar a nivel gingival.

—¿Aislamiento absoluto sí o no?

—Debido a que la paciente tenía una muy buena salud periodontal y a que no eran más de cuatro restauraciones pudimos usar la técnica de aislamiento absoluto y cementar diente a diente. En casos de seis o más restauraciones no me siento cómoda con esta técnica, ya que en alguna ocasión he perdido la referencia de los márgenes de la preparación y si queda alguna faceta ligeramente desplazada el resultado final es un desastre **(Figuras 31-32)**. Es por ello que no siempre cemento con aislamiento absoluto.

A los siete días revisamos a la paciente para comprobar que no existe ningún resto de cemento en la zona gingival y que presenta una salud periodontal correcta.

Podemos comprobar cómo ha cambiado la estética y la sonrisa de la paciente comparando la foto de inicio y la foto final **(Figuras 33 y 34)**.

Finalmente, me gustaría agradecer al profesor del Máster de Odontología Estética, el Dr. Álvaro Delgado Pichel su inestimable ayuda en la realización del caso. ●

Figura 33. Situación inicial en sonrisa.

Figura 34. Aspecto al mes de cementación.

oxyimplant.es
info@oxyimplant.es
Tlf.: 914 26 76 03

OXY implant

Linea Classic

CONEXIÓN INTERNA | CONEXIÓN EXTERNA

MADE IN ITALY

Dr. Alfonso Oteo Pérez
Odontólogo. Máster en Periodoncia y Osteointegración (UCM). Periocentrum Segovia.

Dr. Alberto Ortiz-Vigón
Odontólogo. Máster en Periodoncia y Osteointegración (UCM). Periocentrum Bilbao.

Dr. Ramón Lorenzo Vignau
Odontólogo. Máster en Periodoncia y Osteointegración (UCM). Periocentrum Ávila.

Dr. Daniel Rodrigo Gómez
Odontólogo. Máster en Periodoncia y Osteointegración (UCM). Periocentrum Guadalajara.

Dr. Fabio Vignoletti
Odontólogo. Máster en Periodoncia y Osteointegración (UCM). Periocentrum Verona.

DEHISCENCIA DE TEJIDO BLANDO EN IMPLANTES UNITARIOS: UN NUEVO RETO

RESUMEN
El objetivo de este artículo es realizar una descripción sobre las similitudes y diferencias del tejido periimplantario y periodontal y cómo influyen en la etiología, desarrollo y tratamiento de recesiones en dientes y dehiscencias del tejido blando en implantes. A lo largo del artículo se realiza una revisión de la influencia de la encía queratinizada en dientes e implantes y cómo su ausencia influye en el desarrollo de recesiones en ambos, la etiología y clasificación de las recesiones en dientes y dehiscencias de tejido blando en implantes, así como una descripción de las técnicas con mayor evidencia para solucionar este problema. Como ejemplo se expone el tratamiento de dos casos clínicos en los que se realizó cirugía plástica periimplantaria.

Palabras clave: Dehiscencia, recesiones en implantes, recubrimiento periimplantario, cirugía mucogingival.

ABSTRACT
The aim of this paper is to make a description about the similarities and differences of periodontal and periimplantary tissues and how they influence on the aethiology, onset and treatment of recessions on teeth and implants. Along the article a brief review of the influence of queratinized tissue on teeth and implants as well as how the absence of it has influences on the initiation, the aethiology and classification of recessions on teeth and implants and a description of the techniques with the best evidence to cover them are also reviewd. As an example, two clinical cases are presented in wich two different surgical techniques were employed to cover the recession.

Key words: Dehiscens, Implants recessions, periimplant coverage, mucogingival surgery.

INTRODUCCIÓN
La utilización de implantes dentales para reponer dientes, ha demostrado ser un tratamiento altamente eficaz, con resultados favorables reportados a largo plazo. A pesar de ello existen complicaciones quirúrgicas, biológicas y técnicas (1). Si bien inicialmente el parámetro que se buscaba para medir el éxito con los tratamientos implantológicos era la supervivencia del implante, hoy en día se valoran otros factores como son la ausencia de problemas biológicos –mucositis y periimplantitis–, la ausencia de complicaciones técnicas y una adecuada estética en los tratamientos. Lo que hace años podía considerarse un éxito porque el implante se encontraba presente en la boca y en función, hoy puede no considerarse como tal si no cumple además los parámetros de estética y ausencia de complicaciones.

Las técnicas de cirugía plástica periodontal para recubrir raíces expuestas vienen siendo empleadas en Odontología desde hace décadas con excelentes resultados. A lo largo de los años, estas técnicas se han desarrollado para obtener no solo los mejores resultados estéticos con la mejor mimetización de los tratamientos con los tejidos circundantes, sino la menor morbilidad para los pacientes. Hoy en día además del reto de recubrir recesiones en dientes, los profesionales se encuentran con un nuevo reto como es el de recubrir dehiscencias de tejido blando en implantes.

SE REALIZA UNA DESCRIPCIÓN SOBRE LAS SIMILITUDES Y DIFERENCIAS DEL TEJIDO PERIIMPLANTARIO Y PERIODONTAL Y CÓMO INFLUYEN EN LA ETIOLOGÍA, DESARROLLO Y TRATAMIENTO DE RECESIONES EN DIENTES Y DEHISCENCIAS DEL TEJIDO BLANDO EN IMPLANTES

DIFERENCIAS ENTRE EL TEJIDO PERIIMPLANTARIO Y PERIODONTAL

El área transmucosa periimplantaria constituye una barrera efectiva entre el entorno oral y el hueso periimplantario y en muchos aspectos es similar a la unión dentogingival.

La morfología de la unión dentogingival ha sido estudiada desde hace décadas, ya en 1959 Sicher encontró una unión conectiva y epitelial a la superficie dentaria (2). En 1961 Gargiulo y cols. midieron la dimensión vertical de esta estructura a la que denominaron «anchura biológica» (3), este espacio estaba compuesto por un surco gingival (SG), un epitelio de unión (EU) y un tejido conectivo supracrestal (TCS). En su estudio en cadáveres reportaron que los valores medios eran de 2.73mm, siendo el espacio medio que ocupan EU+TCS de 2.04mm. Estos resultados han sido confirmados posteriormente por Vacek y cols en 1994, en cuyo estudio encontraron medidas de 1.34 ± 0.84mm para el SG; 1.14 ± 0.49mm para EU y de 0.77 ± 0.32 mm para la TCS (4). Los autores coinciden en que la inserción conectiva tiene una menor variación de rango que el epitelio de unión y la profundidad del surco.

Los tejidos periimplantarios presentan muchas similitudes con los tejidos periodontales, aunque, por supuesto, existen variaciones anatómicas significativas como la ausencia de ligamento periodontal así como una distribución vascular diferente (5).

En el primer estudio en animales realizado (5) pudo demostrarse que la mucosa periimplantaria establecía una barrera que se adhería a la superficie del pilar de titanio. El tejido periimplantario es una cicatriz que se forma para reparar la herida producida por el acto quirúrgico de insertar un implante: el tejido blando de la cresta edéntula, una vez reposicionada y suturada, participa en la formación de un nuevo tejido que protege el hueso expuesto y sella la emergencia del implante. Al igual que el tejido periodontal, el tejido periimplantario posee un epitelio oral queratinizado que continúa con un epitelio de unión que encara la superficie del implante.

EL ÁREA TRANSMUCOSA PERIIMPLANTARIA CONSTITUYE UNA BARRERA EFECTIVA ENTRE EL ENTORNO ORAL Y EL HUESO PERIIMPLANTARIO Y EN MUCHOS ASPECTOS ES SIMILAR A LA UNIÓN DENTOGINGIVAL

Figura 1. Corte histológico de tejido periimplantario.

Figura 2. Corte histológico de tejido periodontal.

La principal diferencia entre el tejido periodontal y la mucosa periimplantaria radica en las fibras de colágeno que emergen de la cresta ósea, que no se insertan en la superficie del titanio y discurren paralelas a la superficie del implante siguiendo la orientación de este **(Figura 1)**, mientras que en los dientes estas fibras presentan diferentes orientaciones (paralelas, oblicuas, transeptales y horizontales) y sí se insertan sobre el cemento radicular supracrestal **(Figura 2)**.

Ambos tejidos blandos, gingival y periimplantario, presentan el potencial de prevenir la formación de placa subgingival. Estudios posteriores, que han analizado la orientación de las fibras en función del tipo de superficie de los implantes, han observado que la orientación de las fibras difiere: las superficies lisas muestran fibras paralelas al eje del implante, mientras que las superficies rugosas promueven la formación de fibras perpendiculares (6, 7). Respecto a los tiempos quirúrgicos empleados, la colocación de implantes inmediatos a la extracción parece no modificar las dimensiones y composición de estas estructuras (8, 9). Otros estudios han observado una mayor longitud del epitelio de unión en los implantes colocados de forma inmediata al compararlos con los valores obtenidos en implantes colocados con la cresta cicatrizada (10-12). La limitada evidencia experimental disponible indica que parece existir una tendencia a una mayor dimensión del sellado mucoso en los implantes colocados de forma inmediata.

RECESIONES EN DIENTES E IMPLANTES

• Relevancia de la presencia de encía queratinizada en dientes e implantes:

La encía queratinizada se extiende desde el margen gingival hasta la línea mucogingival y consta tanto de encía libre como de encía adherida. La necesidad de tener encía queratinizada (EQ) alrededor de dientes e implantes sigue siendo controvertida. Un estudio clásico de Lang y Loe (13), en el que evaluaron la anchura de EQ alrededor de los dientes de 32 estudiantes de Odontología, a lo largo de 6 semanas, determinó que aquellas localizaciones que presentaban una banda de EQ menor de 2mm presentaban inflamación persistente, a pesar de mantener buena higiene oral. A raíz de este estudio se preconizó realizar injertos para aumentar la banda de EQ en todas aquellas localizaciones cuyo anchura fuera <2mm. Un estudio posterior en modelo animal (14), en el que se eliminaba quirúrgicamente la EQ y se realizaba un cuidadoso control de placa, demostró que no era necesaria una cantidad mínima de EQ para mantener la salud gingival y evitar la retracción gingival. Este mismo autor realizó un estudio longitudinal prospectivo a 5 años en pacientes, en el que encontró mínimos cambios a lo largo de este periodo y cuestionó la necesidad de tener una mínima banda de EQ para mantener la salud gingival. En un estudio longitudinal a boca partida con un periodo de seguimiento de 6 años, los autores encontraron que, en presencia de una adecuada higiene oral, la presencia de una banda de EQ menor de 2mm no conducía necesariamente a una pérdida de inserción mayor, sin embargo, aquellas localizaciones con una escasa banda de EQ y un mal control de placa, sí tienen un mayor riesgo de pérdida de inserción (15), estos resultados también han sido confirmados por otros autores (16, 17).

UN GROSOR INSUFICIENTE DE LA TABLA VESTIBULAR EL DÍA DE LA COLOCACIÓN DEL IMPLANTE HA DEMOSTRADO SER UNA CAUSA DE REABSORCIÓN ÓSEA VESTIBULAR CON LA CONSECUENTE MIGRACIÓN APICAL DEL TEJIDO BLANDO

La necesidad de una banda mínima de mucosa queratinizada (MQ) en implantes también es controvertida. Una revisión sistemática en la que se definía banda adecuada de MQ aquella >2mm, los autores concluyeron que existe escasa evidencia para afirmar la necesidad de una banda mínima de MQ alrededor de los implantes para mantener la salud alrededor de los implantes (18), mientras que dos revisiones sistemáticas publicadas posteriormente han concluido que una banda reducida de MQ parece estar asociada a signos clínicos de inflamación y a peor control de placa (19, 20). De acuerdo a la literatura existente, y tal y como afirman Caplanis y cols. en su artículo de revisión (21), aunque existe controversia en la literatura periodontal, al igual que en los dientes naturales existe la sensación clínica de que una banda de MQ alrededor de los implantes es beneficiosa tanto para mantener la salud periimplantaria como la estética. Un estudio posterior recientemente publicado arroja más evidencia a favor de esta afirmación. Tras analizar prospectivamente a lo largo de 10 años la influencia de la presencia o no de MQ alrededor de 178 implantes colocados en el sector posterior, los autores han observado que los implantes que presentaban ausencia de MQ presentaban más tendencia al acúmulo de placa y dehiscencia gingival asociada a mayor necesidad de tratamiento quirúrgico a lo largo de este periodo, que los implantes que presentaban una adecuada banda de MQ. Los autores concluyen que especialmente en pacientes edéntulos en mandíbula posterior, en los que la reabsorción ósea puede llevar a una reducción del fondo de vestíbulo, la realización de un injerto gingival puede ayudar a mejorar el pronóstico a largo plazo (22).

• Etiología de las recesiones en dientes e implantes:

La etiología de las recesiones gingivales alrededor de dientes es multifactorial, incluyendo factores anatómicos como situaciones clínicas con fenestraciones óseas y dehiscencias, malposición de dientes, o formas dentarias anómalas. Los factores anatómicos también pueden ser adquiridos, como cuando los dientes son desplazados fuera del perímetro óseo o de forma patológica como es el caso de la pérdida

OraVerse®

PRIMER REVERSIBLE DENTAL DEL EFECTO ANESTÉSICO***

Oraverse®, el reversible del efecto anestésico que conseguirá que sus pacientes regresen al estado previo a la anestesia en en menor tiempo. (*)

Ofrezca tratamientos más apropiados a pacientes que requieren un tratamiento especial, como diabéticos, niños, etc. en los que es necesario alterar lo menos posible sus constantes vitales. (**)

MANAGING PAIN
FOR YOUR GAIN

septodont

www.septodont.es

Septodont. Líder mundial en control del dolor dental. (****)

* Reversal of soft-tissue local anesthesia with phentolamine mesylate in adolescents and adults. Elliot V. et all.
** / *** Más información en la hoja de especificaciones del producto.
**** Septodont es la única compañía que produce más de 500 millones de cartuchos dentales cada año.(recurso interno)

ósea por periodontitis. Una técnica de cepillado inadecuada (23) o la presencia de piercings labiales o linguales (24) son ejemplos de recesiones traumáticas.

La definición de recesión en dientes está clara, ya que se tiene un punto de referencia fijo como el límite amelocementario (LAC), y se define la recesión cuando se produce una migración del tejido gingival apical a este, lo que conlleva una pérdida de inserción. Esto no ocurre por igual en los implantes, ya que no hay un punto de referencia estándar para el diagnóstico, evaluación y seguimiento, por lo que podemos hablar de dehiscencia gingival en implantes cuando se produce una migración apical de la mucosa periimplantariaapical a la posición ideal en relación con la dentición adyacente (21).

Básicamente se puede clasificar la etiología de las dehiscencias gingivales en implantes debido a tres causas: Pérdida ósea como consecuencia de periimplantitis, una posición inadecuada del implante excesivamente a vestibular y un grosor insuficiente de la tabla vestibular en la colocación del implante.

Al igual que ocurre cuando un diente presenta periodontitis, un implante con periimplantitis va a sufrir una reabsorción ósea a la que va a acompañar el tejido blando periimplantario, produciendo una exposición del implante. Al igual que en dientes, este tipo de exposiciones por pérdida de inserción serán difícilmente solucionables mediante terapia plástica periimplantaria.

Una inadecuada posición del implante, con este colocado excesivamente hacia vestibular, con una inclinación excesiva hacia vestibular o de un diámetro excesivamente ancho para la localización pueden producir pérdida ósea y como consecuencia dehiscencia gingival (25). La presencia de un fondo de vestíbulo inadecuado <4mm también ha demostrado ser un factor de riesgo para que se produzca pérdida de hueso alrededor de los implantes asociado a dehiscencia de la mucosa periimplantaria (26).

Un grosor insuficiente de la tabla vestibular el día de la colocación del implante ha demostrado ser una causa de reabsorción ósea vestibular con la consecuente migración apical del tejido blando. Spray y cols midieron la anchura de la tabla vestibular remanente el día de la colocación del implante y evaluaron la reabsorción que se producía a los 3-4 meses en la mandíbula o tras 6-8 meses en el maxilar superior después de haber colocado el implante. Los autores llegaron a la conclusión de que cuando el grosor de la tabla vestibular es <1.75mm se producía una reabsorción de entre 0,1 y 1mm, mientras que si el grosor de la tabla vestibular era menor de 1.26mm, se producía una reabsorción >3mm (27). Una revisión sistemática reciente no encontró diferencias en la reabsorción ósea crestal que se produce al comparar colocar los implantes de forma transmucosa frente a elevar un colgajo (28).

El torque de inserción del implante tras la preparación del lecho parece ser también un factor de riesgo de reabsorción. En un estudio reciente se comparó el resultado clínico de implantes colocados con un alto torque de inserción (entre 50Ncm y 100Ncm) con aquellos instalados con un torque normal de inserción (<50Ncm) y observaron que los del primer grupo presentaban más remodelación del hueso periimplantario y dehiscencia de la mucosa que los que se insertaron con un torque de inserción normal, si bien aquellas localizaciones con un grosor de la tabla vestibular ≥ 1mm tenían menor tendencia a la recesión que aquellas que presentaban una tabla con un grosor < 1mm (29).

El tiempo que transcurre desde la conexión de la prótesis hasta que se producen estas recesiones no suele ser elevado. En un estudio longitudinal a dos años, Bengazi y cols observaron que la migración apical de la mucosa periimplantaria se produce en los seis primeros meses tras la colocación de la prótesis como consecuencia de un remodelado para establecer una adecuada «dimensión biológica» (30).

UNA TÉCNICA DE CEPILLADO INADECUADA O LA PRESENCIA DE PIERCINGS LABIALES O LINGUALES SON EJEMPLOS DE RECESIONES TRAUMÁTICAS

• **Clasificación de las recesiones en dientes e implantes:** Existen varias clasificaciones para diagnosticar y pronosticar el éxito de nuestros tratamientos en recesiones en dientes. La más frecuentemente utilizada es la descrita por Miller (31), que clasifica las recesiones en función de si la extensión sobrepasa o no la línea mucogingival sin pérdida de hueso interdental (clases I y II) y de si existe o no pérdida de hueso interdental y/o malposiciones dentarias (clases III y IV). De acuerdo a esta clasificación, se deberá esperar un recubrimiento total de la recesión en las clases I y II. En las clases III el recubrimiento esperado será parcial, mientras que en las clases IV no podremos esperar recubrimiento y nuestros tratamientos deben ir encaminados a aumentar la cantidad de encía queratinizada existente. La clasificación descrita por Miller basaba el éxito del tratamiento en función de la cantidad de recesión cubierta sin importar otros factores. Las técnicas mucogingivales han ido evolucionando a lo largo de estos años y hoy en día el objetivo no solo es la cantidad de recesión recubierta, por lo que han surgido nuevas clasificaciones. Además de cobertura radicular, se tienen en cuenta factores como el contorno del tejido gingival, la textura del tejido blando, la alineación de la línea mucogingival y el color gingival (32).

A diferencia de en dientes, en implantes no existe una clasificación para diagnosticar las dehiscencias de la mucosa periimplantaria, si bien debemos basarnos en unos

gmi
ilerimplant group

avantgard

implante dental de conexión cónica
conical connection dental implant

La nueva generación de implantes

GMI Spain

Còrcega, 270, 3º 2ª
08008 Barcelona
T. (+34) 93 415 18 22
info@globalimplants.es

Portugal,16, 6º 1ª
28943 Fuenlabrada
Madrid
T. (+34) 91 604 17 56

GMI Portugal

Praceta do Jasmin, 34
2750 - 265 Cascais
Portugal
T. (+351) 215 955 174/175

www.ilerimplant.com

objetivos de tratamiento similares a los que encontramos en dientes, aunque, como vamos a ver a continuación, los resultados que se pueden obtener en implantes no son tan prometedores como los que se esperan en dientes.

• **Tratamiento de las recesiones en dientes e implantes:** Existe múltiple literatura que nos identifica los factores clave y las técnicas más predecibles en el recubrimiento de recesiones en dientes. En unas revisiones recientes realizadas por la Federación Europea de Periodoncia, se concluyó que los factores a tener en cuenta para obtener los mejores resultados posibles para el recubrimiento radicular son la dimensión del área vascular, el grosor de tejido colocado sobre la raíz denudada, la estabilidad del colgajo desplazado, el uso de proteínas derivadas de la matriz del esmalte (PDME), el consumo de tabaco, así como una buena higiene para mantener los resultados a largo plazo (33). Respecto a las técnicas más fiables para obtener recubrimiento radicular, en recesiones de profundidad moderada, principalmente maxilares, el colgajo de reposición coronal con injerto de tejido conectivo y el empleo de PDME son las técnicas de elección para obtener los mejores resultados en recubrimiento de recesiones unitarias, no existiendo suficiente evidencia para recomendar una técnica para recesiones múltiples (34). Cuando estos mismos autores intentaron evaluar la técnica más predecible para el recubrimiento de recesiones en implantes, no fueron capaces de encontrar ninguna respuesta dada la gran heterogeneidad de técnicas empleadas y los escasos estudios existentes.

La literatura sobre recubrimiento de recesiones en implantes es escasa. Una de las primeras publicaciones existentes evaluó el recubrimiento de una serie de 10 casos de recesiones maxilares unitarias con una profundidad media inicial de 3.0 ± 0.8mm. En esta serie de casos, ninguna de las recesiones tratadas consiguió un 100% de recubrimiento a los 6 meses (35). Estudios posteriores sí han obtenido mejores resultados (36), Rocuzzo y cols (2014) obtuvieron un recubrimiento medio del 89,6% de las recesiones, obteniendo un 100% de recubrimiento en el 53% de los casos, con una recesión preoperatoria media de 2mm. Los mejores resultados obtenidos en la literatura hasta el momento, incluyen una modificación del pilar protésico y de la corona implantosoportada para disminuir su inclinación vestibular y el tamaño medio distal de la corona. Esto permite un ensanchamiento del espacio interproximal que da lugar a la formación de papilas más amplias y que sirven como mejor anclaje para el posterior colgajo de reposición coronal con injerto de tejido conectivo. Mediante esta técnica, se ha obtenido una reducción media de la recesión del 96,3% obteniendo un 100% de recubrimiento en el 75% de los casos (37).

CASO CLÍNICO 1

A continuación procedemos a presentar un caso clínico en el que se nos planteó el reto de solucionar un compromiso estético asociado a un implante.

Descripción del caso: Mujer de 42 años no fumadora que acudió derivada por su dentista para valorar la posibilidad de solucionar el compromiso estético que presentaba asociado a un implante en posición 22 colocado hace 8 años. La paciente portaba una corona metal-cerámica con porcelana rosa para «disimular» una excesiva longitud de diente y cubrir las papilas **(Figura 3)**. Para realizar un adecuado diagnóstico se procedió a descementar la corona para evaluar correctamente la posición tridimensional del implante. Como se puede apreciar, el principal problema es que el implante está colocado en una posición vestíbulo-palatina inadecuada, excesivamente hacia vestibular y en una posición apicocoronal excesivamente sumergido **(Figura 4)**.

Una vez evaluado el caso, se decidió realizar una modificación del pilar y de la corona para disminuir la prominencia vestibular y aumentar la dimensión de las papilas, tal y como aconsejan Zucchelli y cols (37) **(Figuras 5 y 6)**. Tras 3 meses de cicatrización, una vez evaluada la situación, se propuso a la paciente realizar cirugía plástica periimplantaria para mejorar la situación clínica.

Desde un punto de vista diagnóstico, nos encontramos ante lo que sería una clase III de Miller trasladada a implantes, ya que tenemos pérdida parcial de papilas. La técnica quirúrgica que se realizó fue una modificación del colgajo de reposición coronal para recesiones múltiples descrito por Zucchelli y de Sanctis (38). Tras medir la longitud de la recesión, se trasladó esta medida más un milímetro a la punta de las papilas y desde ahí se trazaron incisiones oblicuas hacia los dientes adyacentes. En la técnica original esa incisión debe terminar en el margen gingival del diente adyacente. Al ser una técnica para recesiones múltiples ese diente también tiene recesión por lo que acaba más apical que en una situación en la que no hay recesión. Al no presentar los dientes adyacentes recesión (11, 13), se realizó una falsa recesión en ellos **(Figura 7)** que se desepitelizó **(Figura 8)** para permitir el desplazamiento coronal del colgajo y que este asiente sobre tejido conectivo. Una vez preparado el lecho receptor, se procedió a obtener un injerto de tejido conectivo subepitelial que se suturó cubriendo la recesión mediante dos puntos simples, para lo que se empleó sutura reabsorbible **(Figura 9)**. El objetivo de la técnica es desplazar el colgajo sin tensión para sobrepasar el LAC, en este caso el hombro del implante, para lo que es fundamental realizar incisiones en el fondo de vestíbulo tanto en el plano profundo como en el superficial muscular. Una vez desplazado el colgajo, este se sutura a nivel de las papilas mediante sutura dentosuspendida **(Figuras 10 y 11)**. En el control a la semana **(Figura 12)** y a los seis meses **(Figura 13)** se puede apreciar que se consiguió un recubrimiento de la superficie periimplantaria que anteriormente estaba expuesta, si bien al tratarse de una clase III sigue existiendo ausencia parcial de papilas.

INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA
DE ÚLTIMA GENERACIÓN PARA SU CLÍNICA

DÜRR DENTAL

2202-0X
VISTAINTRA
Unidad de RX DC con punto focal de 0,4 mm. Parámetros mA, KV y tiempo totalmente ajustables.
Incluye: Tubo de 200 mm con colimador de 3x4.
Disponible con brazo de 45, 60 y 90 cm.

2207100011
VISTAPANO S CEPH 2D
Muy rápido escaneo en 4,1 segundos (cabeza lateral). Exposición reducida. No es necesario el cambio de sensor, ya que están integrados los dos sensores High-End-CsI.

2207-01
VISTAPANO S 2D
Sistema de radiografía panorámica 2D de alta calidad que ofrece nuevos standards de definición en imagen digital extraoral gracias a la tecnología S-Pan utilizada en su sensor.

2151-01
VISTASCAN COMBI VIEW
El versátil para todos los formatos

Escáner para todos los formatos intraorales y extraorales. Resol. efectiva 10-22 LP/mm según formato. Información del paciente y diagnóstico de la imagen. Posibilidad de utilizar sin ordenador.

2142-01
VISTASCAN MINI VIEW
El compacto para una alta flexibilidad

Escáner con pantalla táctil para formatos intraorales. Resolución efectiva 22LP/mm – 1100dpi. Máxima escala de grises 16bit (65536 tonos). Posibilidad de utilizar sin ordenador.

2143-61
VISTASCAN MINI EASY
El escáner más fácil

Escáner para los formatos intraorales 0 y 2. Resolución efectiva 22LP/mm–1100dpi. Conexión vía USB/Red.

7186-01
TYSCOR VS 2
Aspiración húmeda (2/3 puestos)

3 Niveles de Potencia.
Caudal de suministro 900 l/m.
Nivel sonoro 58 dBA. Centralita Incorporada.

ULTRALIGERO PESO 11KG

5282-01
TORNADO T2
Compresor con secador de membrana (2 puestos)

2 cilindros con secador.
Caudal de suministro (5 bar) 110 l/m.
Volumen de depósito: 20 l.
Nivel sonoro 68 dBA

AIRE COMPRIMIDO
ASPIRACIÓN
SISTEMAS DE IMAGEN
ODONTOLOGÍA CONSERVADORA
HIGIENE

Dürr Dental Medics Ibérica, S.A.
C/ Serra de la Salut,11 - nave 6, Pol. Ind. Santiga
08210 Barberà del Vallès | Barcelona (España)

Tel. ++34 937 18 33 35 | Fax. ++34 937 29 62 32
www.duerr.de | durrdental@durrdental.com

CASO CLÍNICO 1

Figura 3. Situación inicial.

Figura 4. Posición excesivamente vestibular del implante.

Figura 5. Pilar modificado.

Figura 6. Corona provisional sobre pilar modificado.

Figura 7. Incisión, técnica del colgajo de reposición coronal múltiple.

Sistema de implantes Tapered Screw-Vent®

ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.™

Con más de un década de experiencia y con una alta tasa de supervivencia acumulada[1], el diseño de sistema abierto de Tapered Screw-Vent presenta características necesarias para los tratamientos implantológicos modernos:

- Diseño cónico para casos de colocación inmediata con suficiente hueso[1,2]
- La carga inmediata está indicada en casos de buena estabilidad primaria[1,2]
- La topografía de superficie MTX® ofrece un alto contacto hueso-implante con propiedades osteoconductivas[3]
- La tecnología patentada Platform Plus™ de Zimmer es una conexión de pilar a fricción ("friction-fit") patentada que ha demostrado proteger el hueso crestal de las fuerzas oclusales concentradas.

---

[1] Ormianer Z, Palti A. The use of tapered implants in the maxillae of periodontally susceptible patients: 10- Year Outcomes. Int J Oral Maxillofac Implants 2012; 27: 442-448.
[2] El Chaar E, Bettach R. Immediate placement and provisionalization of implant-supported, single-tooth restorations: a retrospective study. Int J Periodontics Restorative Dent 2011; 31(4).
[3] Todisco M, Trisi P. Histomorphometric evaluation of six dental implant surfaces after early loading in augmented human sinuses. J. Oral Implantol 2006; 32 (4): 153–166

Para obtener más información, póngase en contacto con su representante local de ventas.
www.zimmerbiometdental.com

Todas las marcas comerciales que aparecen en este documento son propiedad de Zimmer Biomet o de sus filiales, a menos que se indique lo contrario. Zimmer Dental, Inc. fabrica y distribuye el sistema de implante Tapered Screw-Vent. Debido a requisitos normativos, la división dental de Zimmer Biomet continuará fabricando productos como Zimmer Dental Inc. y Biomet 3i LLC respectivamente, hasta nuevo aviso. ADEMEA051ES REV A 05/16. ©2016 Zimmer Biomet. Todos los derechos reservados.

Figura 8. Colgajo a espesor parcial.

Figura 9. Injerto de tejido conectivo suturado.

Figura 10. Desplazamiento coronal del colgajo y sutura.

Figura 11. Visión oclusal. Sutura dentosuspendida.

Figura 12. Cicatrización 1 semana.

Figura 13. Cicatrización 6 meses.

Since 1983

NUEVO

KIT QUIRÚRGICO DE TOPES PARA FRESAS

Simplifica el proceso de fresado y aporta un perfecto control de profundidad de la osteotomía que repercute en la seguridad del paciente

www.microdentsystem.com

CONTENIDO

Contiene 36 topes codificados por colores para implantes de longitudes entre 6 y 16mm indicados tanto para fresas largas como para fresas cortas.

También contiene una llave para extraer y retirar los topes, una guía que mide la relación entre el tope y el implante y una guía de profundidad de fresado.

MICRODENT
IMPLANT SYSTEM

Tel. 902 402 420
info@microdentsystem.com
www.microdentsystem.com/ www.formacion.microdentsystem.com

CASO CLÍNICO 2

Hombre de 39 años de edad que acude a la consulta porque nota que se ve parte del implante que originalmente no se veía tras varios años en función. A la exploración se puede apreciar que hay una falta de volumen de tejido en vestibular **(Figura 14)** y una exposición del pilar protésico en vestibular, aunque por fortuna en este caso se trata de un pilar de circonio y no existe exposición de color metálico **(Figura 15)**, en la radiografía se aprecia que no hay pérdida de hueso interdental **(Figura 16)**, por lo que se puede abordar la recesión como una clase I de Miller.

En este caso se realizaron incisiones sulculares **(Figura 17)**, seguido de un despegamiento a espesor total e incisiones a fondo de vestíbulo para eliminar la tensión del colgajo y, de esta forma, poder desplazarlo coronalmente **(Figuras 18 y 19)**. Una vez liberada la tensión, se procedió a obtener un injerto de tejido conectivo del paladar que se adaptó y suturó sobre la recesión con sutura reabsorbible **(Figura 20)**. Una vez suturado el injerto, se procedió a desplazar el colgajo comprobando que no tuviera nada de tensión y se suturó sobre el injerto mediante un punto dentosuspendido **(Figura 21)**. Una vez cicatrizado, y con revisión a los dos meses, se pudo obtener un 100% de recubrimiento del implante expuesto, así como un aumento de volumen en la zona vestibular **(Figura 22)**.

DISCUSIÓN

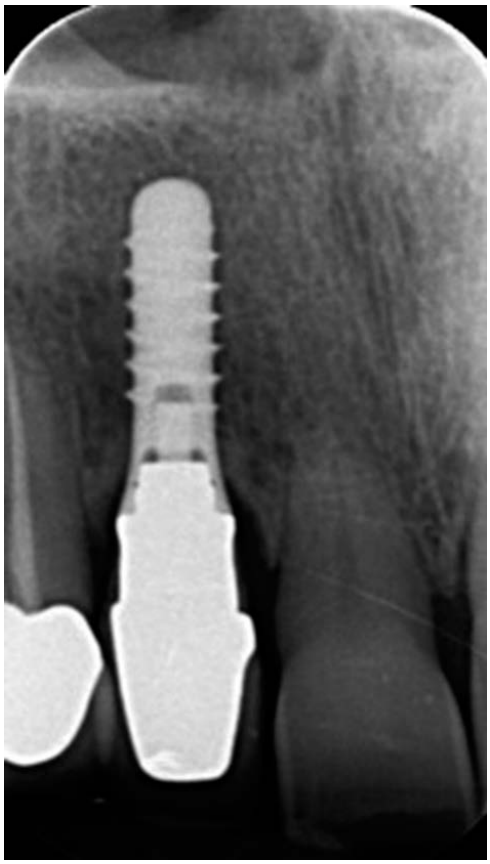
Tras revisar la literatura más actual sobre recesiones en implantes, se deduce que se trata de un problema frecuente que acarrea en ocasiones importantes problemas estéticos, ya que si bien las recesiones en dientes suponen un problema estético también, la superficie radicular no deja de ser de un color similar al de la corona. Cuando se expone un implante al medio oral, se produce la exposición del metal, lo que conlleva un importante contraste de color. Los resultados que se pueden esperar con los tratamientos quirúrgicos actuales parecen no ser tan prometedores como los que se esperan al recubrir dientes, siendo los mejores resultados los obtenidos por Zucchelli y cols (37) en los que consiguieron un 100% de recubrimiento en el 75% de los casos mediante la modificación del pilar y la realización de un colgajo de reposición coronal junto con un injerto de tejido conectivo. La literatura existente en este campo es escasa y no existe consen-

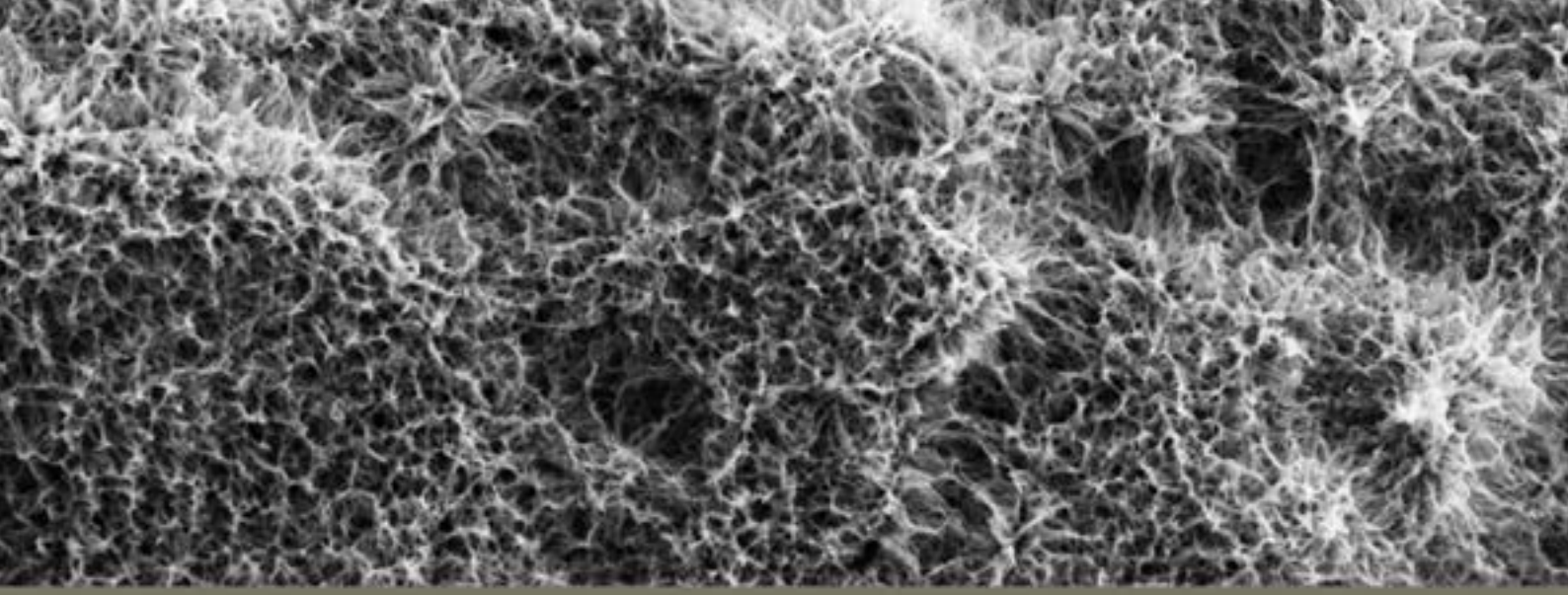
CASO CLÍNICO 2

Figura 14. Situación inicial. Ausencia de volumen.

Figura 15. Situación inicial. Exposición del pilar.

Figura 16. Situación radiográfica.

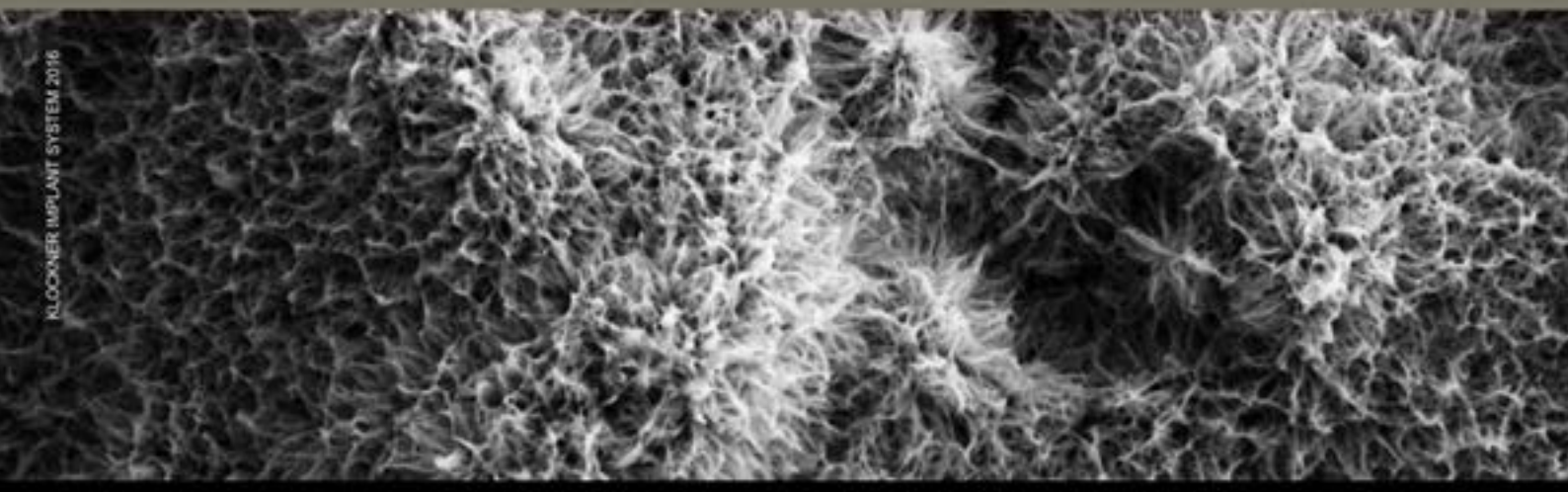




contacTi®

by KLOCKNER®

La superficie que el hueso estaba esperando



KLOCKNER IMPLANT SYSTEM 2016

Después de 15 años de investigación, llega la superficie que acelera la estabilidad biológica, asegurando la permanencia del implante.

- Muy rápida estabilidad biológica. Permite la carga definitiva del implante a las 4 semanas.
- Mayor contacto hueso-implante: 80% a las 3 semanas.
- Inhibe la colonización bacteriana, asegurando la permanencia de los tejidos
- Mayor predictibilidad en pacientes de riesgo.
- Solución ideal para cargas inmediatas y tempranas.

KLOCKNER® implant system

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

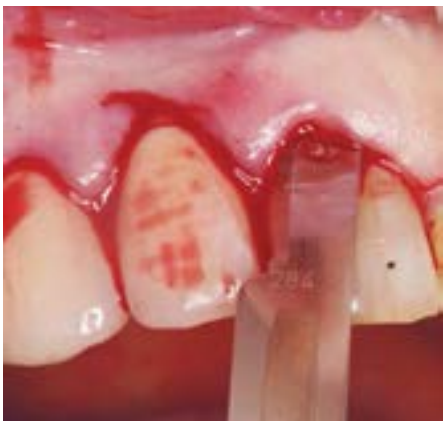


Figura 17. Incisión intrasurcular.

Figura 18. Incisión a fondo de vestíbulo.

Figura 19. Desplazamiento pasivo del colgajo.

Figura 20. Sutura de injerto de tejido conectivo.

Figura 21. Sutura mediante puntos dentosuspendidos.

Figura 22. Situación a los 2 meses.

so sobre qué técnica es la más adecuada para tratar estos defectos. En el presente artículo ser presentan dos casos. En el primero, tras modificar el pilar del implante se procedió a realizar un colgajo de desplazamiento coronal para cubrir la recesión existente. Los resultados obtenidos son buenos ya que se pudo cubrir el 100% de la recesión y enmascarar el color metálico del implante, si bien, al encontrar una clase III con pérdida parcial de papilas, el resultado estético no llega a ser perfecto.

El segundo caso era más favorable, ya que se puede considerar como una clase I de Miller que se aborda mediante la realización de un injerto de tejido conectivo y un desplazamiento coronal, aunque en este caso se realizaron incisiones sulculares, obteniendo también un 100% de recubrimiento.

CONCLUSIONES

La cada día mayor utilización de implantes implica nuevos retos estéticos como son las recesiones que se producen en ellos. Evitar que éstas se produzcan debe realizarse desde un correcto diagnóstico del caso, en el que el clínico debe anticiparse a aquellas situaciones que se han demostrado favorecen la aparición de recesiones. No existe una técnica quirúrgica que a día de hoy haya demostrado mejores resultados clínicos para tratar recesiones en implantes, de hecho, la literatura al respecto es bastante escasa y la existente nos indica que los resultados que podemos esperar al intentar recubrir recesiones en implantes pueden ser menos favorables que los esperados al recubrir recesiones en dientes. ●

BIBLIOGRAFÍA

1. **Albrektsson T, Donos N, Working G.** Implant survival and complications. The Third EAO consensus conference 2012. Clin Oral Implants Res. 2012; 23 Suppl 6: 63-5.
2. **Sicher H.** Changing concepts of the supporting dental structures. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1959; 12 (1): 31-5.
3. **Gargiulo AW, Wentz FM, Orban B.** Dimensions and relations of the dentogingival junction in humans. J Periodontol. 1961;32:261-7.
4. **Vacek JS, Gher ME, Assad DA, Richardson AC, Giambarresi LI.** The dimensions of the human dentogingival junction. Int J Periodontics Restorative Dent. 1994; 14 (2): 154-65.
5. **Berglundh T, Lindhe J, Ericsson I, Marinello CP, Liljenberg B, Thomsen P.** The soft tissue barrier at implants and teeth. Clin Oral Implants Res. 1991; 2 (2): 81-90.
6. **Buser D, Weber HP, Donath K, Fiorellini JP, Paquette DW, Williams RC.** Soft tissue reactions to non-submerged unloaded titanium implants in beagle dogs. J Periodontol. 1992; 63 (3): 225-35.
7. **Shioya K, Sawada T, Miake Y, Inoue S, Yanagisawa T.** Ultrastructural study of tissues surrounding replanted teeth and dental implants. Clin Oral Implants Res. 2009; 20 (3): 299-305.
8. **Araujo MG, Sukekava F, Wennstrom JL, Lindhe J.** Ridge alterations following implant placement in fresh extraction sockets: an experimental study in the dog. J Clin Periodontol. 2005; 32 (6): 645-52.
9. **Araujo MG, Sukekava F, Wennstrom JL, Lindhe J.** Tissue modeling following implant placement in fresh extraction sockets. Clin Oral Implants Res. 2006; 17 (6): 615-24.
10. **Schultes G, Gaggl A.** Histologic evaluation of immediate versus delayed placement of implants after tooth extraction. Oral Surg, Oral Med O. 2001; 92 (1): 17-22.
11. **Rimondini L, Bruschi GB, Scipioni A, Carrassi A, Nicoli-Aldini N, Giavaresi G, et al.** Tissue healing in implants immediately placed into postextraction sockets: a pilot study in a mini-pig model. Oral Surg, Oral Med O. 2005; 100 (3): e43-50.
12. **Vignoletti F, de Sanctis M, Berglundh T, Abrahamsson I, Sanz M.** Early healing of implants placed into fresh extraction sockets: an experimental study in the beagle dog. III: soft tissue findings. J Clin Periodont. 2009; 36 (12): 1059-66.
13. **Lang NP, Loe H.** The relationship between the width of keratinized gingiva and gingival health. J Periodont. 1972; 43 (10): 623-7.
14. **Wennstrom JL.** Lack of association between width of attached gingiva and development of soft tissue recession. A 5-year longitudinal study. J Clin Periodont. 1987; 14 (3): 181-4.
15. **Kennedy JE, Bird WC, Palcanis KG, Dorfman HS.** A longitudinal evaluation of varying widths of attached gingiva. J Clin Periodont. 1985; 12 (8): 667-75.
16. **Miyasato M, Crigger M, Egelberg J.** Gingival condition in areas of minimal and appreciable width of keratinized gingiva. J Clin Periodont. 1977; 4 (3): 200-9.
17. **Schoo WH, van der Velden U.** Marginal soft tissue recessions with and without attached gingiva. A five year longitudinal study. J Periodont Res. 1985; 20 (2): 209-11.
18. **Wennstrom JL, Derks J.** Is there a need for keratinized mucosa around implants to maintain health and tissue stability? Clin Oral Implants Res. 2012; 23 Suppl 6: 136-46.
19. **Gobbato L, Avila-Ortiz G, Sohrabi K, Wang CW, Karimbux N.** The effect of keratinized mucosa width on peri-implant health: a systematic review. Int J Oral Maxillofac Implants. 2013; 28 (6): 1536-45.
20. **Lin GH, Chan HL, Wang HL.** The significance of keratinized mucosa on implant health: a systematic review. J Periodontol. 2013; 84 (12): 1755-67.
21. **Caplanis N, Romanos G, Rosen P, Bickert G, Sharma A, Lozada J.** Teeth versus implants: mucogingival considerations and management of soft tissue complications. J Calif Dent Assoc. 2014; 42 (12): 841-58.
22. **Roccuzzo M, Grasso G, Dalmasso P.** Keratinized mucosa around implants in partially edentulous posterior mandible: 10-year results of a prospective comparative study. Clin Oral Implants Res. 2016; 27 (4): 491-6.
23. **Khocht A, Simon G, Person P, Denepitiya JL.** Gingival recession in relation to history of hard toothbrush use. J Periodontol. 1993; 64 (9): 900-5.
24. **Giuca MR, Pasini M, Nastasio S, S DE, Tripodi D.** Dental and periodontal complications of labial and tongue piercing. Journal of biological regulators and homeostatic agents. 2012; 26 (3): 553-60.
25. **Chu SJ, Tarnow DP.** Managing esthetic challenges with anterior implants. Part 1: midfacial recession defects from etiology to resolution. Compendium of continuing education in dentistry. 2013; 34 Spec No 7:26-31.
26. **Halperin-Sternfeld M, Zigdon-Giladi H, Machtei EE.** The association between shallow vestibular depth and peri-implant parameters: a retrospective 6 years longitudinal study. J Clin Periodontol. 2016; 43 (3): 305-10.
27. **Spray JR, Black CG, Morris HF, Ochi S.** The influence of bone thickness on facial marginal bone response: stage 1 placement through stage 2 uncovering. Ann Peridontol / The American Academy of Periodontology. 2000; 5 (1): 119-28.
28. **Vohra F, Al-Kheraif AA, Almas K, Javed F.** Comparison of crestal bone loss around dental implants placed in healed sites using flapped and flapless techniques: a systematic review. J Periodontol. 2015; 86 (2): 185-91.
29. **Barone A, Alfonsi F, Derchi G, Tonelli P, Toti P, Marchionni S, et al.** The Effect of Insertion Torque on the Clinical Outcome of Single Implants: A Randomized Clinical Trial. Clin Implant Dent Relat Res. 2015.
30. **Bengazi F, Wennstrom JL, Lekholm U.** Recession of the soft tissue margin at oral implants. A 2-year longitudinal prospective study. Clin Oral Implants Res. 1996; 7 (4): 303-10.
31. **Miller PD, Jr.** A classification of marginal tissue recession. Int J Periodontics Restorative Dent. 1985; 5 (2): 8-13.
32. **Cairo F, Rotundo R, Miller PD, Pini Prato GP.** Root coverage esthetic score: a system to evaluate the esthetic outcome of the treatment of gingival recession through evaluation of clinical cases. J Periodontol. 2009; 80 (4): 705-10.
33. **de Sanctis M, Clementini M.** Flap approaches in plastic periodontal and implant surgery: critical elements in design and execution. J Clin Periodont. 2014; 41 Suppl 15: S108-22.
34. **Tonetti MS, Jepsen S.** Working Group 2 of the European Workshop on P. Clinical efficacy of periodontal plastic surgery procedures: consensus report of Group 2 of the 10th European Workshop on Periodontology. J Clin Periodontol. 2014; 41 Suppl 15: S36-43.
35. **Burkhardt R, Joss A, Lang NP.** Soft tissue dehiscence coverage around endosseous implants: a prospective cohort study. Clin Oral Implants Res. 2008; 19 (5): 451-7.
36. **Roccuzzo M, Gaudioso L, Bunino M, Dalmasso P.** Surgical treatment of buccal soft tissue recessions around single implants: 1-year results from a prospective pilot study. Clin Oral Implants Res. 2014; 25 (6): 641-6.
37. **Zucchelli G, Mazzotti C, Mounssif I, Marzadori M, Stefanini M.** Esthetic treatment of peri-implant soft tissue defects: a case report of a modified surgical-prosthetic approach. Int J Periodontics Res Dent. 2013; 33 (3): 327-35.
38. **Zucchelli G, De Sanctis M.** Treatment of multiple recession-type defects in patients with esthetic demands. J Periodontol. 2000; 71 (4): 606-13.

DENTAL CAMPUS

I CONGRESO INTERDISCIPLINAR

www.congresodentalcampus.com

CONGRESO DESARROLLADO A PARTIR DE LAS INQUIETUDES DE LOS MIEMBROS DE DENTAL CAMPUS, UN FORO PROFESIONAL EN *FACEBOOK*

DE LAS REDES SOCIALES AL ATRIL

Ciencia, clínica y experiencia

ODONTOLOGÍA
RESTAURACIÓN
PRÓTESIS
PERIIMPLANTITIS
ALTERNATIVASTERAPEUTICASDEBATE
CASOS CLÍNICOS
PERIODONCIA
IMPLANTOLOGÍA
GESTIÓN CLÍNICA
TECNOLOGÍA DIGITAL

Vívelo

Que no te lo cuenten

PARTICIPAN

Ramón Asensio - Germán Barbieri - Aritza Brizuela - Juan Alberto Fernández - Herminio García - Antonio Linares - Ramón Lorenzo - Ernest Mallat - Ernesto Montañés - Eduardo Montero - Chema Navajas - Javier Nieto - Alberto Ortiz-Vigón - Alfonso Oteo - Esteban Padullés - José Rábago - Daniel Rodrigo - Sergio Rodríguez - Primitivo Roig - Leticia Sala - Alfredo Salgado - Ignacio Sanz - Jacobo Somoza - Francisco Teixeira - Fabio Vignoletti

25 NOV 2016

Organiza

PERIOCENTRUM
Especialistas en Periodoncia e Implantes

LUGAR DE CELEBRACIÓN
Colegio de Odontólogos de Madrid (COEM)

TARIFAS
160 € hasta el 30 de septiembre
190 € a partir del 1 de octubre

PARA INSCRIPCIONES
www.congresodentalcampus.com
academy@periocentrum.com

Dentsply Implants · inibsa · straumann · Bonfant Grin · sweden & martina · salugraft · Klockner · Nobel Biocare

Dr. ALBERTO ORTIZ-VIGÓN · Dr. ALFONSO OTEO · Dr. FABIO VIGNOLETTI · Dr. RAMÓN LORENZO · Dr. DANIEL RODRIGO

EQUIPO DOCENTE

Dinos qué quieres aprender. Nosotros te lo enseñamos.

CURSO

IV EDICIÓN 3, 4 y 5 NOVIEMBRE 2016

Regeneración ósea en cirugía de implantes

DESDE LA PRESERVACIÓN DEL ALVEOLO HASTA LA REGENERACIÓN VERTICAL

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Aprender los conceptos clave de la biología de **cicatrización** de los tejidos para garantizar la confianza del clínico y, por tanto, el **éxito** de la cirujía.

Aprender el manejo indispensable de los tejidos blandos para proveer de la **protección** adecuada el proceso de **regeneración** hasta la maduración **ósea** completa.

Aprender a **sistematizar** la secuencia quirúrgica necesaria para llevar a cabo con total **seguridad** diferentes **técnicas** de reconstrucción de los **tejidos duros**.

Aprender las **fases clave** del diagnóstico para **optimizar** el plan de tratamiento quirúrgico.

ÚLTIMAS PLAZAS

Lugar de celebración: **Madrid** Inscripción: **academy@periocentrum.com / 918 275 306** Precio: **1.800 €**

PERIOCENTRUM

Especialistas en Periodoncia e Implantes

FORMACIÓN CERTIFICADA PERIOCENTRUM ACADEMY

2017 AVANCE CURSOS

Regeneracion ósea en cirugía de implantes
CURSO INTENSIVO TEÓRICO-PRÁCTICO
- V EDICIÓN 2, 3 y 4 FEBRERO
- VI EDICIÓN 16, 17 y 18 NOVIEMBRE

Manejo de los tejidos blandos alrededor de dientes e implantes
CURSO INTENSIVO TEÓRICO-PRÁCTICO
- MÓDULO I 9 y 10 JUNIO
- MÓDULO II 30 JUNIO y 1 JULIO

Terapia periodontal no quirúrgica
PERIODONCIA BÁSICA
- Fechas por confirmar

Terapia periodontal quirúrgica
PERIODONCIA AVANZADA
- Fechas por confirmar

Cursos a la carta y Residencias clínicas
DINOS QUÉ QUIERES APRENDER, NOSOTROS TE LO ENSEÑAMOS

www.periocentrum.com

Dr. Olivier Benhamou
Doctor en Cirugía Dental.
Licenciatura en Cirugía Dental. Universidad de Implantología Oral y Maxilofacial.
Universidad de Medicina, Paris XII.
Director de la clínica dental Arts en Bruselas.

IMPLANTES SOFT TISSUE LEVEL CON CUELLO DE ZIRCONIO

La verdadera respuesta a las expectativas de tejido blando

INTRODUCCIÓN

La Odontología es una disciplina quirúrgica que utiliza una amplia gama de biomateriales (1). Sin embargo, dependiendo de las propiedades de sus estructuras físicas y químicas, algunos de estos tienen ventajas considerables para aplicaciones definidas (1), por lo que hay que distinguir entre la multitud de cerámicas disponibles en el sector.

Se utilizan fundamentalmente cerámicas técnicas de óxidos (óxido de aluminio, óxido de zirconio). El zirconio Y-TZP tiene propiedades especialmente adecuadas para el comportamiento de los tejidos biológicos (1, 2).

La cerámica Y-TZP, que se utiliza en los implantes Soft Tissue level de TBR, proporciona, además de una alta biocompatibilidad, propiedades químicas, físicas, y el núcleo térmico mecánico, que son de gran interés para la Implantología dental. Por lo tanto, cumple con los criterios de la ISO 13356 y la Sociedad Americana para Pruebas y Materiales (ASTM F 1873) (1-3).

La alta resistencia mecánica de este material, es decir, la conservación de su forma y su tamaño después de la tensión mecánica se debe, principalmente, al proceso químico para la estabilización de óxido de itrio en su estructura cristalina y en la densidad y tamaño de sus granos (1, 3).

Sus características (estructura cristalina, densidad y tamaño de partícula) proporcionan una alta ductilidad de esta técnica cerámica. De hecho, también este material es resistente a grietas y golpes, y absorbe parte de la energía de deformación, por lo que retrasa una posible ruptura (4).

Los estudios científicos de Kohal y cía. en 2006, y de Andreiotelli y cía. en 2009, sobre la resistencia a la tracción del zirconio Y-TZP, muestran que es resistente a las fuerzas de oclusión (5-7). Más específicamente, de acuerdo con Zembic y cols., se demuestra que hay menos deterioro en una corona implantosoportada cuando se coloca sobre un pilar en Y-TZP zirconio, a diferencia del mismo tipo de corona, pero colocada en pilar de titanio (20% alteración) (5, 8).

EL PROCESO DE FABRICACIÓN Y MODELO DEL ZIRCONIO Y-TZP ESTÁ CONTROLADO Y ADAPTADO PARA DAR A ESTE MATERIAL LA MÁXIMA ESTABILIDAD

Además, el zirconio Y-TZP resiste al fenómeno mecánico de flexión. Su fuerza es, de aproximadamente, 1.000 MP, casi 1,5 veces tan alta como algunas técnicas cerámicas (óxido de zirconio), y casi dos veces mayor que los óxidos de alúmina (1-4, 9).

Por otro lado, las propiedades intrínsecas del Y-TZP Zirconio consiguen gran resistencia a la compresión, en comparación con el titanio, del orden de 4.900 MPa. Su estructura sub-microcristalina densa le permite resistir la fricción al desgaste del material (1, 3).

CALIDAD Y MODELADO

El proceso de fabricación y modelado del zirconio Y-TZP está controlado y adaptado para dar a este material la máxima estabilidad, es decir, unas propiedades físico-químicas ideales que favorezcan sus propiedades mecánicas (3, 9).

En este caso, el zirconio Y-TZP está creado con una técnica cerámica, como es el proceso de sintetización, que consiste en la consolidación del material por tratamiento térmico. Además del uso en caliente, una post-sintetización mejora significativamente la microestructura y las propiedades biocerámicas (desgaste, resistencia a la tracción), que actualmente se utilizan en Odontología (alúmina y zirconia) (9, 10).

Hay que tener en cuenta que la calidad del zirconio depende de su proceso de formación, en el que habrá que tener en cuenta aspectos como la pureza, la densidad, el tamaño del grano, la estructura cristalina, la resistencia a curvaturas, la porosidad y el estado de la superficie y la rugosidad.

RESULTADOS CLÍNICOS

– Prueba de estanqueidad de las conexiones de implantes de difusión gaseosa (Autores: Jacques-Henri Torres, Michael Mecahli, Olivier Romieu, Paul Ramini, Sylvie Callas, Frédéric JG Cook Bernard Levallois (11).

La mayoría de los sistemas de implantes dentales están compuestos por dos partes: el propio implante y el pilar. La estanqueidad de la conexión entre estas dos partes es un punto clave para prevenir la proliferación bacteriana, la inflamación del tejido y la pérdida ósea. Varios estudios han intentado examinar la tensión de conexión del implante para la presencia de bacterias *in vivo* o *in vitro*, mediante la observación de la difusión de colorante o endotoxina. El presente estudio trata de evaluar la estanqueidad de las conexiones de los implantes, gracias a un método de difusión de gas desarrollado para probar la estanqueidad de las juntas por la difusión de nitrógeno a presión atmosférica, incluyendo el implante dental TBR M doble cono morse.

Por lo tanto, el nuevo método de flujo de gas presentado parece ser un método simple y robusto para comparar diferentes sistemas de implantes. Permite mediciones sucesivas sin romper el pilar del implante y, en particular, debe ser usado para evaluar el comportamiento de la conexión antes y después de la tensión mecánica.

Los resultados del implante M (TBR) se deben en parte a la naturaleza cónica de la conexión, pero la muy baja fuga observada, sin duda, muestra la calidad de mecanizado de estas piezas (tanto en implantes como en pilares). Además, la variabilidad observada de fuga es muy baja.

– Evaluación comparativa de la respuesta del tejido blando y la estética de los implantes de titanio con el anillo de zirconio y todos los implantes de titanio de Soft Tissue Level. Un estudio *in vivo* (12).

Este ensayo clínico se llevó a cabo para evaluar la respuesta de los tejidos blandos y la estética en los implantes de titanio y los implantes de titanio con cuello de zirconio.

La muestra se compone de 10 sujetos de ambos sexos pertenecientes al grupo de 18-55 años de edad. Los pacientes seleccionados para este estudio fueron examinados clínicamente y radiológicamente y a todos les faltaban los dos dientes en el mismo arco.

En el estudio se dividieron un total de 20 implantes en dos partes (en un tiempo quirúrgico): 10 implantes de titanio con el anillo de óxido de zirconio (Periosave, Z1, TBR Grupo implantes, Francia), y 10 implantes de titanio (marca líder de Corea). Se colocaron ambos tipos de implantes en el mismo paciente simultáneamente.

LA CALIDAD DEL ZIRCONIO DEPENDE DE SU PROCESO DE FORMACIÓN, EN EL QUE HAY QUE TENER EN CUENTA ASPECTOS COMO: DUREZA, DENSIDAD, TAMAÑO DEL GRANO, ESTRUCTURA CRISTALINA, RESISTENCIA A CURVATURAS, POROSIDAD, ESTADO DE LA SUPERFICIE Y RUGOSIDAD

Se realizaron los siguientes índices para analizar la respuesta de los tejidos blandos:

1. Índice gingival (Loe H y J Silnness, 1963) (13).
2. Índice de placa (14).
3. Índice de sangrado del surco modificado (Mombelli A, 1987) (15).
4. Profundidad de sondaje.

Los índices de tejido blando se realizaron de la siguiente forma:

– 6 semanas después de la colocación del implante.
– 3 meses después de la colocación del implante.
– 1 mes después de la carga protésica.
– 3 meses después de la carga protésica.

La evaluación estética se hizo utilizando la escala analógica visual (VAS), tres meses después de la carga protésica.

– Índice gingival:

El índice gingival se midió según el método descrito por Loe y Silnness (1963) (13). El índice gingival de los implantes de titanio con cuello de óxido de zirconio se compararon mediante un test- t independiente.

Se encontró un aumento de la puntuación del índice gingival entre los dos grupos. Los valores de esta puntuación son relativamente más bajos en los implantes con el anillo de zirconio.

– Índice de placa:

El índice de placa se evaluó utilizando el índice dado por P. Sillness y Loe H (1964) (14). Se compararon mediante test-t independiente. Durante las consultas de seguimiento, este índice era más o menos constante en ambos grupos.

Entre cada grupo, los valores de esta puntuación se elevaron de 4 a 6 semanas después de la colocación del implante, pero disminuyeron después de la introducción de la prótesis y el fortalecimiento de las instrucciones de higiene oral.

Los valores fueron más bajos para los implantes con el anillo de zirconio.

– Índice de sangrado del surco:

El índice de sangrado del surco se evaluó utilizando el índice dado por Mombelli A (1987) (15). Se compararon mediante test- t independiente. Se encontró un aumento en la puntuación del índice de sangrado del surco tres meses después

de la colocación del implante en ambos grupos y se redujo después de la colocación de la prótesis.

Los valores promedio de las puntuaciones del surco de sangrado fueron más bajos en los implantes con anillo de zirconio en comparación con los implantes de titanio a nivel de la mucosa.

ESTUDIO DE PROFUNDIDAD

La profundidad de sondaje alrededor de los dos implantes se midió después de un mes y, tres meses después del ajuste de la prótesis en los aspectos bucal, lingual, mesial y distal. Se registró el valor medio de todas las superficies y se comparó usando la sonda plástica periodontal calibrada (Periowise).

Hay una diferencia significativa ($p < 0,05$) entre la profundidad de sondaje de los dos implantes a los tres meses de colocación de la prótesis. El aumento de las profundidades de sondaje se registraron en los implantes de titanio en comparación con los implantes con anillo de zirconio.

Este aumento en la profundidad de sondeo es mayor en el caso de todos los implantes de titanio.

DIFERENCIAS ESTÉTICAS

La diferencia de las puntuaciones estéticas es significativa ($p < 0,05$), con una puntuación media de 7,63 para el anillo de óxido de zirconio, que es más alto que los implantes completos de titanio, cuya puntuación media es de 6,85. En la mayoría de los casos, en los implantes completos de titanio la zona gingival adquiere una tonalidad de color grisáceo, mientras donde había implantes con anillo de zirconio, la tonalidad gingival era muy similar a la natural adyacente. El contorno y la adaptación de las encías también fue mejor en los implantes con anillo de zirconio.

De acuerdo con las pruebas realizadas durante este estudio comparativo, hay una diferencia entre todos los implantes de titanio y anillo de zirconio. Esta diferencia muestra que el anillo de zirconio se comporta como un escudo antibacteriano real y mejora la adhesión celular y la proliferación celular, más que el anillo de titanio.

Este estudio revela también que, en particular, el anillo de zirconio proporciona un tejido blando más estético.

CASO CLÍNICO 1

Una paciente de 52 años se presenta en la consulta en urgencias debido a una caída al bajar de un autobús.

1. Examen clínico y radiográfico: la paciente presenta un edema y un dolor fuerte en sus incisivos centrales maxilares. Las radiografías revelan una fractura de las raíces de los dientes 11 y 21. El plan de tratamiento aceptado por la paciente es la colocación de dos implantes dentales en post-extracción y la colocación de un aparato provisional. Se indica tratamiento de antibióticos y anti-inflamatorios para la paciente, concertándose la cita para dentro de 48 horas **(Figuras 1 y 2)**.

2. Extracción, secuencia de fresado y terraja: procedemos a las dos extracciones, teniendo cuidado de respetar la integridad de las tablas óseas. No será necesario hacer una incisión y despegar la encía. La perforación consistirá en permanecer principalmente en el eje de los alvéolos, pero buscando un anclaje más profundo. Son necesarios varios controles en esta etapa para comprobar el eje de las futuras emergencias protésicas **(Figura 3).**

Figura 1.

Figura 2.

Nuevo implante Infinity

Reúne las mejores características de los implantes TBR

Y además es el único implante del mercado que combina la solidez del **titanio** con la estética de su anillo de **zirconio** en el Z1

Posee conexión octogonal interna compatible con la mayoría de prótesis de TBR. Pero además en los Z1 se consigue:

+ El zirconio proporciona una barrera antibacteriana que previene la periimplantitis.
+ Adhesión y proliferación celular mejorada a nivel gingival.
+ Reposicionamiento coronario de encía marginal.
+ Reconstrucción espontánea de las papilas gingivales.
+ Mejora la estética de la encía.

TBR implants group

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

Figura 3.

Figura 4.

Figura 5.

Figura 6.

Figura 7.

Figura 8.

Figura 9.

Figura 10.

Smart Implant Solutions

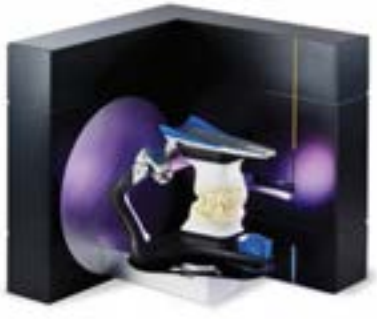
MÁS DE **900 REFERENCIAS** EN **ADITAMENTOS COMPATIBLES** CON LAS PRINCIPALES MARCAS DEL SECTOR.

Descarguese nuestro catálogo en **www.smartimplantsolutions.com**

Modernice su laboratorio: ¡Bienvenido al Mundo Digital!

Asesoramiento integral para la digitilización de su laboratorio:

- Estudio gratuito sin compromiso: proponemos la solución más adecuada a sus necesidades.
- Soluciones digitales: escáner, impresora 3D, fresadoras, etc.
- Software CAD/CAM.
- Librerías de implantes.
- Instalación.
- Formación.
- Milling consulting.
- Financiación: pague en cómodos plazos.



Interfases

P.V.P **17,50€**/ud.

Scanbodies

P.V.P **35,00€**/ud.

Ahorre tiempo y dinero desde el primer día. Se lo demostramos.

PARA REALIZAR UN PEDIDO:

Por teléfono: llamando al 943 322 812 en horario de oficina (de 9:00 a 13:00 y de 15:00 a 18:30h).

Por email: enviando un correo electrónico a pedidos@smartimplantsolutions.com o mediante el comercial de su zona.

NECESITAMOS COMERCIALES

Para Las zonas de Guipuzcoa, Vizcaya, Navarra y La Rioja

Visite nuestra bolsa de trabajo en la web, www.smartimplantsolutions.com

THINK DIGITAL

C/ Antonio M. Labayen, 14 - 20009 - San Sebastián (Spain)

3. Colocación de los implantes (implantes TBR z1-infinity): la bioforma cónico-cilindro-esférica de estos implantes garantiza un anclaje primario perfecto en el tejido óseo (16). La parte de titanio está destinada al hueso, mientras que la parte de zirconio está destinada a la encía. Estos implantes soft tissue level diseñados por TBR responden perfectamente a las situaciones post-extracción, rellenando el espacio dejado por las extracciones. Funcionan como una auténtica barrera contra cualquier infiltración bacteriana, garantizando la conservación de los tejidos y la estética (2, 3) **(Figuras 4 y 5).**

4. Tornillo de cicatrización y dientes provisionales: dadas las circunstancias, se ha dispuesto una prótesis provisional, teniendo cuidado de no poner en uso los implantes durante los tres próximos meses. Se recupera la función y la estética (4) **(Figuras 6 y 7)**.

5. Cicatrización y etapas de laboratorio: a los tres meses, observamos una perfecta integración de los tejidos blandos alrededor de los implantes. Se forma una unión real de los tejidos alrededor del zirconio de los implantes, confirmado por el sangrado en el sondeo. Las papilas se conservan perfectamente. Gracias a los implantes Soft Tissue Level (5), se facilita la etapa de impresión, dado que trabajamos en la zona yuxtagingival, se facilita el posicionamiento de los transfers de impresión y el espacio biológico queda protegido de cualquier limitación relacionada con el material de impresión **(Figuras 8-10)**.

6. Rehabilitación protésica definitiva: los pilares sin límite cervical se atornillan a 30 N.cm, activando así el doble Cono Morse. Las coronas se cementan sobre estos pilares y las partes cervicales de estos últimos reposan sobre la base de zirconio de los implantes. La paciente ha recuperado en tres meses la estética de su sonrisa y la función de sus incisivos centrales superiores **(Figuras 11-13)**.

CASO CLÍNICO 2

Un paciente (30 años) se presenta en la consulta tras un traumatismo en un premolar supernumerario en el sector 2, que implica la fractura de este último y del diente 24.

1. Examen clínico y radiográfico: tras la extracción de estos dos premolares y la cicatrización, el examen clínico y radiológico nos permite proponer a este joven paciente la solución mediante tratamiento implantológico **(Figuras 14 y 15).**

2. Incisión y despegado de los colgajos: se hace una incisión en la cresta y el colgajo palatino se carga mediante el hilo de la pinza de suturas **(Figura 16)**.

3. Secuencia de fresado y terraja: el lecho óseo se marca en primer lugar con una fresa lanceolada que no se desliza y de gran rendimiento, para atravesar la corteza ósea. Seguidamente, respeto la secuencia y velocidades de fresado. Dado que el diseño de las fresas nos permite recuperar hueso, después de cada paso de fresa, es posible recoger el hueso y conservarlo hasta el fin de la cirugía, ya que puede ser interesante en ciertas situaciones poder rellenar los defectos de hueso. En estos implantes se recomienda pasar la terraja para preparar el lecho óseo receptor y para evitar cualquier limitación o compresión ósea **(Figura 17).**

4. Colocación del implante (implante de collar de zirconio con conexión cónica): el implante se coloca directamente en el contra ángulo, sin irrigación. El anclaje primario es muy perceptible debido a la bioforma de este implante y por la preparación ósea. La ausencia de portaimplante es muy importante, ya que evita una manipulación adicional **(Figuras 18 y 19)**.

4. Tornillo de cicatrización y suturas: dado que el implante elegido es Soft Tissue Level, se coloca un tornillo de cicatrización y se aplican dos puntos de sutura simple en ambas partes del implante. Observemos que el espacio dejado por el diente supernumerario queda relleno con

Figura 11.

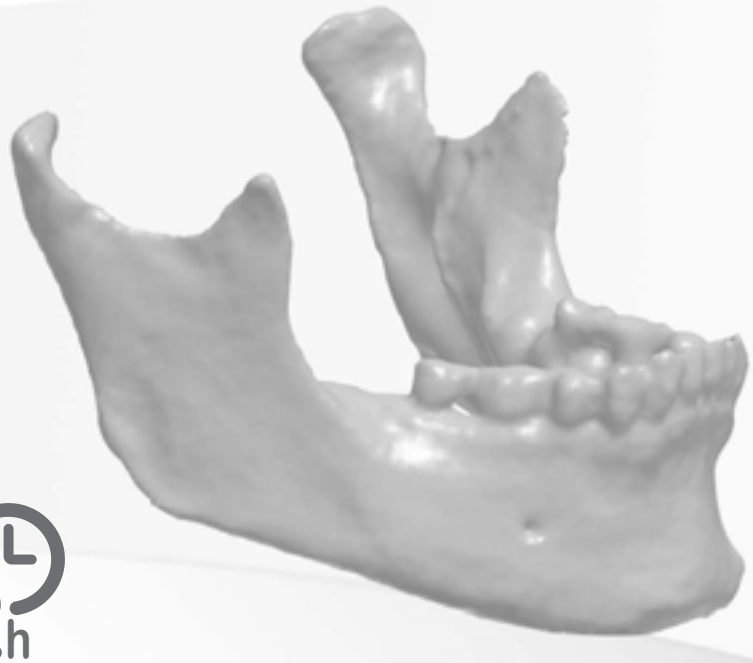
Figura 12.

Figura 13.

PROCOVEN presenta su Centro de Fresado de Madrid

PROCTECH
ADVANCED DENTAL TECHNOLOGY

La Nueva Realidad de la Prótesis Dental



Plazo de entrega de pedidos en el Centro de Fresado **72h**

Conozca algunos de nuestros materiales:

- Fibra de carbono
- Titanio
- Peek
- Cromo Cobalto
- E-Max
- Circonio
- Fibra de Vidrio

PROCOVEN
GLOBAL DENTAL SOLUTIONS

10 años

Certificado por:

Entidad colaboradora con:

Universidad Europea Madrid

unicef

UNHCR ACNUR

+34 916 407 410
info@grupoprocoven.com
www.grupoprocoven.com

el diámetro del collar de zirconio del implante (12) **(Figuras 20 y 21)**.

6. Radiografía de control en M+3 y cicatrización: tres meses después de la cirugía, el implante está perfectamente parointegrado. Las papilas se conservan y la estabilidad del implante se confirma **(Figuras 22 y 23).**

7. Etapas de laboratorio (utilización de un transfer de impresión de técnica directa «Swissclip», sin tornillo): tras retirar el tornillo de cicatrización, el transfer sin tornillo, denominado «Swissclip» directo, permite un posicionamiento más fácil y una impresión precisa **(Figuras 24 y 25)**.

8. Etapa protésica: una vez realizado el trabajo del técnico de laboratorio, se coloca el pilar protésico, se atornilla a 30 Nm con ayuda de una llave dinamométrica. El fuste de este pilar se protege para poder intervenir eventualmente de nuevo algún otro día.

Tras la verificación de la adaptación perfecta de la corona con relación a los dientes proximales, a los tejidos gingivales y a los dientes antagonistas (oclusión), esta corona se cementa de forma definitiva **(Figuras 26 y 27).**

9. Resultado y radiografía de control: al reposar sobre la base de zirconio del implante, esta corona se adapta perfectamente a la arcada dental del paciente. Gracias a este método de procesado de los tejidos blandos (al mismo tiempo que la etapa de cicatrización ósea), se facilita esta rehabilitación implantológica que es precisa, funcional y estética **(Figuras 28 y 29).**

Puntos fuertes de los implantes Soft Tissue Level con base de zirconio:

– Elimina el inconveniente principal de los implantes Soft Tissue Level enteramente de titanio: los riesgos de recesión gingival y los problemas estéticos.

– Precisión operatoria: se ven perfectamente todos los gestos quirúrgicos y protésicos, sin tocar el espacio biológico.

– Se encuentra perfectamente adaptado a las situaciones post-extractivas, rellenando el espacio dejado por el lugar de la extracción.

– Presenta un mantenimiento reducido gracias a la protección del parodonto por la base de zirconio del implante y, por lo tanto, con un coste optimizado.

– Lucha contra la inflamación gingival y el riesgo de colonización bacteriana, y por tanto un implante que previene toda periimplantitis (9, 10).

CONCLUSIONES

El zirconio Y-TZP se emplea en Implantología por sus cualidades estéticas y periodontales.

Además, desde el punto de vista clínico, la combinación de zirconio - titanio es la ideal, ya que, con propiedades distintas, se adapta a las diferentes necesidades de cada componente del tejido periodontal.

Por último, los avances tecnológicos en el área de la prótesis tienden hacia un nuevo tipo de implantes de óxido de zirconio totalmente personalizados.

Figura 14.

Figura 15.

Figura 16.

Figura 17.

Mínima molestia para el paciente

Medición calibrada con una presión exacta de

20g

Pa_On

El primer periómetro que informa automáticamente sobre el estado periodontal

Solicite una demostración:
productos.incotrading.net/orange-dental/pa_on

Ergonómico e Inalámbrico
Pa-On puede trabajar como una sonda convencional.

Medición automatizada y guiada
Estandarizada, procedimiento de medición como de costumbre.

Diagnóstico más sencillo
Y más rápido, integrado completamente en su propio software.

Producto destacado

★★★★★

orangedental
premium innovations

Incotrading S.A. - 91 380 74 90 - incotrading@incotrading.net

Figura 18.

Figura 19.

Figura 20.

Figura 21.

Figura 22.

Figura 23.

Figura 24.

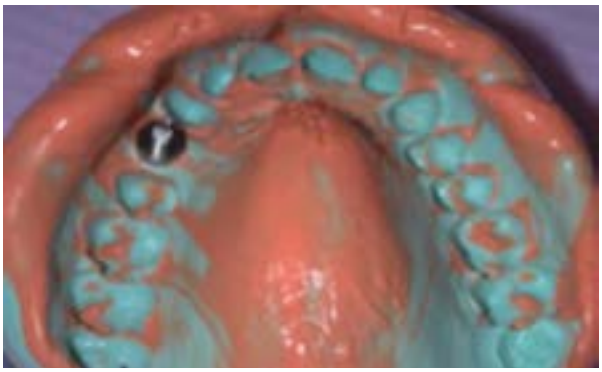


Figura 25.

Universidad Europea
LAUREATE INTERNATIONAL UNIVERSITIES

madrid.universidadeuropea.es/jornadas
902 23 23 50

CUANDO LA EDUCACIÓN NO TIENE FRONTERAS, EL ÉXITO TAMPOCO.

GRADO EN ODONTOLOGÍA

En la Universidad Europea formamos profesionales de la odontología globales y con el perfil competencial más completo, gracias a un modelo interprofesional basado en la simulación pre-clínica en instalaciones pioneras en España y con más de 1.000 horas de práctica clínica en atención a pacientes reales desde 4º curso, en clínicas odontológicas propias dotadas con la tecnología más avanzada: Microscopio Operatorio, Vistascan, CBCT, Escáner Intraoral y Smile Design entre otros. Además ofrecemos una preparación internacional con la posibilidad de realizar estancias internacionales.

DESCUBRE EL GRADO DE ODONTOLOGÍA EN LOS OPEN DAYS

3 DE SEPTIEMBRE | 17 DE SEPTIEMBRE

VISITA NUESTRAS INSTALACIONES EN EL CAMPUS DE VILLAVICIOSA DE ODÓN,
PRUEBA NUESTROS SIMULADORES DE REALIDAD VIRTUAL EN NUESTRO SMART LAB.

PLAZAS LIMITADAS CURSO '16-'17

MIEMBROS DE

QS STARS RATED FOR EXCELLENCE 2015

4ª POSICIÓN GRADO EN MEDICINA

multirank

MEDICINA | BIOTECNOLOGÍA | ODONTOLOGÍA | FARMACIA | FISIOTERAPIA | PSICOLOGÍA | ENFERMERÍA

Figura 26.

Figura 27.

Figura 28.

Figura 29.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Hisbergues M, Vendeville S, Vendeville P.** Zirconia: Established facts and perpectives for a biomaterial in dental implantology. Journal of Biomaterials Research Part B: Applied Biomaterials, 2007.
2. **Denry I, Kelly JR.** Dental Mater. State of the art of zirconia for dental applications. Volume 24, 2008.
3. **Vagkopoulou T, Koutayas SO, Koidis P, Strub JR.** Eur. J. Esthet. Dent. Zirconia in dentistry: Part 1. Discovering the nature of an upcoming bioceramic, Volume 4, 2009.
4. **Koutayas SO, Vagkopoulou T, Pelekanos S, Koidis P, Strub JR.** Eur. J. Esthet. Dent. Zirconia in dentistry: part 2. Evidence-based clinical breakthrough - Volume 4, 2009.
5. **Silva N, Sailer I, Zhang Y, Coelho PG, Guess PC, Zembic A,Kohal RJ.** Performance of Zirconia for Dental Healthcare - Materials, Volume 3, 2010.
6. **Kohal RJ, Klaus G, Strub JR.** Zirconia-implant-supported all-ceramic crowns withstand long-term loads : A pilot investigation – Clinical Oral Implants Research, Volume 17, 2006.
7. **Andreiotelli M, Kohal RJ.** Fracture strenght of zirconia implants after artificial aging - Clin. Implant Dent. Relat. Res., Volume 11, 2009.
8. **Zembic A, Sailer I, Jung RE, Hammerle CH.** Randomized-controlled clinical trial of customized zirconia and titanium implant abutments for single-tooth implants in canine and posterior regions: 3-year results - Clin Oral Implants Res. Volume 20, 2009.
9. **Benhamou A.** Les implants à émergence zircone incidences esthétiques et parodontales - Médecine et Culture, 2004.
10. **Dan Gutknech.** Thèse : Elaboration et caractérisation de micro- et nano-composites alumine-zircone pour application orthopédique –- Institut National des Sciences Appliquées, 2006.
11. **Torres JH, Mechali M, Romieu O, Tramini P, Sylvie Callas, Frédéric JG Cuisinier et Bernard Levallois.** Development of a new quantitative gas permeability method for dental implant-abutment connection tightness assessment. BioMedical Engineering OnLine - 2011.
12. **Rompen E, Domken O, Dolci G. Jr, Degidi M, Farias Pontes AE, Piatelli A.** Comparative evaluation of the tissue response and aesthetics to titanium implants with Zirconia colar and to titanium collar – An In-Vivo study. – Clinical Oral Implants Research, Volume 17, Suppl.2, 2006.
13. **Löe, H.** The Gingival Index, the Plaque Index and the Retention Index Systems. Journal of Periodontology, Vol. 38, No. 6 (November-December 1967), pp. 610-6, ISSN 0022- 3492.
14. **Silness P, Löe H.** Periodontal disease in pregnancy II. Acta Odontol Scand. 1964; 22: 121-6.
15. **Mombelli A, Van Oosten MAC, Schürch E Jr, et al. (1987).** The microbiota associated with successful or failing osseointegrated titanium implants. Oral Microbiol Immunol.2:145-151.
16. **Bianchi AE. Bosetti M, Dolci G Jr, Sberna MT, Sanfilippo F, Cannas M.** In vitro and in vivo follow up of titanium transmucosal implants with a zirconia collar. - J. Applied Biomat. & Biomechanics, Volume 2, 2004.

19 PREMIOS GACETA DENTAL 2016

IX PREMIO ESTUDIANTES DE PRÓTESIS DENTAL

TRABAJOS REALIZADOS POR ESTUDIANTES DE ÚLTIMO CURSO DEL CICLO SUPERIOR DE PRÓTESIS DENTAL

PREMIO:

1.000 € + Placa acreditativa
+ Publicación del artículo en GACETA DENTAL

PATROCINA:

ivoclar vivadent
passion vision innovation

Consulta las bases en *www.gacetadental.com/premios-gaceta-dental/*

Envíe sus trabajos a:
PREMIOS GACETA DENTAL
Avda. del Manzanares, 196 | 28026 Madrid

+INFORMACIÓN:

www.gacetadental.com | 91 563 49 07 | redaccion@gacetadental.com

GACETA DENTAL

Dr. Arturo Sánchez Pérez
Grado de Odontología de Murcia. Facultad de Medicina. Universidad Pública de Murcia.
Clínica Odontológica Universitaria.

Dr. Abel García García
Dr. Eduardo Estefanía Cundín
Dr. Juan Antonio Hueto
Dr. Miguel Peñarrocha Diago
Dr. David Esteve Colomina
Dra. Maribel González
Dr. Pablo Domínguez Cardoso
Agustín Ripoll Puig

DOCUMENTO DE CONSENSO SOBRE PERIIMPLANTITIS

Bajo el auspicio de la empresa Mozo-Grau se ha celebrado una reunión de expertos en la que se han abordado diferentes aspectos que hacen referencia a la Implantología moderna. En esta reunión, celebrada en Quintanilla de Onésimo (Valladolid), se abordaron principalmente tres temas: Periimplantitis, Implantes cortos y relación entre técnicos de laboratorio y dentistas, acordándose una serie de documentos de consenso, con una orientación eminentemente clínica, que intentan servir como guías clínicas, que serán revisados con periodicidad y actualizados en la medida que la evidencia científica aconseje su modificación.

El grupo de trabajo reunido considera que estas recomendaciones son de gran interés para todos los profesionales y, al igual que en otros países, pueden servir de marco de referencia para el conjunto de la profesión y futuras investigaciones.

Los integrantes de este grupo de trabajo han confiado sus acuerdos a GACETA DENTAL que publicará en números sucesivos los tres documentos suscritos.

INTRODUCCIÓN

Uno de los objetivos principales del tratamiento mediante implantes es el mantenimiento de la osteointegración a través de la conservación del soporte óseo. Por lo tanto el hueso se considera la variable crítica para la evaluación a largo plazo del resultado de un tratamiento implantológico. Se ha sugerido que una pérdida de hueso durante el primer año de función podría ser admisible, diferenciándose claramente de las pérdidas óseas subsiguientes (1,2).

No obstante, también se ha sugerido que esta pérdida debería estar limitada a 2 mm desde el momento de la inserción de la prótesis hasta un periodo no inferior a los 5 años (3), reduciendo considerablemente la pérdida ósea que podríamos aceptar como «fisiológica». Esta reducción está basada en los nuevos diseños de implantes y en sus superficies mejor elaboradas.

DEFINICIÓN

Con el término de enfermedades periimplantarias designamos a todas aquellas enfermedades que afectan al tejido que rodea a los implantes. Específicamente, podríamos definirla como aquellas enfermedades que tienen un origen infeccioso, una base inflamatoria y un curso agudo o crónico ocasionado una pérdida del tejido que rodea al implante **(Figura 1)**.

Dentro de esta defición podemos encontrar dos grandes grupos, las mucositis y las periimplantitis, definidas como:

Figura 1. *La causa de una periimplantitis es considerada hoy día infecciosa, motivada por el acúmulo de placa.*

Mucositis

Hablamos de mucositis o mucositis periimplantaria cuando tenemos signos de inflamación sin pérdida de hueso de soporte. Consideramos como signos inflamatorios los siguientes:

- Eritema
- Sangrado
- Supuración

Nuevo atache

OT UNILATERAL

El primer atache con retención combinada para prótesis monolateral

Máxima estabilidad y retención
SIN FRESAJE NECESARIO

A&C Dental

Avda.Valladolid, 6 Local 5 46020 Valencia Telf.: 96 389 15 72/ Móvil: 629 65 64 00 Fax: 96 369 57 30
florencio.alarcon@a-cdental.com / www.a-cdental.com

Periimplantitis

Durante el primer Workshop Europeo sobre Periodoncia (4) se acordó emplear este término para designar específicamente la pérdida ósea inflamatoria alrededor de los implantes en función. No obstante, esta definición es demasiado amplia y puede englobar diferentes causas de pérdida ósea, que no corresponden con la infección de la superficie del implante. Por ello recomendamos distinguir, de acuerdo a las causas de esta pérdida, y clasificar las periimplantitis según los siguientes apartados:

Periimplantitis primarias

Se trata de aquellas periimplantitis que tienen su origen en una verdadera infección del implante y que necesariamente deberían concurrir las manifestaciones clínicas de una mucositis y la pérdida de hueso superior a 2 mm, entre la radiografía basal y el momento de su diagnóstico.

Periimplantitis secundarias

Engloba a todas aquellas causas que pueden producir la pérdida del soporte óseo periimplantario, pero que no corresponden a una verdadera infección del implante. Podemos ver algunas de ellas dentro del apartado de diagnóstico diferencial.

EPIDEMIOLOGÍA

Muchos estudios, y muchos más, vendrán a esclarecer la prevalencia e incidencia de la enfermedad periimplantaria.

Con independencia de la exactitud de la misma o de la fiabilidad de sus resultados, hoy día se acepta que entre el 28 al 56% de los implantes presentarán una periimplantitis (5).

No obstante, es probable que estas cifras engloben otras causas de pérdida ósea y, por lo tanto, estén sobreestimadas. Por otro lado, el factor tiempo de función de los implantes debería ser considerado, ya que la expresión de la enfermedad necesitará de un periodo de función clínica mínimo hasta alcanzar unos niveles detectables. Finalmente el valor considerado como pérdida ósea es otra fuente de variación oscilando desde 0,5 mm hasta 3 ó más mm.

ETIOLOGÍA

La causa principal parece apuntar hacia la colonización e infección de la superficie del implante. Las bacterias implicadas y los factores de riesgo asociados son los mismos que los atribuidos a las enfermedades periodontales, constituyendo la susceptibilidad a la periodontitis un factor en sí mismo de riesgo.

Cualquier factor que favorezca el acúmulo de placa, o dificulte su remoción puede ayudar a su inicio y progresión, así como la propia susceptibilidad del paciente.

DIAGNÓSTICO

Se necesita un umbral de pérdida ósea de 2 mm entre la radiografía basal (tomada en el momento de la colocación de la prótesis o una semana después de la misma) y cualquier otra radiografía realizada durante el seguimiento. Salvo procedimientos de sustracción ósea que no están al alcance de las consultas asistenciales **(Figura 2)**.

Además se debe acompañar de los signos inflamatorios para un correcto diagnóstico. Por otro lado, existen pruebas diagnósticas que pueden detectarla de forma precoz, (enzimáticos, radiológicos o físicos), pero estos no suelen estar al alcance de una clínica convencional, al requerir un mayor desembolso económico y de tiempo para su ejecución.

Diagnóstico diferencial

Cualquier situación que lleve a la pérdida ósea alrededor de los implantes. Cabe realizar el diagnóstico diferencial especialmente con las siguientes causas:

- Cambios fisiológicos
- Trauma quirúrgico (mal posición)

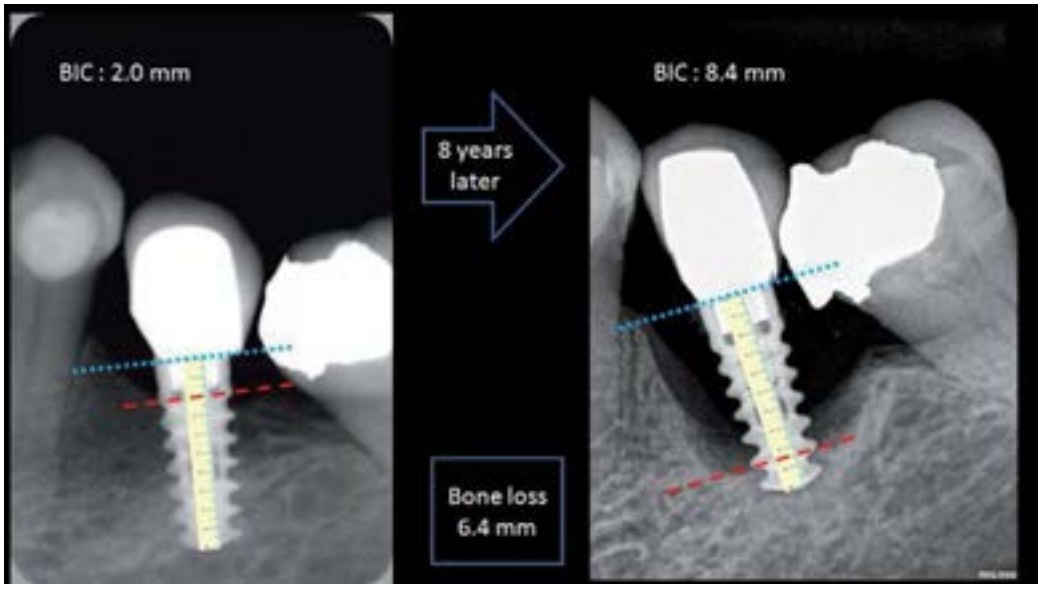


Figura 2. *La pérdida ósea debe ser mayor a 2 mm entre la radiografía basal y cualquier otra tomada en el seguimiento.*

MÁSTER PROPIO UNIVERSITARIO

EN CIRUGÍA ORAL. IMPLANTOLOGÍA Y PERIODONCIA

60 CRÉDITOS ECTS

FACULTAD DE MEDICINA
LA MATRÍCULA INCLUYE ENTREGA DE CAJA QUIRÚRGICA DE SISTEMA.

DUARTE & DAURA

CALENDARIO 2016/2017

NOVIEMBRE J17 / V18 / S19	DICIEMBRE J15 / V16 / S17	ENERO J19 / V20 / S21	FEBRERO J16 / V17 / S18
MARZO J16 / V17 / S18	ABRIL J20 / V21 / S22	MAYO J18 / V19 / S20	JUNIO J15 / V16 / S17
JULIO J13 / V14 / S15	AGOSTO	SEPTIEMBRE J14 / V15 / S16	OCTUBRE J19 / V20 / S21
NOVIEMBRE J23 / V24 / S25	DICIEMBRE J14 / V15 / S16		

Colaboran:

AlphaBio Simplantology

www.alpha-bio.net

MEDICAL10 DENTAL PRODUCTS

Telf.: 951 335 707
contacto@medical10.es
www.medical10.es

- Sobrecarga
- Fisura (microgap)
- Anchura biológica
- Módulo crestal
- Otros

o Cuerpo extraño
o Corrosión
o Alergias
o Pilar protésico

TRATAMIENTO

Aunque se ha equiparado con las periodontitis, hoy día se considera que el comportamiento clínico, la histopatología y el tratamiento de la misma, no corresponden con los observados para el tratamiento de una periodontitis.

Desafortunadamente, a fecha de hoy, no existe ningún tratamiento específico que muestre su superioridad sobre los demás. Se han intentado tanto tratamientos no quirúrgicos (6), quirúrgicos (7), de reosteointegración (8), e incluso expectantes con resultados variables y poco concluyentes.

La tendencia actual en el tratamiento se orienta hacia un enfoque radical, eliminando la bolsa periimplantaria (mediante una cirugía resectiva), realizando una implanto-plastia y descontaminando la superficie. Aun así el pronóstico puede ser incierto.

La regeneración del hueso perdido es posible, pero con frecuencia impredecible. Se considera en general una reosteointegración entre el 20 y el 70% del hueso perdido.

CUÁNDO EXPLANTAR

No existe un criterio claro para realizar una explantación. El diálogo franco con el paciente referente a las alternativas de tratamiento, las complicaciones posibles y los deseos del mismo tienen que ser valorados.

Una excepción, a este criterio, radica en la presencia de manifestaciones sistémicas derivadas de la periimplantitis.

PRONÓSTICO

Incierto. La posibilidad de las recidivas y la progresión de la periimplantits es posible y frecuente.

El control de los factores desencadenantes es necesario, pero no suficiente para garantizar el mantenimiento del implante. Se debe realizar un seguimiento exhaustivo y advertir de la posibilidad de recaídas frecuentes y posibles retratamientos. Se ha comprobado en estudios experimentales, que aún desapareciendo la causa originaria, la pérdida de hueso puede continuar (9).

PREVENCIÓN

Toda mucositis debe ser tratada. El objetivo prioritario es evitar la contaminación de la superficie del implante en las fases iniciales. No existen protocolos validados que garanticen el mantenimiento de los mismos.

Parece de obligada implementación una secuencia periódica de revisiones. Se aconseja una pauta de revisiones tras la colocación de la prótesis a la semana, mes, tres meses y cada seis meses. Esta pauta puede alterarse en función del paciente.

Deben realizarse esfuerzos en el desarrollo de nuevas superficies que dificulten la aparición y la progresión de las periimplantitis.

Asimismo recomendamos el desarrollo de nuevos instrumentos que faciliten el proceso de limpieza de la superficie del implante y faciliten la implantoplastia del mismo.

CONCLUSIONES

La evidencia actual no permite realizar ninguna recomendación sobre el tratamiento de las periimplantitis. Se puede obtener un resultado del tratamiento satisfactorio en tratamientos a corto plazo (12 meses). Sin embargo, la falta de resolución del proceso y la recurrencia de la enfermedad así como la pérdida de implantes, a pesar del tratamiento, también ocurren. Uno de los principales inconvenientes para alcanzar una conclusión aceptable es la enorme variabilidad de los estudios, lo cual incluye una falta de criterios de inclusión o exclusión comparables, los múltiples diseños de estudio, el tiempo de seguimiento y el umbral de pérdida ósea considerado (10).

BIBLIOGRAFÍA

1. **Albrektsson T, Zarb G, Worthington P, Eriksson AR.** The long-term efficacy of currently used dental implants: a review and proposed criteria of success. Int J Oral Maxillofac Implants. 1986; 1 (1): 11-25.
2. **Albrektsson T, Zarb GA.** Current interpretations of the osseointegrated response: clinical significance. Int J Prosthodont. Abril de 1993; 6 (2): 95-105.
3. **Ismail JYH.** Proceedings of the 3rd European Workshop on Periodontology; Implant Dentistry. J Prosthodont. 1 de diciembre de 2001; 10 (4): 275-6.
4. **Lang NP.** Proceedings of the 1st European Workshop on Periodontology, Charter House at Ittingen, Thurgau, Switzerland, February 1-4, 1993. Quintessence; 1994. 488 p.
5. **Lindhe J, Meyle J.** Periimplant diseases: Consensus Report of the Sixth European Workshop on Periodontology. J Clin Periodontol. Septiembre de 2008; 35 (8 Suppl): 282-5.
6. **Serino G, Turri A.** Outcome of surgical treatment of peri-implantitis: results from a 2 year prospective clinical study in humans. Clin Oral Implants Res. Noviembre de 2011; 22 (11): 1214-20.
7. **Renvert S, Roos-Jansåker A-M, Claffey N.** Non-surgical treatment of peri-implant mucositis and peri-implantitis: a literature review. J Clin Periodontol. septiembre de 2008; 35 (8 Suppl): 305-15.
8. **Renvert S, Polyzois I, Maguire R.** Re-osseointegration on previously contaminated surfaces: a systematic review. Clin Oral Implants Res. septiembre de 2009; 20 Suppl 4:216-27.
9. **Zitzmann NU, Berglundh T, Ericsson I, Lindhe J.** Spontaneous progression of experimentally induced periimplantitis. J Clin Periodontol. octubre de 2004; 31 (10): 845-9.
10. **Heitz-Mayfield LJA, Mombelli A.** The therapy of peri-implantitis: a systematic review. Int J Oral Maxillofac Implants. 2014;29 Suppl:325-45.

SECIB 2016 Málaga

17-19 de noviembre

XIV Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Bucal

Palacio de congresos de Málaga

PONENTES:

José Manuel Aguirre
Orlando Álvarez
Gustavo Ávila
Tord Berglundh
Rogerio Castiho
Juan Alberto Fernández
William Giannobile
Xavier Gil
Ramón Gómez
Oscar González
Miguel Peñarrocha
José Manuel Somoza
Cristiane Squarize
Marius Steigmann
Agurne Uribarri
Milko Villarroel
Carlos Araujo
Lior Shapira
Frank Schwarz

TALLERES:

Óscar Arias
Gustavo Cabello
José Javier Cabrera
Octavi Camps
José María Delgado
Oscar González
Guillermo Machuca
Norberto Manzares
Héctor Rodríguez
Sergio Spinato
Marius Steigmann

CURSO PROTÉSICOS

Andrés de la Rosa
Iñaki Olano
Javier Suárez

CURSO HIGIENISTAS:

Ignacio Fernádez
Aida Gutiérrez
Lourdes Gutiérrez

Cuota con descuento hasta 31 de Octubre

Inscripción abierta talleres SECIB ¡Pensando en ti!

www.scibonline.com

Marcial Hernández Bustamante
Coach Certificado por Bureau Veritas en Nivel Platino en Servicios Profesionales de Coaching.
National Excellence Assesor EFQM.
Experto en Coaching, Gestión y Marketing Dental.
Director General de VP20 Consultores.

LA GESTIÓN COMO SINÓNIMO DE EXCELENCIA DE LA CLÍNICA

Para una clínica dental es muy importante tener, además de buenos profesionales odontológicos, un modelo de negocio que permita un buen funcionamiento y rentabilidad de la misma, así como permitir un incremento del número de pacientes que consigan establecer una relación de fidelidad y confianza con los responsables de su salud bucodental. El aumento de la competencia en el sector, la evolución del mismo, los cambios económicos y la gran exigencia de los pacientes requieren que las clínicas dentales ofrezcan un servicio de excelencia. Por tanto, el modelo entendido como clínica moderna debe contar con una gestión eficaz e innovadora que garantice la demanda actual de los pacientes.

En la actualidad, una clínica dental tiene que destacar en su gestión llevando a cabo, por ejemplo, acciones solidarias de Responsabilidad Social Corporativa que promuevan los valores de la misma, realizar *team building* con el personal de la clínica para fortalecer los lazos afectivos y mejorar el trabajo en equipo y el entendimiento entre los profesionales, así como, actividades de *mindfulness* para aliviar el estrés en las épocas de mayor trabajo. Todo ello, forma parte del mundo de la gestión empresarial de la clínica.

EL AUMENTO DE LA COMPETENCIA EN EL SECTOR, LA EVOLUCIÓN DEL MISMO, LOS CAMBIOS ECONÓMICOS Y LA GRAN EXIGENCIA DE LOS PACIENTES REQUIEREN QUE LAS CLÍNICAS DENTALES OFREZCAN UN SERVICIO DE EXCELENCIA

Por tanto, cuando los propietarios/as y directores/as de estos establecimientos se adentran en la gestión de los mismos, creen que es una función difícil de desarrollar si no se tienen conocimientos previos de empresa. Esto se debe a que la mayor parte de profesionales opina que es imposible encargarse de todos estos aspectos de la gestión de la clínica, además de ejercer su profesión, y también porque no

Seguro de **Automóvil**

EL SEGURO DE AUTO DE A.M.A ENTRE LOS 3 MEJORES DE ESPAÑA Y SEGUNDO MEJOR POR PRECIO

Fuente: Indice Stiga 2015 de Experiencia de Cliente ISCX

Hasta un

60%* bonificación en su seguro de Automóvil

- NUEVOS SERVICIOS DE ITV Y GESTORÍA
- AMPLIA RED DE TALLERES PREFERENTES
- REPARACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE LUNAS A DOMICILIO CON DESCUENTOS DE UN 50% POR NO SINIESTRALIDAD
- PÓLIZAS DE REMOLQUE
- LIBRE ELECCIÓN DE TALLER
- ASISTENCIA EN VIAJE 24 HORAS DESDE KILÓMETRO CERO
- PERITACIONES EN 24-48 HORAS
- RECURSOS DE MULTAS
- DECLARACIÓN DE SINIESTROS POR TELÉFONO E INTERNET

A.M.A. agrupación mutual aseguradora

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

902 30 30 10

Síganos en

A.M.A. MADRID (Central)
Vía de los Poblados, 3. Edificio nº 4-A Tel. 913 43 47 00 madrid@amaseguros.com

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

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

(*) Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados hasta el 31 de diciembre de 2016. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.

han sido entrenados adecuadamente para el desempeño de esta área que, a su vez, está inmersa en la mayoría de ocasiones en su andadura profesional.

La gran proliferación de nuevas empresas dedicadas a la gestión dental es, sin duda, la muestra más visible de que el sector dental está ávido de conocimientos en gestión dental y de que una implantación de calidad supone un elemento claramente diferenciador con las clínicas dentales de la competencia. Asimismo, es necesario añadir el notable incremento de las clínicas en el ámbito del marketing digital como un plus en el servicio de atención al paciente y gestión de los centros odontológicos.

COACHING DENTAL

En estos últimos años de reestructuración del sector han sido muchas las clínicas que se han visto obligadas a realizar cambios estructurales y de gestión debido a la complicada situación económica que ha atravesado el ámbito dental. Por ello, también han sido muchas las que se han volcado en encontrar soluciones innovadoras que consiguieran un saneamiento de su modelo de negocio y las salvara del fracaso.

Gracias al *coaching* dental, el director de la clínica consigue desarrollar sus propias habilidades directivas siendo guiado por el *coach* que le aporta los conocimientos empresariales y la destreza necesaria en la implantación de protocolos que fomenten en la vida diaria de la clínica un clima de superación y ambición por ofrecer el mejor servicio bucodental, además de incrementar la rentabilidad de la misma.

Además, en los últimos años, se ha observado en el sector un aumento de un 20% de emprendedores noveles que se lanzan a la aventura de ser capaces de llevar por sí mismos la gestión empresarial y económica de una clínica dental y todo lo que ello conlleva. Es decir, la administración, la facturación, la captación y fidelización de clientes, el ámbito de recursos humanos de la clínica y la gestión comercial.

Lo imprescindible en un proyecto de estas características es conseguir que todo el equipo crea en él y se involucre en la implantación de las acciones necesarias para realizarlo. Nunca debe faltar el afán de superación y de seguir creciendo día a día, aunque siempre acompañados de una dosis de realidad en cuanto a los planes de futuro.

NUNCA DEBE FALTAR EL AFÁN DE SUPERACIÓN Y DE SEGUIR CRECIENDO DÍA A DÍA, AUNQUE SIEMPRE ACOMPAÑADOS DE UNA DOSIS DE REALIDAD EN CUANTO A LOS PLANES DE FUTURO

Ser gestor y empresario de una clínica dental no es una tarea fácil de compaginar con la profesión odontológica, pero por ello es esencial una planificación adecuada de las necesidades de la clínica y demandas de los pacientes.

En la actualidad, la innovación y poseer una ventaja competitiva son factores clave en cualquier clínica que quiera tener una gestión eficaz. Ese «algo especial» es lo que actuará como principal arma de captación y fidelización de pacientes para su clínica. Por tanto, los propietarios y máximos responsables de las empresas odontológicas deben tener en cuenta que cualquier proyecto de gestión debe de tener inmerso estas cualidades para tener una calificación de excelencia.

Finalmente, no hay que olvidar que la esencia de cualquier proyecto para elaborar una gestión de una clínica dental de calidad está en las ganas, la pasión y el esfuerzo que se vuelcan en él, en las personas que son partícipes del mismo, que deben ser capaces de transmitir esa energía a las demandas y exigencias de los pacientes. ●

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. Esta es una herramienta que lleva siendo utilizada en empresas de todos los ámbitos de EE.UU. desde hace más de 30 años. El *coaching* ofrece una amplia visión de dirección y gestión de la clínica a los responsables de la misma, haciendo que sus aptitudes mejoren y esto se traduzca en un aumento de la cartera de pacientes y de los beneficios de la clínica. Recientemente Marcial Hernández Bustamante, director general de VP20 Consultores, ha sido certificado por Bureau Veritas con nivel Platino en Servicios Profesionales de *Coaching,* siendo la consideración de mayor prestigio que existe en el mercado. Para más información: www.vp20.com

STAGE DENTAL

DENTAL BUSINESS SOLUTIONS

IN COMPANY

STAGE DENTAL

Es un sistema de aprendizaje y prácticas basado en la actividad profesional para gestionar clínicas dentales. La metodología del Stage Dental cuenta con la necesidad de poder trabajar sobre factores teóricos y prácticos.

Se trabajará el contenido necesario para que los asistentes sean capaces de resolver situaciones descritas en casos reales, realizando ejercicios y role plays que reflejan fielmente el día a día de una clínica dental.

Con esta formación a medida, creada solo para su clínica:

- Aumentará la motivación del personal.
- Mejorará el trabajo en equipo.
- Se tratarán temas que permitan entender la clínica dental como empresa odontológica.
- Conocerá las mejores técnicas de venta para desarrollar correctamente el protocolo de primeras visitas.
- Se abordarán las situaciones reales en cada área de la clínica.

IN COMPANY

El concepto In Company se refiere a la realización de la formación en sus instalaciones. Con el formato In Company evitará costes y desplazamientos de su personal. Esta metodología de aprendizaje le aportará comodidad y eficacia al realizar el Stage Dental en su propia clínica.

Marcial Hernández, con una dilatada experiencia de más de veinte años en el sector dental como consultor y formador, dirige VP20 Consultores, empresa líder en consultoría estratégica. Es Coach certificado nivel platino por Bureau Veritas, experto en Gestión y Coaching Dental. Además, colabora con la EFQM como National Excellence Assesor. En el año 2015 asistieron a procesos de formación de VP20 Consultores más de 600 profesionales del sector dental.

DURACIÓN 1 DÍA / 8 horas
HORARIO 10:00 a 14:00 h. y de 15:00 a 19:00 h.
LUGAR SU PROPIA CLÍNICA
PRECIO 990 € (IVA no incluido)

Más info y reservas en formacion@vp20.com

VPveinte CONSULTORES | VPveinte instituto de gestión dental | VP20Lab | 24 aniversario | Certificación Coach BUREAU VERITAS Certification | Servicios Profesionales de Coaching acreditados nivel PLATINO

formacion@vp20.com | 914 465 655 | 917 555 505 | www.vp20.com

EN SANTANDER, DEL 21 AL 23 DE OCTUBRE

XXVIII CONGRESO HIDES

MERCEDES ALBERDI

«No debemos quedarnos atrás como profesionales y mirar por y para nuestros pacientes»

Los profesionales de la Higiene Bucodental tienen una cita ineludible con la formación continua en el XXVIII Congreso HIDES (Federación Española de Higienistas Bucodentales) que se celebrará en Santander del 21 al 23 de octubre, tal y como nos explica en esta entrevista Mercedes Alberdi, presidenta de la organización y anfitriona del congreso.

—¿Cuáles son los objetivos principales que se han marcado de cara a la celebración del 28 Congreso Nacional de HIDES?

—La presentación de los últimos avances en Odontología General Multidisciplinar, además de abrir un nuevo campo para mí como es el de la Cirugía Maxilofacial, y garantizar que los profesionales puedan estar al día en todos los avances técnicos para poder revertir estos conocimientos en los pacientes son los objetivos que nos hemos marcado en esta próxima edición del Congreso Nacional de HIDES. Esta cita contará con un programa científico que nos permitará ampliar más si cabe aún nuestras capacitaciones.

—¿Qué previsiones tienen de participación de cara a la celebración de este Congreso?

—Las previsiones son muy buenas, siempre con permiso de los congresos anteriores que nos lo ponen muy difícil, pero esperamos un resultado como mínimo como el del año pasado en el que movimos a alrededor de 500 personas, entre industria, asistentes, ponentes y colaboradores.

Mercedes Alberdi prepara con entusiasmo el Congreso de HIDES en su Cantabria natal.

—¿Para qué perfil profesional está pensado este congreso?

—El perfil profesional al que va dirigido es para técnicos superior en Higiene Bucodental, profesionales habilitados, pero también ampliamos la participación a todo el equipo dental con el que diariamente trabajamos. Todos aprendemos unos de otros sabiendo y conociendo perfectamente las tareas y competencias que nos diferencian, de ahí que nos acompañen los estomatólogos, odontólogos, cirujanos, auxiliares y estudiantes. Cada vez más vamos descubriendo que los unos no podemos vivir sin los otros. Además, tenemos que apuntar que la formación continuada no está reñida con las tareas que realizamos diariamente.

—El programa científico se articula a través de mesas redondas y talleres. ¿Qué aspectos concretos se abordarán en cada una de estas actividades?

—Efectivamente como principal cambio con respecto a congresos anteriores, renovamos el modelo de presentación de las ponencias, ya que serán mesas redondas con tres participantes y un moderador para dar paso al debate y hacer partícipes a todos los asistentes, algo que permitirá dinamizar las exposiciones.

«Avances del S.XXI», con los doctores Ion Zabalegui, Gerardo Gómez y Manuel

SRCL Consenur®

Protegiendo Personas. Reduciendo Riesgos.™

Confíe en la única compañía que puede ofrecerle soluciones integrales para todos los servicios que necesita.

¡NO LO PIENSE MÁS!

Contrate nuestros Servicios Clínicos y seremos su único proveedor. Le prestaremos nuestros servicios con una cómoda cuota mensual.

- **Protección radiológica**
- **Dosimetría personal**
- **Prevención de riesgos laborales**
- **Protección de datos caracter personal**
- **Gestión de residuos sanitarios**
- **Tramitación de licencias sanitarias**
- **Formación**

SRCL Consenur® Servicios Clínicos

Infocitec® Servicios Clínicos

Le haremos un presupuesto personalizado. Solicite información de nuestro programa de Servicios Clínicos en el

info@infocitec.com | www.srclconsenur.es | 902 11 96 51

Enciso; «Capacitaciones profesionales», con el Dr. Javier Crespo, David Manrique y la Dra. Conchi Solanas; «Equipo periodontal avanzado», con el Dr. Pablo Álvarez Novoa, la Dra. Carmen Álvarez Novoa y Raquel Lavin Falagan; «Principios Básicos de la Cirugía Oral», con las doctoras Fe García Reija, Belén García Montesinos y Diana López Gordillo y «Diagnóstico Precoz de Lesiones Orales», con los doctores Sergio Sánchez Santolino, Gonzalo Herrera y Tomás González Terán, son las mesas redondas que se han programado.

Además tendremos talleres paralelos, en los que se abarcará desde «Los conocimientos de la «Desinfección en el sector odontológico», por Antonia Abbinante, hasta la «preparación de un campo quirúrgico», por la Dra. Laura Bermejo; además de los «Protocolos de prevención en función del riesgo de caries», por el Dr. Bruno Baracco. «Diabetes y enfermedad periodontal», de los Dres. Héctor Rodríguez y López Alba; «Signos y Síntomas de la patología del ATM», por la Dra. Carmen Iturbe y «Gestión del Higienista en Europa», por el Dr. Luis Miguel Ruiz Ceballos.

—¿Cómo ayudan este tipo de reuniones al desarrollo profesional de los higienistas dentales?

—Los higienistas dentales estamos continuamente reciclándonos y, además, así debe de ser. Las nuevas tecnologías avanzan muy rápidamente y no debemos quedarnos atrás como profesionales, y mirar por y para nuestros pacientes.

—¿Cuáles son las principales preocupaciones que afectan al colectivo?

—Hoy por hoy el problema número uno es el intrusismo profesional. Desde la Federación, con el apoyo de todas las Comunidades HIDES, se está trabajando en este aspecto, a través de la divulgación de la figura del higienista dental como profesional cualificado y capacitado académicamente para realizar sus competencias (ley 10/1986 de 17 de marzo y el R.D 1594/1994). Asimismo, hemos realizado un manifiesto y denunciamos la publicidad engañosa que se puede ver en mucha propaganda falsa para la obtención del certificado en Higiene Bucodental. No se puede ni se debe permitir que existan clínicas privadas que tengan trabajando a personas sin cualificación académica y que estén realizando competencias propias de un profesional de la Higiene Dental, algo que, además, es un delito tanto por parte del asalariado como del empresario. O puestos en la sanidad pública que estén ocupados por no profesionales en Higiene Bucodental.

—Volviendo al congreso, ¿hay alguna actividad social programada para congresistas y acompañantes?

—Tendremos varios. En primer lugar, el acto inaugural con un cóctel de bienvenida a todos los asistentes desde el Palacio de la Magdalena en el que está confimada la presencia de la Consejera de Sanidad, María Luisa Real. El lugar de la comida de trabajo no se puede desvelar porque es una sorpresa. Además nuestro presidente, Miguel Ángel Revilla, hará acto de presencia el sábado día 22 en las caballerizas del Palacio de la Magdalena para la clausura. La cena de esta jornada se celebrará en el Hotel Bahía, situado en el centro de la ciudad, con vistas a la bahía de Santander y a escasos metros del Centro Botín.

«NO SE PUEDE NI SE DEBE PERMITIR QUE EXISTAN CLÍNICAS PRIVADAS QUE TENGAN TRABAJANDO A PERSONAS SIN CUALIFICACIÓN ACADÉMICA Y QUE ESTÉN REALIZANDO COMPETENCIAS PROPIAS DEL PROFESIONAL DE LA HIGIENE DENTAL»

El domingo 23 celebraremos nuestro «Día Nacional de Higienistas Dentales» con un paseo en catamarán por la Bahía de Santander, donde se podrá disfrutar de un ágape a bordo.

—¿Por qué se ha elegido Santander para celebrar esta edición del Congreso? ¿Qué ofrece esta ciudad al congresista?

—Ya nos tocaba. El anterior congreso celebrado en nuestra comunidad fue hace 11 años. ¡Y qué voy a decir yo de mi tierra!. Nuestro eslogan es «Cantabria Sonríe» y es nuestro deseo que todos los asistentes retornen a sus comunidades con una sonrisa en su boca, y que disfruten de pasiaje, gastronomía, folclore y de su gente.

No quiero despedirme sin dar mis más sinceras muestras de gratitud, una vez más, a todos los ponentes, a las casas comerciales, a los compañeros de todas las comunidades que asistirán, a las personalidades que nos acompañarán, a todos los que me han sufrido estos meses de nervios y preparativos y muy especialmente a mi marido. ●

MÁS INFORMACIÓN:

Toda la información del Congreso está disponible en la web: http://hidescantabria.org/

Ponentes de reconocido prestigio internacional en el Congreso online #ColgateTalks

#Colgate TALKS
Empower Your Patients – A European Perspective for the 21st Century

#ColgateTalks, un innovador congreso online concebido para una nueva generación de profesionales, explorará las nuevas tendencias en cuidado bucodental preventivo y capacitación de los pacientes

#ColgateTalks: sábado 22 de octubre de 2016, Congreso online sobre el futuro de la práctica odontológica.

La odontología centrada en el paciente involucra a todo el equipo para ganar la confianza del paciente
La Profesora Collette Bridgman, de la Universidad de Manchester, describirá las competencias necesarias para lograr un enfoque realmente centrado en el paciente. Los datos recientes de GfK (Gesellschaft für Konsumforschung), una prestigiosa agencia de estudios de mercado, permitirán conocer las opiniones de los pacientes y revelarán cómo es, desde su punto de vista, un enfoque centrado en el paciente.
El invitado especial de esta sesión es **Brendan McGeever,** de la **División EMEA** de Google. Presentará las últimas tendencias en búsquedas online relacionadas con la salud bucodental, que permiten a los profesionales de la salud dental estar bien preparados para responder a los súper-informados pacientes actuales.
Para lograr un enfoque preventivo realmente eficaz, los profesionales de la salud dental deben conocer a sus pacientes y las necesidades de estos, sobre todo cuando aparentemente no tienen ningún problema. En esta sesión titulada **What do healthy patients need from us?, Catherine Volgenant,** dentista e investigadora de Ámsterdam, explicará cómo reconocer al paciente sano, el **Profesor Phil Marsh,** de la Universidad de Leeds y la Doctora **Diane Cummins,** hablarán sobre el mantenimiento del equilibrio de la biopelícula.
La tercera sesión, **Going beyond Plaque control for Periodontal Prevention,** incluirá la revisión de directrices recientes de la Federación Europea de Periodontologia para la prevención de enfermedades periodontales, que estará a cargo del **Profesor Søren Jepsen,** de la Universidad de Bonn, Alemania.
El Profesor Christoph Ramseier, de la Universidad de Berna ofrecerá una introducción a la entrevista motivacional, haciendo especial hincapié en el ejemplo de los pacientes con enfermedades periodontales.
La cuarta sesión compara dos enfoques de **gestión de las caries para su prevención** y sugiere sistemas y tecnologías para tratarlas. Los oradores son el **Profesor Richard Watt,** Presidente de Salud Dental Pública en el University College London, l**a Profesora Sophie Doméjean,** profesora de Odontología Preventiva y Endodoncia en Clermont-Ferrand, Francia, y el Dr. **Andreas Agouropoulos,** profesor interino de la Universidad de Atenas.

La siguiente sesión trata de la **hipersensibilidad de la dentina** y su **efecto sobre la calidad de vida y la satisfacción del paciente,** incluidas las tecnologías para combatir la hipersensibilidad. Oradores destacados son **Sophie Doméjean,** (véase arriba), y el **Profesor Christian Gernhardt,** de la Universidad Martín Lutero, Halle-Wittenberg, Alemania.

Marco Mazevet, anterior Presidente de la Asociación Europea de Estudiantes de Odontología, que cuenta con más de 65 000 socios, presentará los temas que se tratarán en el congreso y resumirá los mensajes principales.

El punto más destacado del congreso será una **mesa redonda** para concluir la jornada. Los expertos debatirán **las ventajas de un enfoque preventivo** tanto para los pacientes como para las consultas dentales.

ORADORES CONFIRMADOS

Marco MAZEVET
Anterior Presidente de la Asociación Europea de Estudiantes de Odontología

Colette Bridgman
Departamento de Salud Pública de Inglaterra, Reino Unido

Brendan McGeever
Google

Catherine Volgenant
Centro Universitario de Odontología de Ámsterdam, Países Bajos

Phil Marsh
Universidad de Leeds, Reino Unido

Diane Cummins
Consultora independiente, EE. UU.

Sophie Doméjean
Universidad de Auvernia, Francia

Andreas Agouropoulos
Universidad de Atenas, Grecia

Christoph Ramseier
Universidad de Berna, Suiza

Christian Gernhardt
Universidad Martín Lutero, Alemania

Søren Jepsen
Universidad de Bonn, Alemania

Otros oradores confirmados son: Richard Watt y un representante deGfK (Gesellschaft für Konsumforschung).

Únase a #ColgateTalks en www.colgatetalks.com (admisión gratuita) para explorar las tendencias en el cuidado bucodental preventivo y la capacitación del paciente

SEPTIEMBRE 2016

Study Club Bilbao 2016 de Periocentrum

Periocentrum organiza la actividad formativa «Study Club Bilbao 2016». Módulos:

– La importancia de un tratamiento multidisciplinar. Enfoque ortodóntico. Dra. Julia García Baeza. Viernes 16 de septiembre.
– Diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las lesiones endoperiodontales. Dr. Alberto Ortiz-Vigón. Viernes 21 de octubre.

Directores: Dres. Alberto Ortiz-Vigón y Erik Regidor.
Curso gratuito y exclusivo para socios ITI.
Plazas limitadas.
Lugar de celebración: Periocentrum Bilbao.

Curso de Fotolandia Dental en Madrid

Fotolandia Dental organiza un curso de fotografía en el Hotel Chamartín de Madrid el día 24 de septiembre.

El programa lectivo consta de:

- Parte teórica.
- Parte práctica y ajuste de los parámetros de las cámaras de los asistentes para optimizar el uso.
- Parte de postproducción para el correcto ajuste de luz, color, y recorte de las fotos clínicas.

Las plazas son limitadas y los asistentes deberán llevar el equipo fotográfico –en caso de disponer de él–, y un ordenador portátil para el correcto aprendizaje de la parte de postproducción.

Curso de Especialización en Ortodoncia Lingual de Ortoplus

El Prof. Dr. Rubens A. Demicheri impartirá este curso de especialización en Ortodoncia Lingual.

Málaga será el escenario donde se celebrará el próximo «Curso Especialización en Ortodoncia Lingual». El curso se desarrollará en tres módulos de dos días cada uno, un módulo cada dos meses aproximadamente, en las instalaciones de Laboratorio Ortoplus. Durante todo el curso al cursante se le incentivará a aplicar los conocimientos que va incorporando en su propia consulta. Para ello durante el curso se podrán consultar aspectos del diagnóstico y tratamiento de sus pacientes, traer historias clínicas y modelos para comenzar con la atención de pacientes.

El primer módulo tendrá lugar los días 23 y 24 de septiembre de la mano del Prof. Dr. Rubens A. Demicheri, especialista en Ortodoncia y diseñador del sistema de Ortodoncia Lingual, Discovery Delight, para la empresa Dentaurum (Alemania).

Título de Experto en Estética Dental de CEOdont

CEOdont organiza el Curso de Formación Continua de «Título Experto en Estética Dental» impartido por los doctores Mariano Sanz Alonso, Manuel Antón Radigales y José A. de Rábago Vega. Estos cursos están acreditados por la Comisión de Formación Continuada de Madrid.

Los próximos módulos a celebrar son:

- Módulo 3. Cirugía Periodontal Estética: «Cirugía Mucogingival y Estética». 16 y 17 de septiembre de 2016.
- Módulo 4. Restauración con Composites I: «Composites en el sector anterior». 14 y 15 de octubre de 2016.
- Módulo 5. Restauración con Composites II: «Puentes de Fibra de vidrio, Malposiciones...». 25 y 26 de noviembre de 2016.
- Módulo 6. Carillas de Porcelana I: «Indicaciones, tallado e impresiones». 26-27-28 de enero de 2017.
- Módulo 7. Carillas de Porcelana II: «Cementado y ajuste oclusal». 23-24-25 de febrero de 2017.
- Módulo 8. Coronas de recubrimiento total e incrustaciones. 24-25 de marzo de 2017.
- Módulo 9. Curso teórico-práctico en NYU. Del 20 al 24 de junio de 2017.

Congreso Internacional de Eckermann en Madrid

El 16 y 17 de septiembre tendrá lugar en el Teatro Goya de Madrid el Congreso Internacional de Eckermann. En el evento se pondrán en manifiesto los últimos avances en el sector dental. Ponencias sobre Easy Link, CAD-CAM, Flujo Digital, etc. compondrán un evento en un escenario de lo más sugerente.

Con un aforo de 500 personas el Teatro Goya dará cabida a clínicos y protésicos de todo el mundo y a los ya pertenecientes a la gran familia Eckermann.

Programa científico y calendario de la Certificación SEI

El curso de Certificación de la Sociedad Española de Implantes (SEI) de Implantología Oral dura un año y admite a un máximo de diez alumnos por grupo. Los módulos, impartidos por docentes de reconocido prestigio, muestran los avances en Implantología en 210 horas lectivas. Próximas convocatorias:

- Módulo 9. Complicaciones y Periimplantitis. Dr. Esteban Padullés. 16 y 17 de septiembre de 2016.
- Módulo 10. Últimos avances en Implantología Oral. Dr. Eugenio Velasco. 28 y 29 de octubre de 2016.

cmj centro médico janos

29ª Edición
Matrícula abierta

1990 2016 CENTRO CLÍNICO JANOS 22 AÑOS DE TRAYECTORIA

Programa de Capacitación Clínica en Ortodoncia

Mecánica Simple de Tratamiento en Ortodoncia. MSTO®

- Número máximo de alumnos **12***
- Práctica clínica **en pacientes**
- **Acreditado** por el Ministerio de Sanidad y Consumo desde 2002
- Inicio del curso: **27 de Octubre de 2016**
- Dictado por profesores universitarios en activo, expertos en formación de postgrado **Dr. Ángel Navarro Morcillo** y **Dr. Álvaro Zuñiga**

Actividades acreditadas por la Comisión de Formación Continuada del Ministerio de Sanidad y Consumo

Actividades acreditadas por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid

Información:
www.cmjanosmadrid.com

Inscripciones en:
cursos@cmjanosmadrid.com

Atención Telefónica
Tfno 91 435 31 35 / 91 431 84 51
De 9,30 a 21,00 horas.
De lunes a viernes.

C/ Alcalá, 78 · 1ª planta · 28009 Madrid · España
Fax 91 435 58 64

*Para la realización del curso será necesaria la inscripción de un número mínimo de 8 plazas

Acreditación ECTS

Cursos de Excelencia en Ortodoncia: de la A a la Z

Nuevos Cursos de Excelencia en Ortodoncia: de la A a la Z. El objetivo de estos programas formativos es dotar a los asistentes de los conocimientos necesarios para alcanzar la excelencia en sus tratamientos y conseguir una práctica profesional competitiva. Con un formato innovador, eminentemente práctico y de aplicación clínica inmediata, se describirán con todo detalle las claves y fundamentos que todo ortodoncista debería conocer para hacer de su práctica diaria un entorno diferenciado del resto de la competencia. Eficacia y competitividad en su máxima expresión que conduzcan al éxito profesional.

– Curso 1 (30 de septiembre-1 de octubre de 2016).
– Curso 2 (28-29 de octubre de 2016).
– Curso 3 (25-26 de noviembre de 2016).
Lugar: Hotel Conde Duque (Madrid).

Curso de formación 3D en Barcelona

El próximo viernes 23 de septiembre en Barcelona tendrá lugar el primer curso del ciclo de formación 3d organizado por Ortoteamsoft, para aquellos profesionales del sector que quieran avanzar en la técnica de escaneo y exportación de archivos stl.

VP20 lanza nuevas ediciones de sus cursos de coaching dental

Comienza el nuevo curso y VP20 Consultores, a través del Instituto de Gestión Dental y dentro de la formación dirigida al equipo de la clínica, presenta el calendario con las nuevas fechas para las próximas ediciones de sus cursos monográficos, durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre.

Los asistentes al curso de gestión de primeras visitas aprenderán a manejarlas de forma más eficaz, aplicando herramientas que permitan conseguir un aumento del número de planes de tratamiento aceptados.

Por otro lado, los asistentes al curso de gerencia podrán conocer cómo debe gestionarse correctamente el funcionamiento de la clínica dental. Se tratarán las áreas más importantes de la gestión, como el ámbito económico, de marketing o de dirección de los recursos humanos.

Estos son los próximos cursos:

- Curso Coaching Dental: «Cómo captar y gestionar más primeras visitas en tiempos de crisis». Madrid, 20 de septiembre. Sevilla, 4 de octubre. Barcelona, 18 de octubre y Valencia, 8 de noviembre.
- Curso Coaching Dental: «Gerente 3.0». Madrid, 22 de noviembre. Sevilla, 13 de diciembre.

Título de Experto en Endodoncia de CEOdont

CEOdont organiza el curso de «Título Experto en Endodoncia» impartido por el Dr. Juan Manuel Liñares Sixto.

Este curso está dirigido a todos aquellos postgraduados que quieren iniciarse o perfeccionarse en el mundo de la Endodoncia. Supone una interesante oportunidad para ponerse al día en los últimos avances de la misma, tanto en el campo del diagnóstico, como del tratamiento, instrumental, técnicas y materiales. El principal objetivo del contenido práctico es afianzar los conocimientos teóricos y adquirir la habilidad y confianza necesarias para que el alumno pueda proceder a la ejecución del tratamiento propuesto de forma predecible.

El programa consta de los siguientes módulos:

Módulo 1. Apertura cameral y preparación de conductos. 22-23-24 de septiembre de 2016.

Módulo 2. Instrumentación mecánica. 20-21- 22 de octubre de 2016.

Módulo 3. Obturación de conductos radiculares. 17-18-19 de noviembre de 2016.

Módulo 4. Restauración tras la Endodoncia. 15-16-17 de diciembre de 2016.

Curso Microdent en Barcelona en colaboración con la UB

Los días 16 y 17 de septiembre Microdent presenta el curso teórico-práctico «Resolución de complicaciones en expansión y elevación de seno» en colaboración con la Universidad de Barcelona (UB).

Dirigido por el Dr. Holmes Ortega y coordinado por el Dr. José López López, el curso se realizará en el Campus Universitario de Bellvitge de la Facultad de Odontología de la UB.

El objetivo del curso es analizar, diagnosticar y escoger el caso para realizar las técnicas de expansión con crestas mayores de 4mm y menores de 3mm, elevación de seno interna y externa y solución de complicaciones transversales y verticales en la realización de las técnicas anteriormente descritas. Durante toda la mañana del sábado se realizarán distintos talleres para poner en práctica las técnicas descritas durante la jornada anterior.

Curso Implantes: Formación en República Dominicana

Fechas: Del 23 de septiembre al 1 de octubre de 2016.

La experiencia de Curso Implantes les permite ofrecer residencias clínicas de la más alta calidad para odontólogos y estomatólogos de cualquier nivel quirúrgico. En total, hay tres convocatorias anuales.

Para doctores noveles se realizan cursos preclínicos sobre modelos anatómicos unos días antes de la residencia quirúrgica. Las prácticas consisten en recuerdo anatómico, colocación de implantes y práctica de suturas.

Todas las cirugías las realizan los cursillistas sobre pacientes reales con supervisión continua en grupos reducidos.

Con la colaboración de Recursos Médicos.

UNIVERSIDADE DA CORUÑA
Máster en Ciruxía Bucal e Implantoloxía

ICIRO
INSTITUTO CORUÑÉS DE IMPLANTOLOGÍA Y REHABILITACIÓN ORAL

TÍTULO PROPIO DE 90 ECTS

MÁSTER EN CIRUXÍA BUCAL E IMPLANTOLOXÍA

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidade da Coruña (UDC), con la colaboración del Instituto Coruñés de Implantología y Rehabilitación Oral (ICIRO), organiza el "Máster en Cirugía Bucal e Implantología"

Este Título Propio de Postgrado de la UDC, adaptado al Espacio Europeo de Educación Superior, está acreditado con 90 ECTS (European Credit Transfer System). Durante el mismo se hará hincapié en la formación teórica general y específica de las ramas temáticas, junto con la formación práctica preclínica mediante talleres y asistencia a cirugías televisadas en directo.

- 1 Fin de Semana al mes de Otoño de 2016 a Invierno de 2017
- Importe: 9.000 €

Más información en www.iciro.es
o en el 981 151 978 de 10 a 14h

CURSOS POSTGRADO UNIVERSIDAD DE LA HABANA

a desarrollar en la Universidad de Ciencias Médicas

Curso de postgrado en CIRUGÍA ORAL

Matrícula: 4.000 €*
Los alumnos desarrollarán un programa de 40 horas semanales consistente en exodoncias simples, con cirugía, retenidos, regularizaciones óseas, diferentes técnicas de sutura...

Curso de postgrado en IMPLANTOLOGÍA ORAL BÁSICA

Matrícula: 6.000 €*
Curso dirigido a Odontólogos que teniendo práctica quirúrgica quieran iniciarse en la implantología. Inserción de 20 implantes en diferentes situaciones anatómicas y participación como auxiliar en la colocación de otros 20.

Más información en www.iciro.es
iciro@iciro.es
o en el 981 151 978 de 10 a 14h

* El coste incluye viajes, traslados, estancia, materiales y gestión de curso

AVINENT estrena un nuevo formato de congreso para compartir su conocimiento

AVINENT Implant System celebra este mes la primera edición del Sharing Knowledge, una jornada para compartir las claves del nuevo paradigma digital del sector. Bilbao, con el Palacio Euskalduna como sede, será la primera parada de este nuevo trayecto que AVINENT inicia desde su posición de líder en Odontología y tecnologías médicas personalizadas.

La jornada reúne a los mejores investigadores y profesionales del sector, que realizarán diferentes ponencias que ayudarán a los asistentes a dar un paso más hacia el nuevo universo digital.

Máster Modular en Endodoncia del Dr. Carlos Stambolsky, en Madrid y en Córdoba

Próximamente, los días 30 de septiembre en Madrid y el 14 de octubre en Córdoba, comenzarán dos nuevas ediciones del «Máster Modular en Endodoncia Clínica» correspondientes al ciclo lectivo 2016/17. Los cursos serán impartidos por el Dr. Carlos Stambolsky Guelfand y la Dra. Soledad Rodríguez-Benítez, y tendrán una duración de 60 horas lectivas que se desarrollarán a partes iguales entre seminarios y prácticas.

1er. Módulo. Aperturas y Localización de conductos. Los alumnos harán prácticas de: Selección de casos, diagnóstico clínico, aperturas camerales, localización de conductos, límite apical, uso de localizadores electrónicos de ápices y radiología digitalizada RVG.

2º Módulo. Instrumentación Rotatoria. Los alumnos harán prácticas de: Técnicas de instrumentación rotatoria, uso de motores electrónicos, control del torque, técnica crown-down, Preflaring, Glide Path, sistemas Proglider y Protaper® Next, Irrigación y control del Biofilm intrarradicular.

3er. Módulo. Obturación Termoplástica. Los alumnos harán prácticas de: Obturación con gutapercha termoplastificada, sellado tridimensional, uso de cementos selladores, sistemas Thermafil® / Guttacore, System B®: Sistema Calamus® y gutapercha inyectada. Urgencias en Endodoncia.

4º Módulo. Retratamientos y Reconstrucción post-endodóntica. Los alumnos harán prácticas de: Solución de accidentes operatorios, perforaciones, fractura de instrumentos, uso clínico del MTA® y retratamientos. Blanqueamiento. Reconstrucción del diente endodonciado con postes de fibra de vidrio; Overlays y Endocoronas. Las plazas de este Máster son muy limitadas y se cubrirán por riguroso orden de inscripción.

Agenda de Cursos Presenciales AHIADEC

- Sesión informativa obtención del título oficial del Grado Superior en Higiene Bucodental. Sábado, 17/09/2016 de 10:00 a 13:00 hs.
- Sesión informativa curso extensión universitaria Gestión operativa de una clínica dental (3ª edición). 17/09/2016 de 11:00 a 13:00 hs.
- M4 - Curso avanzado de ortodoncia para higienistas (2016). Sábado, 17/09/2016 de 9:30 a 19:00 hs. Dres. Antonio Lucea Marchador, Julio Gea Guiral y Elena Martínez Caparrós.
- M3 - Curso avanzado de periodoncia para higienistas (2016). Sábado, 1/10/2016 de 9:00 a 18:00 hs. Dres. Rosario Puglisi y Vicente Platón.
- Odontología legal y forense. Sábado, 8/10/2016 de 9:00 a 14:00 hs. Dra. Anna Hospital Ribas.
- M5 - Curso avanzado de ortodoncia para higienistas (2016). Sábado, 15/10/2016 de 9:30 a 19:00 hs. Dres. Antonio Lucea Marchador, Julio Gea Guiral y Elena Martínez Caparrós.
- Validación GS Higiene Bucodental – Módulo 6. Educación para la salud 15/10 – 19/11. Sr. Josep Lladós.
- El paciente de la tercera edad en la clínica dental. Viernes, 21/10/2016 de 15:00 a 19:00 hs. Dra. M. José Guerrero Torres.
- Gestión operativa de una clínica dental (curso de extensión universitaria, 3ª edición). 24/10/2016 – 30/05/2017 (semipresencial). Carles Subirà Pifarré, Felipe A. Sáez Castillo, Gemma Subirà Pifarré, Gregorio Casamayor Pérez, Isidre Martinez Ivars, Jordi Gallejones Álvarez, María Contreras Amézcua, Montserrat Conill i Codina, Nacho Tomás Ruiz, Olga Serra Escarp y Sonia Carrascal Pérez.

AHIADEC
Associació d'Higienistes i Auxiliars Dentals de Catalunya

Postgrado de Ortodoncia de ORTOCERVERA

ORTOCERVERA (Grupo CEOSA) organiza el Postgrado «Experto en Ortodoncia Funcional, Aparatología Fija y Autoligado», impartido por el Dr. Alberto Cervera.

El postgrado está estructurado en cuatro áreas formativas: Protocolo de diagnóstico y tratamiento - Estudios de síndromes clínicos - Prácticas en tipodontos con brackets de autoligado - Prácticas clínicas tutorizadas.

La fecha de inicio del postgrado es el 22 de septiembre de 2016.

Jornada de iniciación: postextracción-carga inmediata y técnica tipo *All on four*, de etk en Sevilla

El próximo 30 de septiembre y tras el éxito de los cursos celebrados anteriormente, etk celebrará una vez más, y de la mano de los doctores David Matute García, Javier Herce López y Alicia Quintana, una jornada de Iniciación al postextracción-carga inmediata y a la técnica tipo *All on four* en el Centro Odontológico Integral Vidadent de Arahal, Sevilla.

El objetivo del curso es el abordaje, desde un punto de vista práctico, de las principales cuestiones relacionadas con la carga inmediata en rehabilitaciones del maxilar superior e inferior atrófico mediante la técnica tipo *All on four*.

[cθd] I CONGRESO ORTODONCIA DIGITAL_

neodontia

LA ERA DIGITAL ES UNA REALIDAD EN EL SECTOR ODONTOLÓGICO, NO TE QUEDES ATRÁS

Todas las claves sobre el Sistema Insignia, Invisalign, Incógnito, CEREC, Cirugía Ortognática, Diseño digital de sonrisas, Coaching Dental, Work-flows y mucho más...

+INFO E INSCRIPCIÓN EN www.CongresoDeOrtodonciaDigital.com

GO3D DENTAL · Ormco · 3M Unitek · Dolphin · NEMOTEC

*CÚANDO_*
7 Y 8 DE OCTUBRE

*DÓNDE_*
ILUSTRE COLEGIO DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS DE I REGIÓN. MADRID

Neodent presenta la primera edición del Curso Modular de Cirugía Oral en Madrid

Neodent e Instradent Iberia presentan la primera edición del Curso Modular de Cirugía Oral en Madrid, dirigido por los Dres. Arantza Rodríguez y José Vallejo.

El curso, que consta de seis módulos, siendo la formación un fin de semana al mes, comenzando desde este mes y finalizando en abril 2017, tendrá lugar en las instalaciones del Colegio de Odontólogos de Madrid.

Siendo una formación eminentemente práctica, el curso pretende dotar al alumno de las herramientas para el manejo de las disciplinas quirúrgicas y de rehabilitación, así como del conocimiento de la tecnología disponible para un correcto desarrollo de la técnica, tanto a nivel quirúrgico como rehabilitador.

Curso teórico-práctico de Implantología en Madrid y Barcelona

Importación Dental colabora en dos cursos de Implantología que se celebrarán a partir de septiembre/octubre simultáneamente en Madrid y Barcelona.

Con estos cursos dirigidos a odontólogos y médicos estomatólogos, se pretende dotar al alumno del criterio necesario para el diagnóstico y planificación de sus casos implantológicos, así como capacitarle en las habilidades necesarias para llevarlo a la práctica, con un grado óptimo de confianza.

En ambos cursos se colocarán implantes sobre pacientes reales donde el alumno será el protagonista. Cada curso está dividido en 5 módulos en distintas fechas.

En Madrid, el curso se llevará a cabo por la Clínica Dental Magallanes, Dr. Isaac Díaz, y en Barcelona por el centro de formación Ambros&Barrado, dirigido por los Dres. Juan Ambrós y Carlos Barrado.

Zhermack organiza un curso de Prevención de infecciones en Odontología en Madrid

Zhermack, en colaboración con Denta Pal, por petición de los propios clientes y consciente del riesgo de infecciones en el ámbito odontológico, organiza el curso de «Prevención de infecciones en Odontología, protocolos y procedimientos para una correcta desinfección y esterilización». Impartido por Mariam Rico Belda, técnica superior en Higiene Bucodental con más de 24 años de experiencia, tendrá lugar el 15 de septiembre.

Los asistentes podrán comprobar la importancia de desarrollar un protocolo de trabajo para la desinfección en el gabinete dental, aprender a identificar y conocer los agentes causantes de una infección, los medios de transmisión y los pasos necesarios para controlar la transmisión de infecciones durante un tratamiento odontológico.

Curso Microdent de Ortodoncia en Madrid

El próximo 30 de septiembre Microdent presenta el curso teórico-práctico «Anclaje óseo en Ortodoncia. Monográficos Microimplantes, Standard y Versátil» en el hotel AC Carlton de Madrid.

Dirigido por el Dr. Fernando de la Iglesia Beyme, el objetivo es que al finalizar el curso el ortodoncista o cirujano sea capaz de diagnosticar, planificar y aplicar nuevos conocimientos sobre microimplantes de forma que pueda resolver problemas clínicos de su práctica diaria.

El curso está dividido en dos bloques y es un monográfico de los microimplantes standard y versátil destacando el desarrollo del implante versátil y las posibilidades que ofrece al clínico.

El curso se completa con dos talleres prácticos de colocación de microimplantes tanto en modelo animal como en modelo artificial.

Próximos cursos de Ortodoncia de Dentsply GAC

Dentsply Sirona Orthodontics refuerza su formación continuada en el campo de la Ortodoncia presentando tres nuevos cursos en tres diferentes ciudades: Palma de Mallorca, Valencia y Barcelona.

- Curso CCO System. Mallorca, 10 de septiembre de 2016. Formación liderada por el doctor Javier Moyano Lleixà donde se hará una introducción al Sistema CCO, las fases y la mecánica del tratamiento. También se presentarán casos clínicos.
- Abordaje teórico-práctico de microtornillos. Valencia, 16 de septiembre de 2016. Curso impartido por la doctora Marcela Ferrer Molina, donde se tratará cómo debe realizarse la aplicación de microtornillos en ortodoncia, así como las mecánicas de tratamiento con microtornillos. La parte práctica de la formación abordará el manejo de microtornillos HDC con modelos para hacer la inserción de los mismos.
- Curso de ortodoncia para auxiliares. Barcelona, 1 de octubre de 2016. La doctora Alejandra Pérez Guardia impartirá una formación integral, abordando la teoría y la práctica para las higienistas y auxiliares. En la primera parte se presentará la introducción y acercamiento a la ortodoncia. La segunda parte del curso se centrará en el manejo de impresiones y software de sistemas de alineadores transparentes, la práctica con microtornillos y el papel de las auxiliares en ambos, así como una ronda de preguntas con el equipo de la doctora Pérez quienes aclararán dudas.

EMS imparte cursos en su nueva sala de formación de Madrid

En su afán de constante mejora y ante la importante demanda de los profesionales dentales, la multinacional suiza, EMS, amplía el tiempo dedicado a la parte práctica en su próximos cursos de formación Swiss Dental Academy impartidos por su *coach*, el Dr. Ignacio Sanz en su novedosa sala de formación de Madrid gracias al nuevo sillón calidad Sirona instalado para su pleno funcionamiento. Sus cursos se impartirán los días 9 y 23 de septiembre de 2016 de 10:00 a 14:00 horas, siendo las plazas limitadas a un máximo de quince para garantizar la calidad propia de la marca.

maxilodental formación

Curso básico teórico-práctico de implantología oral

Tu formación, tu seguridad

Clínicas Maxilodental organiza su curso en Implantología oral dirigido a residentes de Cirugía Oral y Maxilofacial, Odontólogos y Estomatólogos generalistas que quieran iniciar su andadura en Implantología oral con confianza.

Objetivos

Gracias a la combinación teórico-práctica en la metodología y a un cuadro docente de reconocido prestigio, tras finalizar el curso, el alumno podrá comenzar a tratar sus propios pacientes. Para ello, se contará con el apoyo de talleres prácticos así como la posibilidad de realizar estancias quirúrgicas en cualquiera de nuestras clínicas tras la finalización del curso.

Contenido

Módulo 1: 30 de septiembre y 1 de octubre 2016
Principios generales de implantología

Módulo 2: 28 y 29 octubre 2016
Implantología básica II

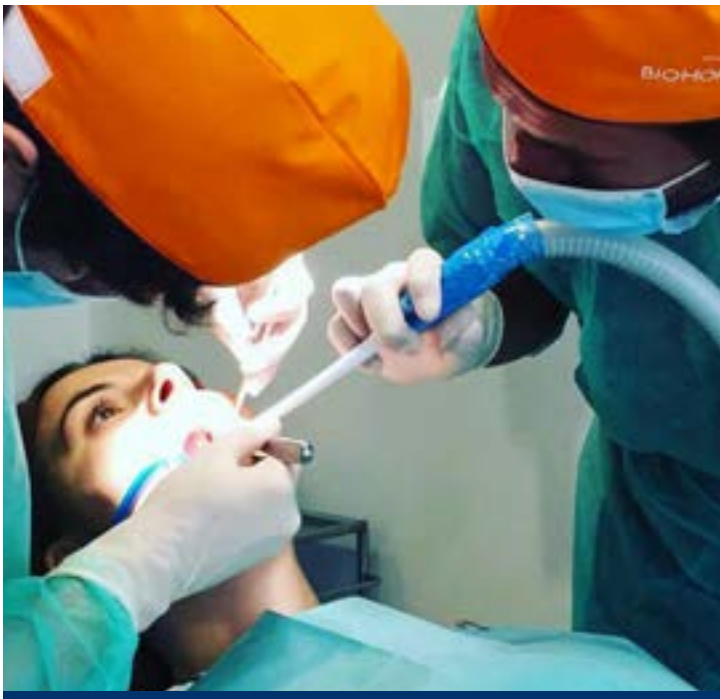
Módulo 3: 2 y 3 de diciembre 2016
Cirugía de colocación de implantes en pacientes

Módulo 4: 31 de marzo y 1 de abril 2017
Prótesis sobre implantes

*fechas susceptibles de cambio

Patrocinado por:

BIOHORIZONS®



Profesorado
Dr. Óscar Maestre Rodríguez. COMF. Estomatólogo
Dr. Juan José Ruiz Masera. COMF. Odontólogo
Dr. Rogelio Sierra Prefasi. COMF Estomatólogo
Dr. José María Calderón Bohórquez. COMF

Información
Los módulos tendrán lugar en Córdoba los viernes de 16.30 a 21.00 y sábados de 9.30 a 14.00 y de 16.00 a 20.30
Número de plazas: 8
Pendiente de acreditación CNFC

Matriculación
Maxilodental Formación
C/ Historiador Manuel Salcines 6 (Local).
Córdoba (14004)
628 566 474
direccion@maxilodental.com

Bredent Group Days - Serie 2016: Odontología y técnica dental unidas

«Líderes en restauración inmediata mediante técnica protésica implantar fisiológica» es el lema con el que Bredent Group ha iniciado este nuevo año una serie de exclusivos Bredent Group Days. La compañía quiere invitar a odontólogos y técnicos dentales a participar en estos eventos que tendrán lugar por todo el mundo hasta noviembre de 2016. Se ha planificado una serie de eventos locales que serán organizados por las filiales de Bredent en sus respectivos países, ofreciendo una vez más un variado programa de interesantes ponencias presentadas por experimentados especialistas en la materia.

Los Bredent Group Days se dirigen a odontólogos y técnicos dentales. Esta convención se ha convertido ya en una tradición para la empresa. En los últimos años Bredent Group ha organizado seis convenciones, que han sido un auténtico éxito.

Los temas centrales son: restauración inmediata para dientes únicos y arco entero, técnica protésica fisiológica, regeneración y flujo de trabajo digital. El contenido del programa va a impresionar a los participantes: resultados de estudios clínicos, presentaciones de productos y terapias para nuevas soluciones, interesantes debates en un marco exclusivo, así como tiempo y espacio para el trabajo en red y el intercambio entre colegas. Cada evento tiene además un acontecimiento propio especial. Los Bredent Group Days de la central de Alemania se celebrarán junto con la filial española los días 23 y 24 de septiembre de 2016 en Barcelona.

Nuevos cursos en el centro de formación avanzada Avilés y Román

El Centro de Formación Avilés y Román ha abierto la inscripción para dos nuevos cursos dentro de su oferta especializada en Implantología, Periodoncia y Ortodoncia invisible. Dentro del programa de Especialización en Microcirugía y Regeneración Ósea, se ofrecerá el «Curso de Regeneración con la Técnica del Encofrado», que será impartido por los doctores Sergio Morante y Dino Calzavara los días 23 y 24 de septiembre con un máximo de 30 plazas. Dirigido a profesionales y estudiantes de postgrado que quieran especializarse en microcirugía y regeneración ósea, se realizará una operación en directo, que será proyectada en el aula y durante la cual, los alumnos podrán hacerles preguntas.

El curso teórico–práctico de Periodoncia para el odontólogo general ofrece una formación completa en la que se adquirirá conceptos de Periodoncia básica, que rápidamente se podrán implementar en los pacientes, ofreciéndoles una garantía de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad periodontal. El curso consta de tres módulos indivisibles que se celebrarán en tres fines de semana:

Módulo 1: 16 y 17 de septiembre.
Módulo 2: 30 de septiembre y 1 de octubre.
Módulo 3: 21 y 22 de octubre.

Todos los cursos tendrán lugar en el Centro de Formación Avanzada Avilés y Román en unas instalaciones innovadoras, con tecnología de última generación.

Curso Máster de carillas feldespáticas y disilicato en modelo alveolar de GC Ibérica

Madrid acoge los días 23 y 24 de septiembre el Curso Máster de carillas feldespáticas y disilicato en modelo alveolar de GC Ibérica, ofrecido por el reconocido técnico dental Joaquín García Arranz. El sector anterosuperior es uno de los más complicados por las exigencias estéticas de los propios pacientes, donde no solo es necesaria la función sino una integración perfecta dentro de la sonrisa. Existen dos problemas: que un diente estéticamente esté mal y haya que reconstruirlo o una situación edéntula en la que la mejor alternativa sea el tratamiento con implantes.

El programa del curso es el siguiente:

- Presentación audiovisual.
- Proyección de casos clínicos con diferentes materiales blancos.
- Carillas sobre muñones reflactarios en modelos alveolares.
- Diferentes expresiones en el sector anterior desarrollando una estratificación multicromática.
- Valoración de distintos tipos de material cerámico.
- Disilicato en Modelo Alveolar.
- Alternativas de estratificación sobre Disilicato de Litio (LISI) diseñados con el protocolo del tallado sin margen (técnica B.O.P.T.)
- Toma de color.
- Diferencia entre guías de color y espectofotometría tratando las distintas fases. Fotografía dental.
- Protocolo entre clínica y laboratorio intentando sacar el máximo resultado.

Ciclos de formación básica de Implantología oral de Radhex

Los días 23 y 24 de septiembre marcan el comienzo de los ciclos de formación básica en implantes dentales para el cuarto cuatrimestre del año 2016, patrocinado por Radhex Implants.

El mencionado ciclo se impartirá tanto en Madrid como en Barcelona y el carácter del mismo será eminentemente personalizado y dirigido especialmente a profesionales que se inician en la Implantología, como también a profesionales que realizan implantes dentales en una fase inicial y desean desarrollar sus aptitudes prácticas.

La dirección del mismo estará a cargo del coordinador José Manuel Pérez en Madrid, y Álex del Cerro en Barcelona, y se impartirá en sedes de centros clínicos adecuadamente dotados, que permitirán abordar la práctica sobre paciente, de modo efectivo y seguro para los profesionales asistentes.

A lo largo de este ciclo formativo, se busca la participación directa de los profesionales asistentes en cirugías, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos, para conseguir seguridad en el manejo de la técnica, y siempre con el respaldo de un equipo profesional de primer nivel.

Los Dres. Sonia Leziy y Brahm Miller estarán en París con motivo del Congreso EAO

Los Dres. Sonia Leziy y Brahm Miller reconocidos internacionalmente por su amplia experiencia formarán parte del panel científico del congreso EAO que tendrá lugar en París del 29 de septiembre al 1 de octubre 2016.

Impartirán una conferencia el viernes 30 de septiembre sobre «Treatment planning session a clinical case with a 'complex' problem or involving extensive rehabilitation» de 11:00 a 12:30 horas.

Agotadas las plazas del Curso Modular de cirugía plástica periodontal y periimplantaria de Osteógenos

Por tercer año consecutivo se han agotado todas las plazas para la III edición del Curso modular de cirugía plástica periodontal y periimplantaria de Osteógenos que dirige en Madrid el Dr. Antonio Murillo Rodríguez y que dará comienzo en septiembre de 2016.

Esta edición constará de cuatro módulos teórico-prácticos, sobre cabeza de cerdo, y un quinto módulo con dos cirugías en directo, que contará con la colaboración del Dr. Paulo Fernado Mesquita de Carvalho, de la Universidad de São Paulo, Brasil.

Próxima edición del curso «Nuevos horizontes en Odontología: manejo de las conexiones cónicas» de Neodent en Zaragoza

Neodent e Instradent Iberia abren el proceso de inscripción a la próxima edición del curso «Nuevos Horizontes en Odontología: manejo de las conexiones cónicas» que tendrá lugar los días 16 y 17 de septiembre en Zaragoza impartido por los doctores Arantza Rodríguez y José Vallejo. La actividad formativa tendrá lugar en la sede del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Aragón.

El objetivo del curso es ahondar y entender los nuevos paradigmas biológicos que comportan las nuevas conexiones cónicas implantológicas. Durante el desarrollo del curso se expondrán las bases biomecánicas que sustentan la modificación en el manejo quirúrgico-prostodóncico de este tipo de sistemas de implantes y, lo que es más importante, los beneficios clínicos que comportan.

El curso tendrá un alto componente práctico, incluyendo cirugía en directo, estableciendo las bases para la planificación y ejecución de la práctica rehabilitadora en implantoprótesis con la intención de que el asistente pueda aplicar dichos beneficios en su clínica diaria desde la finalización del mismo.

Próximos Cursos

GAED
GRUPO ALICANTINO DE ESTUDIOS DENTALES

SEPTIEMBRE

Dr. Lino Esteve
webinar

20 de septiembre / 21:30
Simplificación en Implantología.

El GAED
La garantía de una de las sociedades científicas más antiguas en el ámbito de la odontología en España.

OCTUBRE

Dr. Vicente Sada
Conferencia

7 y 8 de octubre
C/ Doctor Pérez Mateos, 2
San Juan, 03550 Alicante
Enfoque ortodóncico del tratamiento multidisciplinar. En busca de los límites..

Dr. Carlo Tinti y Dr. Santi Carrera
Conferencia

28 y 29 de octubre
C/ Doctor Pérez Mateos, 2
San Juan, 03550 Alicante
Regeneración Ósea Guiada.

NOVIEMBRE

Dr. José Amengual
Curso GAED

5 de noviembre
Glorieta de la Solidaridad, 1
03005 Alicante
Optimización del Blanqueamiento dental.

> Hazte socio >

Para más información e inscripciones:
www.gaed.es
info@gaed.es

OCTUBRE 2016

Microdent estará presente en SEPES Bilbao

Microdent estará presente en la 46 Reunión anual de SEPES que se celebrará en el Palacio Euskalduna Jauregia de Bilbao los días 13, 14 y 15 de octubre de 2016.

La empresa, que mostrará sus últimas novedades en el stand nº 13 de la exposición comercial, aportará al congreso la conferencia del Dr. Norberto Manzanares «Técnicas para mantener la cortical ósea vestibular tras la exodoncia del diente en el sector estético. Técnicas de tunelización del margen gingival» el viernes 14 por la tarde a las 17:00 horas en la sala A-3.

Valencia Implantology Day reúne a destacados implantólogos

Vericat Implantología y el Instituto Valenciano de Implantología Inmediata organizan un simposio sobre Implantología avanzada y prótesis implatosoportada en el que participan profesionales del más alto nivel, que tendrá lugar el Oceanogràfic de las Ciudad de las Artes y de las Ciencias de Valencia.

Entre los ponentes del Valencia Implantology Day figuran los doctores Joan Pi, Cosme Gay, Rubén Davó, José Montes, Carlos Fernández, Guillermo Valderrama, Ramón Asensio, Alejandro Arnau y Albert Vericat, quien realizará una cirugía en directo con implantes cigomáticos ante los 500 asistentes previstos.

También acudirán técnicos de laboratorio de la talla de Francisco Troyano, Carlos de Gracia, Joaquín García y José Antonio Pamplona. Además, insuflará una buena dosis de optimismo y energía el Emilio Duró con su ponencia motivacional.

Días: 28 y 29 de octubre de 2016.

Jornada formativa Bioform en Barcelona

El viernes 7 de octubre tendrá lugar la jornada de formación Bioform organizada por Ortoteam, para aquellos profesionales del sector que quieran avanzar en: Técnicas de termomoldeo con las máquinas de presión.

– Apnea del sueño: cómo fabricar la aparatogía, Férulas de descarga, Cementado indirecto de brackets, Disyuntores, protectores deportivos, Mc namara. Cementado indirecto.

El Congreso online #ColgateTalks reunirá a ponentes de prestigio internacional

#ColgateTalks, un innovador congreso online concebido para una nueva generación de profesionales, explorará las nuevas tendencias en cuidado bucodental preventivo y capacitación de los pacientes. Será un congreso on line que se celebrará el 22 de octubre y que abordará el futuro de la práctica odontológica.

La Profesora Collette Bridgman, de la Universidad de Manchester, describirá las competencias necesarias para lograr un enfoque realmente centrado en el paciente, mientras que uno de los invitados especiales al evento será Brendan McGeever, de la División EMEA de Google, quien presentará las últimas tendencias en búsquedas online relacionadas con la salud bucodental, que permiten a los profesionales de la salud dental estar bien preparados para responder a los muy informados pacientes actuales.

En otra de las sesiones titulada «*What do healthy patients need from us?*», Catherine Volgenant, dentista e investigadora de Ámsterdam, explicará cómo reconocer al paciente sano y el profesor Phil Marsh, de la Universidad de Leeds y la Dra. Diane Cummins, hablarán sobre el mantenimiento del equilibrio de la biopelícula.

Por su parte «*Going beyond Plaque control for Periodontal Prevention*» incluirá la revisión de directrices recientes de la Federación Europea de Periodontología para la prevención de enfermedades periodontales, que estará a cargo del Profesor Søren Jepsen, de la Universidad de Bonn, Alemania.

Otros prestigiosos oradores que participarán en el evento son el Profesor Richard Watt, presidente de Salud Dental Pública en el University College London; la profesora de Odontología Preventiva y Endodoncia en Clermont-Ferrand (Francia), Sophie Doméjean; el Dr. Andreas Agouropoulos, profesor interino de la Universidad de Atenas y Sophie Doméjean y el profesor Christian Gernhardt, de la Universidad Martín Lutero, Halle-Wittenberg (Alemania).

Curso «Ortodoncia clínica nivel superior»

Curso impartido por la Prof. Dra. Beatriz Muñiz, con 28 años de experiencia en España en la enseñanza de ortodoncia con práctica sobre pacientes, supervisada por el dictante.

El curso se compone de siete módulos de tres días de duración. Los grupos son reducidos con un máximo 12 cursantes.

El último curso del año 2016 se inicia el jueves 6, viernes 7 y sábado 8 de octubre.

El énfasis del aprendizaje de cefalometría, diagnóstico y diseño del plan de tratamiento permite acelerar los procesos mediante el uso del ordenador. Se trabajará en la clínica con las técnicas de última generación de Arco Recto.

Los cursos están acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

DENTSPLY ACADEMY

ENDOFORUM

23 Y 24 DE SEPTIEMBRE DE 2016

EL EVENTO DE ENDODONCIA MÁS IMPORTANTE DEL AÑO

Talleres prácticos agotados

Conferencias y talleres prácticos de Endodoncia y Restauración con los profesionales más importantes a nivel mundial.

Dr. James L. Gutmann (U.S.A.)
Advanced Concepts on the Future of Root Canal Negotiation, Enlarging, Shaping, Cleaning and Obturation

Dr. Sergio Kuttler (U.S.A.)
La Era Dorada de la instrumentación Endodóntica

Dr. Francesc Abella (España)
3D ENDO CBCT Based Endo Planning

Dr. Pablo Castelo (España)
Importancia de la activación del irrigante, hacia dónde nos dirigimos

Dr. Adrián Lozano (España)
Microcirugía Endodóntica

Dr. José Aranguren (España)
Obturación tridimensional: La clave del éxito

Dr. Juan José Segura (España)
Patologías Periapicales

Dr. Ernesto García Barbero (España)
Retratamiento de conductos

Dr. Marco Martignoni (Italia)
Restauración del diente endodonciado

PRECIO CONFERENCIAS
Antes del 15 de Junio
150€
Después del 15 de Junio
200€

PRECIO CONFERENCIAS
MÁS DOS TALLERES PRÁCTICOS
(1 Endodoncia + 1 Restauración del diente endodonciado)
Antes de 15 de Junio
200€
Después del 15 de Junio
250€

Secretaría Técnica

Carmen Sermeño
☎ 607534968

Manuel García Bonacho
☎ 671684083

endoforum2016@dentsplysirona.com

Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la Primera Región
Calle de Mauricio Legendre, 38
28046 Madrid

Pago mediante ingreso en cuenta corriente: ES90 0128 0064 3701 0559 4784. Indispensable, para garantizar su inscripción, el envío del justificante de transferencia así como también la hoja de datos a endoforum2016@dentsplysirona.com

DENTSPLY DETREY

DENTSPLY MAILLEFER

CEOdont organiza el curso de «Experto en alineadores invisibles» impartido por el Dr. Andrade Neto

Este nuevo curso abordará varias técnicas con alineadores invisibles, desde los sistemas que realizan set-up de laboratorio, como sistemas que utilizan alicates y los que usan elásticos y botones, facilitando al profesional un amplio contenido para su práctica diaria con alineadores invisibles en su consulta. El programa consta de cuatro días completos: 27, 28, 29 y 30 de octubre de 2016. Al finalizar el curso el alumno dispondrá de apoyo diagnóstico y de laboratorio, para sus primeros casos.

Curso on line de Alineador Estético

alineador estetico

Para los que quieran trabajar con la técnica Alineador Estético de movimiento dental con plásticos y no pueden desplazarse y acudir a uno de los *trainings life.* Las últimas novedades y el procedimiento de trabajo: cómo enviar un caso, qué caso enviar y cuál no, cómo tratar, qué secuencias, cómo visualizar en 3D, qué vídeos recibirá, cuál es el software, cómo ajustar los alineadores, cómo aplicar más fuerza, cómo solicitar un refinamiento, una nueva secuencia, cómo hacer stripping... Responda al quiz final y recibirá su título de acreditación on line para el manejo del alineador estético invisible Ortoteam. Solo hay que registrarse en la página de Alineador estético, clicar en Curso acreditación alineador on-line. Clique y sígalo. Andorra 1 de octubre, Bilbao 20 de octubre, Jerez 19 de noviembre.

Formación continuada del Colegio de Higienistas de Valencia

colegio profesional de higienistas dentales
COMUNIDAD VALENCIANA

El Colegio Oficial de Higienistas de Valencia organiza los siguientes cursos de formación:

-Curso teórico/práctico «Xerostomía en pacientes polimedicados, oncológicos y diabéticos. Actuación preventiva del higienista dental», 15 de octubre de 2016, de 9 hs. a 14 hs., en la sede colegial. Impartido por Susana Sardón, farmacéutica responsable del departamento I+D del Laboratorio Biocosmetics, y el odontólogo Jaime Muñoz, odontólogo ejerciente en clínica privada de Madrid. Los asistentes disfrutarán de un *coffee break* patrocinado por el laboratorio. Solicitados créditos de formación continuada.

-Curso teórico/práctico «Blanqueamiento dental externo para dientes vitales», 22 de octubre de 2016, de 9 a 14 hs., en la sede colegial. Impartido por Susana Sardón, farmacéutica responsable del departamento I+D del Laboratorio Biocosmetics, y el odontólogo Jaime Muñoz, ejerciente en clínica privada de Madrid. Los asistentes disfrutarán de un *coffee break* patrocinado por el laboratorio. Solicitados créditos de formación continuada.

III Jornada de Salud Bucodental OSI Debabarrena

El día 21 de octubre se va a celebrar la III Jornada de Salud Bucodental en la Organización Sanitaria Integrada Debabarrena (Osakidetza- Servicio Vasco de Salud) en el salón de actos del Hospital de Mendaro (Gipuzkoa).

La jornada se inicia con una presentación a cargo del director médico de esta organización, Juan Manuel Sanzo Ollakarizketa. En el cartel de ponentes nacionales se encuentran los siguientes profesionales estratégicamente seleccionados para tratar cada tema en cuestión: Dra. Reyes Jaramillo Santos, Dr. Bernardo Perea Pérez, Dr. Santiago Pardo Mindán, Dra. Amaia Iturburu Aranzabal, Dr. José Manuel Aguirre Urizar, Dra. Carmen Martín Sanjuán, Dr. Antonio de la Plaza Julián y Dr. Francisco Etxeberria Gabilondo. El programa científico aborda diferentes temas de actualidad en el ámbito de los servicios dentales: periodontitis y riesgo de parto prematuro, seguridad en el paciente, ATM en Atención Primaria, enfermedades sistémicas y boca, manejo del paciente con TEA, Odontología basada en la evidencia y Odontología forense.

La jornada está organizada por la Dra. Maitena Urberuaga Erce, dentista en OSI Debabarrena, que pretende atender las necesidades en formación continuada de los profesionales en Atención Primaria.

DENTSPLY GAC 2016 Orthodontic World Congress, el evento de la Ortodoncia europea

El OWC, que se celebra del 6 al 8 de octubre en la localidad de Porto Petro (Mallorca), es el evento de Ortodoncia más importante de DENTSPLY SIRONA en Europa. Además de doctores de prestigio, el OWC contará con las interesantes ponencias de profesionales del marketing y el *coaching* como Andrew Hambly-Smith con «Historias, miedos e influencias: el impacto que su liderazgo tiene en los demás». Asimismo el Dr. Frank Weiland hablará de todo lo que esconden unos dientes bonitos y una sonrisa saludable donde se demostrará que la precisión va más allá de la superficialidad. El Dr. Yong-min Jo impartirá una conferencia sobre el proceso de digitalización con una mirada en profundidad sobre el escaneado intraoral y el impacto de la impresión 3D en la Ortodoncia.

Dentro del marco de la Ortodoncia, el OWC acogerá a profesionales como el Dr. Ryan Tamburrino que impartirá su conferencia sobre «Tratamientos de casos clínicos complejos» en los que se integra el Sistema CCO. El Dr. Giuliano Maino hablará sobre las maloclusiones de clase III y se demostrará un protocolo de tratamientos, no quirúrgicos, para este tipo de maloclusiones. El OWC también contará con la presencia de los doctores Segner e Ibe que mostrarán la manera de preservar los buenos resultados a largo plazo en el manejo eficiente de retenciones y recidivas. Además de las ponencias, el OWC ofrece a los inscritos la posibilidad de asistir a los exclusivos workshops limitados a 20 personas por sesión.

Cursos de Formación Continua

2016-2017

Facultad de Odontología

Universidad Complutense de Madrid

PRÓXIMO COMIENZO EN OCTUBRE

Diplomas

Implantología clínica: técnicas quirúrgicas y procedimientos restauradores
- Prof. Dr. Guillermo Pradíes Ramiro
- Profa. Dra. Cristina Madrigal Martínez-Pereda

Odontología estética
- Prof. Dr. Carlos Oteo Calatayud

Cirugía regenerativa en implantología
- Prof. Dr. Juan López-Quiles Martínez
- Prof. Dr. Luis Blanco Jerez

Curso integral de implantología ad modum ITI
- Prof. Dr. Luis Aracil Kessler
- Prof. Dr. José Vicente Sanz Casado

Diploma en periodoncia avanzada
- Prof. Dr. David Herrera González
- Profa. Dra. Bettina M. Alonso Álvarez

Diploma universitario en periodoncia. Curso semipresencial
- Prof. Dr. David Herrera González
- Prof. Dr. Mariano Sanz Alonso

Prótesis: estética y tecnología digital
- Profa. Dra. Mª Jesús Suárez García
- Prof. Dr. Jesús Peláez Rico

Curso semipresencial de implantología básica
- Prof. Dr. Mariano Sanz Alonso
- Prof. Dr. Ignacio Sanz Martín

Certificados

Cirugía plástica periodontal y periimplantaria
- Prof. Dr. Mariano Sanz Alonso
- Prof. Dr. Ignacio Sanz Sánchez

Técnica de preparación biológicamente orientada (BOPT)
- Prof. Dr. Guillermo Pradíes Ramiro
- Profa. Dra. Mª Paz Salido Rodríguez-Manzaneque

Sedación en la clínica dental
- Prof. Dr. Francisco López Timoneda
- Prof. Dr. Alfonso Vidal Marcos

Restauración del diente endodonciado
- Prof. Dr. Álvaro Enrique García Barbero

Conceptos actuales en medicina oral
- Profa. Dra. Rocío Cerero Lapiedra
- Prof. Dr. Germán Esparza Gómez

Endodoncia avanzada
- Prof. Dr. Ernesto García Barbero

Encerado de dientes anteriores
- Prof. Dr. Carlos Oteo Calatayud

Claves para hablar en público y escribir artículos científicos y de divulgación sanitarios
- Profa. Dra. Raquel Castillo de Oyagüe
- Profa. Dra. Mª Yolanda Martínez Solana

Información e inscripciones en la página web **odontologia.ucm.es**
Correo electrónico: **formacioncontinua@odon.ucm.es**
Teléfono: **913 941 906**

XIII edición del Diploma en Dirección Clínica y Gestión Odontológica de dentalDoctors

El próximo mes de octubre comienza la XIII edición del Diploma en Dirección Clínica y Gestión Odontológica de dentalDoctors, con el que los profesionales de la Odontología podrán mejorar su capacidad de gestión de clínicas dentales.

Con la XII edición recién clausurada, la edición XIII del Diploma toma forma y abre el plazo de inscripción, que se realiza a través de la página web de dentalDoctors en su área de formación.

Una vez más, el XIII Diploma se presenta como un programa formativo de referencia en el sector en el que se imparten conocimientos para lograr una mejor calidad en la asistencia a los pacientes. Este objetivo podrá ser alcanzado mediante trabajo y esfuerzo por parte de los alumnos durante un año repleto de actividad tanto académica como puesta en práctica. Al finalizar el Diploma deberán exponer sus proyectos.

El Dr. Primitivo Roig dirige también esta edición con el fin de que, como es costumbre, el curso proporcione a los alumnos el éxito que merecen tras el esfuerzo académico de incorporar a su actividad diaria las habilidades, técnicas y conocimientos aprendidos.

etk participará en el XXVIII Congreso Nacional y XXI Internacional SEI 2016

etk estará presente en el XXVIII Congreso Nacional y XXI Internacional SEI durante los días 21 y 22 de octubre del 2016 en el escenario del Teatro Goya de Madrid. Este evento científico de la SEI tiene como objetivo ofrecer a los profesionales de la Implantología una puesta al día de los avances en este campo de la Odontología, que serán presentados por conferenciantes nacionales e internacionales de prestigio en el campo de la Implantología Oral.

En esta ocasión, los temas a tratar serán: Biomateriales; Carga inmediata; Casos implantológicos complejos; Cirugía guiada; Estética en prótesis sobre implantes; Factores favorecedores de la oseointegración; Implantes postextracción; Injertos en Implantología Oral; Preservación del hueso crestal; Rehabilitación oral con implantes cigomáticos y Tejidos blandos periimplantarios.

Curso de fidealización del paciente MPI

El curso de fidelización del paciente de MPI se dirige a todo el personal clínico que tenga trato directo con pacientes y clientes internos con un alto grado de exposición ante ellos, tanto de forma presencial como digital (emailing, redes sociales, blog, web...), tales como doctores, recepcionistas, telefonistas o auxiliares.

El objetivo es tomar conciencia de la importancia del cliente/paciente y dominar las técnicas para el tratamiento de quejas y reclamaciones, transformándolas en oportunidades para satisfacer y fidelizar al paciente. La realización de esta edición tendrá lugar en Madrid el día 22 de octubre.

Actividades formativas SCOE

La Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia ya ha abierto el periodo de inscripciones a los Cursos Modulares para postgraduados en Odontología, que se celebrarán de octubre de 2016 a junio de 2017.

- Prótesis. Dr. Ernest Mallat Callís. 9 módulos. De octubre a junio.
- Periodoncia. Dra. Gloria Calsina. 6 módulos. De noviembre a junio.
- Rehabilitación Estética Mínimamente Invasiva. Dr. Fernando Autrán Mateu. 7 módulos. De diciembre a junio.
- Endodoncia. Dr. Jordi López Roura. 8 módulos. De diciembre a junio.
- Odontopediatría práctica. Dra. Ynidira González Chopite Osorio. 8 módulos. De noviembre a junio.
- Implantología. Dr. Javier Martínez. 7 módulos. De enero a junio.
- Ortodoncia. Dr. Jesús Fernández Sánchez. 7 módulos. De noviembre a junio.
- Oclusión, disfunción temporomandibular y dolor orofacial. Dr. Eduardo Vázquez R y Dr. Eduardo Vázquez D. 6 módulos. De enero a junio.

Curso de estratificación dentogingival sobre PMMA y encía del Dr. Fabián Soto

El composite, como alternativa a los materiales cerámicos, es hoy en día un material que es necesario conocer y manejar de forma que los trabajos tengan la misma estética que cuando los realizamos con otros materiales. Fabián Soto, experto en el uso de composites de laboratorio, imparte un curso formativo para perfeccionar la técnica en el uso de este material.

Con una gran carga práctica los asistentes estratificarán la zona incisal de un puente anterosuperior de seis piezas (de canino a canino), participarán en la demostración del uso de la mufla Nexco y confección de llaves. Además, estratificarán los incisales y maquillajes internos y empaquetarán la última capa de incisal con la mufla. Seguidamente, realizarán la estratificación de la encía, para el posterior retoque con fresas y pulido mecánico. El curso se impartirá el 7 de octubre en el Estudio Dental de Rafael Piñeiro en Vigo, y el 28 de octubre en el Laboratorio Dental System de Diego Mira en Alicante.

El Dr. Ramón Gómez Meda estará en Bilbao con motivo del Congreso SEPES 2016

El Dr. Ramón Gómez Meda, reconocido por su amplia experiencia, formará parte del panel científico del próximo congreso SEPES que tendrá lugar en Bilbao del 13 al 15 de octubre de 2016.

El doctor Gómez Meda impartirá una conferencia sobre «Manejo de los tejidos y estabilidad a largo plazo en implantes inmediatos» el viernes 14 de 11:30 a 12:30 horas.

clínicaFabra

Dr. Hipólito Fabra Campos

Curso Académico 2016 / 2017

Curso Superior de Formación Continuada en ENDODONCIA INTEGRAL

SESIÓN I
ANATOMÍA, FISIOLOGÍA, DIAGNÓSTICO Y PREPARACIÓN BIOMECÁNICA
13 y 14 de enero de 2017

SESIÓN II
OBTURACIÓN CANALICULAR, ULTRASONIDOS Y URGENCIAS
17 y 18 de febrero de 2017

SESIÓN III
TRAUMATOLOGÍA E HIDRÓXIDO DE CALCIO. REVASCULARIZACIÓN
11 y 12 de marzo de 2017

SESIÓN IV
RECOPILACIÓN CLÍNICA: TRATAMIENTO DE LOS ACCIDENTES Y CIRUGÍA PERIAPICAL
7 y 8 de abril de 2017

SESIÓN V
ÚLTIMOS AVANCES SOBRE COMPOSITES Y ADHESIVOS EMPLEADOS EN LA CLÍNICA DIARIA: RESTAURACIÓN DE DIENTES VITALES Y DESVITALIZADOS. ESTÉTICA CON COMPOSITES
19 y 20 de mayo de 2017

Actividad acreditada por la Comisión de Formación Continuada con 16'4 créditos

LUGAR DE CELEBRACIÓN
HOTEL MEDIUM VALENCIA
General Urrutia 48, 46013 Valencia
Tel. 963 347 800, Fax 963 347 801
www.mediumhoteles.com

INFORMACIÓN
Srta. ROSA, Tel. 963 944 640
hfabra@infomed.es
www.infomed.es/hfabra

Curso FIE «5 días de Implantología»

El curso FIE «5 días de Implantología» que imparte el Dr. Pedro Peña en Madrid, director del Forum Implantológico Europeo, modifica su segunda convocatoria de 2016 estableciendo como nueva fecha de celebración, del 24 al 28 de octubre.

Se trata de un curso intensivo de inmersión en la Implantología y que ofrece cinco días de prácticas, cirugías en directo y teórica sobre las técnicas más innovadoras del sector.

FIE cuenta con más de 10 años de experiencia en formación de Implantología y se enorgullece de haber ayudado a mejorar la práctica diaria de todos sus alumnos.

El Dr. Federico Brunner, Premio Mejor Dentista del Año 2015 por la Academia de Estética de Inglaterra, asegura que «he aprendido la importancia de trabajar siguiendo un protocolo, el Dr. Peña me ha enseñado a simplificar mi modo de pensar, a evitar errores, a saber cómo hacer las cosas bien y saber muy bien lo que no se debe hacer. Gracias al FIE he conocido profesionales de altísimo nivel, tanto a nivel personal como profesional, muchos de ellos mis amigos hoy en día».

Inibsa Dental organiza un taller sobre reconstrucción en alvéolos post-extracción en SEPES 2016

El próximo mes de octubre, Inibsa Dental asistirá al 46º Congreso de la Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética (SEPES) en Bilbao. Los días 13, 14 y 15 de octubre, la compañía estará presente mediante un stand y un taller en biomateriales Geistlich.

En concreto, el taller, que se llevará a cabo el jueves 13 de octubre por la tarde, tratará sobre «Procedimientos mínimamente invasivos para la reconstrucción en alvéolos post-extracción» y lo impartirá el Dr. Paulo Fernando Mesquita, un ponente de gran prestigio. El objetivo del taller es describir en detalle las diferentes técnicas de preservación y reconstrucción alveolares utilizando biomateriales e injertos con procedimientos mínimamente invasivos.

Curso de restauración del diente endodonciado de GC Ibérica

Durante el próximo 28 de octubre tendrá lugar en Madrid, por primera vez, el curso de restauración del diente endodonciado ofrecido por los doctores Carlos López Suárez, Verónica Rodríguez Alonso y Jesús Peláez Rico.

El programa del curso se compone de:

– Parte teórica

Propiedades del diente endodonciado:
- Características del diente endodonciado
- Factores a tener en cuenta para la restauración
- Posibilidades terapéuticas

Pernos colados VS Pernos de fibra:
- Propiedades
- Indicaciones
- Procedimiento terapéutico

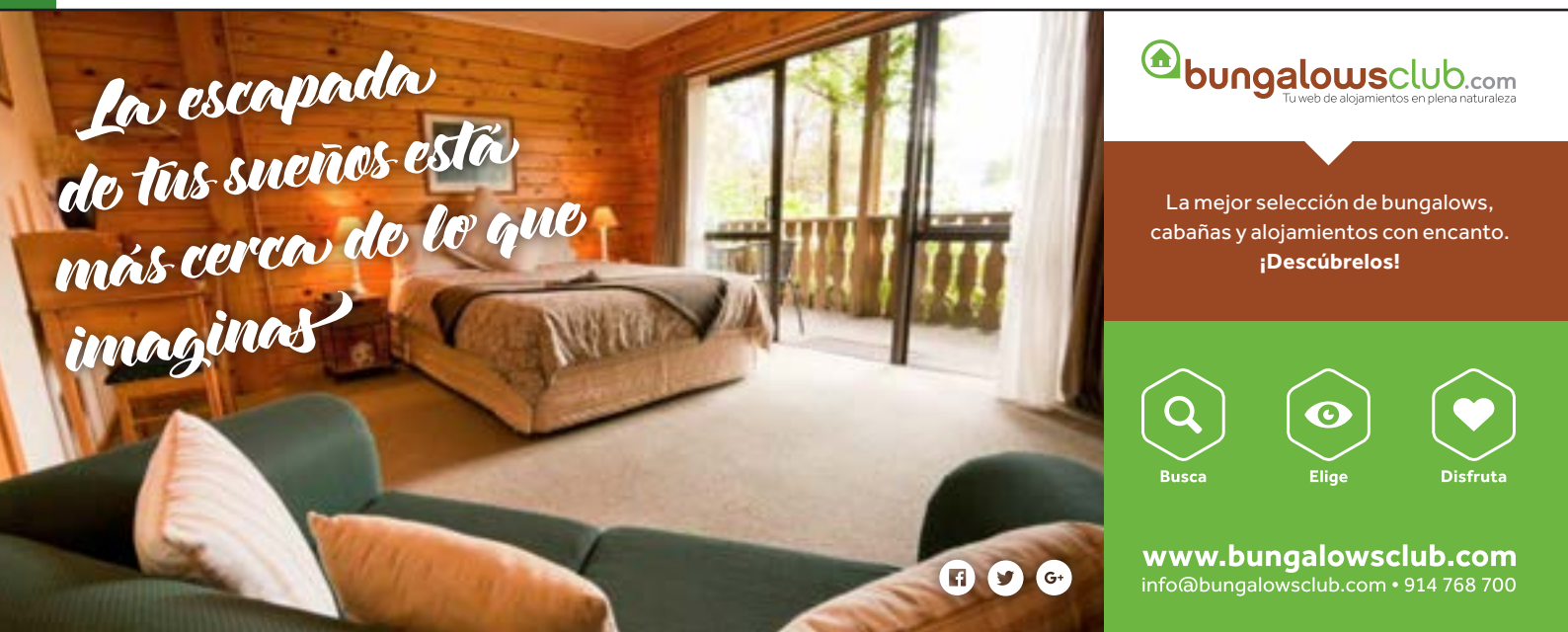
Coronas de recubrimiento total:
- Indicaciones
- Materiales
- Procedimiento terapéutico

– Parte Práctica

Preparación y cementado de un perno de fibra:
- Reconstrucción del muñón con resina

Preparación para perno muñón colado:
- Reproducción en acrílico
- Técnica de impresión
- Cementado de perno muñón colado

Preparación de coronas de recubrimiento total.



hm hospitales

CEU

¡ÚLTIMAS PLAZAS!

MÁSTER OFICIAL EN CIRUGÍA BUCAL E IMPLANTOLOGÍA

Director: Dr. Prof .Manuel Fernández Domínguez. Jefe de Servicio de Cirugía Maxilofacial del grupo Hospital Madrid. Doctor en Medicina y Cirugía. Director del Departamento de Odontología de CEU-USP. Profesor en la Facultad de Medicina CEU-USP.

Duración: 2 años **Nº de plazas: 12** **Precio: 40.000€** **Número de Créditos 120 ECTS**

Centros donde se desarrollan las prácticas: Hospital Universitario Madrid Montepríncipe, Torrelodones, Sanchinarro., Puerta del Sur

Centros Elite Dental asociados en Torrejón de Ardoz, San Sebastián de los Reyes, Alcalá de Henares, Fuenlabrada, Leganés, Getafe y Policlínico Universitario CEU-HM.

Objetivos: La gran competencia laboral a la que se enfrenta el odontólogo justifica una formación de postgrado para ampliar sus conocimientos y técnicas lo que le permitirá ser un facultativo más competitivo en el contexto actual .

El alumno se formará exhaustivamente en

CIRUGÍA ORAL, IMPLANTOLOGÍA, PRÓTESIS, PERIODONCIA Y USO DE MATERIALES DE RELLENO DE PARTES BLANDAS

CALENDARIO/HORARIO:

El Máster se impartirá en dos años académicos (Septiembre 2016/Julio 2018)

Tiempo parcial durante 24 meses que incluirá un 75% de actividad médico-quirúrgica (asistencial y docente) en los quirófanos de los Hospitales del Grupo HM y en las consultas de los Centros adheridos al Máster y un 25% de clases, seminarios , talleres, trabajos individuales o en grupo con contenido metodológico en técnicas de implantología o cirugía bucal avanzada .

La actividad teórica se desarrollará fundamentalmente los lunes en horario de mañana y la actividad práctica con su carga docente se asignará a cada alumno en turnos de mañana o tarde durante la semana

---

PARA MÁS INFORMACIÓN:

mastercirugiaceu @hotmail.com • http://www.postgrado.uspceu.es

Luis Fonseca impartirá un curso de carillas con IPS Style

ivoclar vivadent
passion vision innovation

La Odontología estética actual exige al técnico dental soluciones cada vez más próximas a la naturaleza, y una de las técnicas que más ayudarán al profesional dental a conseguirlo es la técnica de cerámica sobre refractario. Para perfeccionarla el reconocido técnico dental Luis Fonseca ofrece un completo curso compuesto por dos módulos que se impartirán en el Centro de Formación de Dental Artistry de Lisboa, los días 7 y 8 de octubre (el primer módulo) y 14 y 15 de noviembre (el segundo).

En el curso se utilizará la nueva cerámica sobre metal IPS Style, así como en el sistema de maquillajes universales IPS Ivocolor.

Open day OsteoBiol, jornadas abiertas de Osteógenos en Vigo

Osteógenos llevará a cabo una jornada abierta totalmente gratuita el 29 de octubre en Vigo, en la que los Dres. Antonio Murillo Rodríguez, Antonio Armijo Salto y Guillermo Pardo Zamora impartirán diferentes conferencias relacionadas con las membranas dérmicas, el abordaje de atrofias maxilares y los fundamentos en el manejo de sustitutos óseos. Las plazas se reservarán por riguroso orden de inscripción.

Las conferencias son las siguientes:

- «Membranas dérmicas: Análisis científico y experiencia de una década», del Dr. Antonio Murillo Rodríguez.
- «Abordaje de atrofias maxilares: lámina cortical como elemento barrera», del Dr. Antonio Armijo Salto.
- «Fundamentos en el manejo de sustitutos óseos», del Dr. Guillermo Pardo Zamora.

Curso teórico-práctico SECIB-ADIN Rehabilitación Fija en Maxilares Atróficos

ADIN

El próximo 15 octubre de 2016 en el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Madrid (COEM) tendrá lugar el curso teórico-práctico de formación continuada de SECIB titulado «Rehabilitación Fija en Maxilares Atróficos, Abordaje Conservador», dictado por los doctores José Nuno Alves Marqués, Jordi Barrionuevo Clusellas y Mariano del Canto Pingarrón. Teniendo en cuenta la participación de la edición anterior, desde Adin recomiendan reservar plaza con anticipación.

II edición de Coaching Dental Avanzado MPI

mpi

Debido al éxito alcanzado con la primera edición de este curso, MPI ha decidido lanzar una edición nueva, para que todos los alumnos que se quedaron sin plaza puedan disfrutar de este curso.

La formación está dirigida a comerciales de clínica, auxiliares, recepcionistas y toda persona que tenga contacto directo con el paciente y su principal objetivo es dotar a las personas de clínica de las herramientas y habilidades necesarias para el perfecto desarrollo de su trabajo y así incrementar la productividad y facturación con un grado de satisfacción percibido por el paciente como excelente. La realización de esta edición tendrá lugar en Madrid el día 8 de octubre.

Segundo curso de prevención de infecciones en Odontología de Zhermack en Madrid

Zhermack

Zhermack, en colaboración con Dental Mayca, por petición de los propios clientes y consciente del riesgo de infecciones en el ámbito odontológico organiza el segundo curso de «Prevención de infecciones en Odontología, protocolos y procedimientos para una correcta desinfección y esterilización». Impartido por Mariam Rico Belda, técnica superior en Higiene Bucodental con más de 24 años de experiencia, tendrá lugar el viernes 21 de octubre a las 16:30.

Los asistentes podrán comprobar la importancia de desarrollar un protocolo de trabajo para la desinfección en el gabinete dental, aprender a identificar y conocer los agentes causantes de una infección, los medios de transmisión y los pasos necesarios para controlar la transmisión de infecciones durante un tratamiento odontológico.

Se trata de un curso gratuito, para el que los interesados podrán inscribirse hasta una semana antes.

VP20 lanza su nuevo Máster MBA en Dirección y Gestión de Clínicas Dentales

VPveinte escuela gestión dental

Con motivo de la realidad de la empresa odontológica actual, así como en la actividad comercial de venta de servicios odontológicos, se hace necesaria una formación certificada y de categoría. Por ello, el Instituto de Gestión Dental de VP20 Consultores ha decidido lanzar su Máster MBA en Dirección y Gestión de Clínicas Dentales para cubrir la falta de conocimientos en este ámbito, el cual dará comienzo el próximo mes de octubre.

Dicho Máster está dirigido a licenciados/diplomados/graduados odontólogos, estomatólogos directores de clínica e higienistas que ocupen o deseen formarse en puestos de dirección y gestión en el entorno empresarial de la clínica. Con esta formación se estudiarán en profundidad los parámetros de administración y gestión para lograr la eficacia y el buen funcionamiento de la empresa odontológica. El alumno adquirirá conocimientos para entender la clínica dental de manera empresarial lo que le proporcionará la capacidad necesaria en cuanto a la toma de decisiones, le ayudará a promover el buen hacer de los profesionales de la clínica, conociendo las técnicas y herramientas propias de recursos humano, y a mejorar la rentabilidad de la misma.

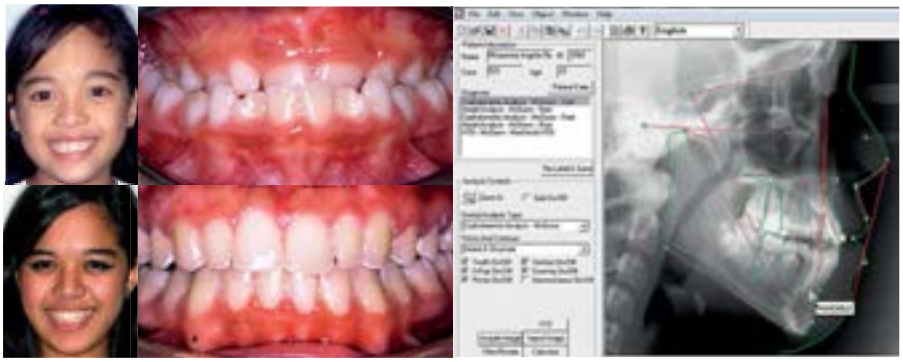
PROGRESSIVE ORTHODONTICS
seminars • supply • software

CURSO COMPLETO DE ORTODONCIA

2 AÑOS - 12 SEMINARIOS DE 4 DÍAS

- **Líder mundial en enseñanza de ortodoncia a dentistas generalistas**
- **12 seminarios de 4 días cada uno**
- **Más de 5000 graduados en 34 países**
- **Apoyo continuo para el resto de su carrera**
- **Posibilidad de repetir los seminarios gratuitamente durante toda la vida**

Programa informático de ortodoncia IPSoft™ incluido en el precio del curso



¡Deje de referir pacientes!

"Estoy impresionado por los avances que Progressive ha incorporado a su formación para permitir a los generalistas diagnosticar y tratar sus casos de una manera eficiente, efectiva y predecible. Lo mejor: mis pacientes están encantados con los resultados."

– Dr. Francisco Pedraza, Rute, Córdoba

Llámenos al
900 122 397
e incorpore hoy mismo
la ortodoncia a su consulta!

900 122 397 | progressive@pdsspain.com

MADRID — INICIO MARZO 2017

PRECIO TOTAL DEL CURSO

Sin descuentos: 13.560 €
- Reserva: 1.130 €

Para inscripciones anteriores al 31 de octubre: 700 euros

- 11 seminarios de 1.130 €

Consulte diferentes descuentos y modalidades de pago

MASTER UNIVERSITARIO EN ORTODONCIA

» Una vez que concluya nuestro curso podrá obtener también el título de Máster universitario en la especialidad de ortodoncia.
» Nuestro programa de formación ha sido reconocido por el IMC Joint Degree Universitiy Program , en cooperación con seis prestigiosas facultades de medicina europeas.
» Este máster cumple con todos los requisitos del Plan Bolonia
» Posibilidad de financiar el pago de ambas formaciones. Consulte condiciones.

Maco Ibérica Dental Care estará presente en SEPES Bilbao 2016

Maco Ibérica Dental Care estará presente en SEPES Bilbao 2016, el 46 Congreso Anual de la Sociedad Española de Prótesis Estomatología y Estética, los días 13, 14 y 15 de octubre en el Palacio Euskalduna de Bilbao. En colaboración con Suministros Dentales Antón, y de la mano del Dr. Joaquín Alvira, se ofrecerá la conferencia «Manejo de Conexiones Cónicas», el día 14 a las 18:00 horas en la sala E del Palacio.

Luis Mampel imparte un curso sobre Odontología restauradora con IPS Style

Hoy en día la Odontología restauradora se ha vuelto mucho más exigente en todas las áreas. Por supuesto, en el área de la estética de un tiempo a esta parte los materiales blancos han tomado un gran protagonismo, pero, el área de la cerámica sobre metal sigue teniendo un fuerte protagonismo en nuestros laboratorios.

Para mostrar cómo la cerámica sobre metal sigue siendo un imprescindible en su laboratorio el reputado técnico dental Luis Mampel visitará el próximo mes de octubre las ciudades de Pontevedra y Alicante para ofrecer una formación, en su mayoría práctica sobre el uso de IPS Style, la nueva cerámica sobre metal de Ivoclar Vivadent con cristales de oxiapatita.

El objetivo del curso no es otro que lograr restauraciones policromáticas de alta estética con una técnica sencilla reproducible en el día a día del laboratorio (técnica de cocción intermedia).

La primera cita será en el Laboratorio de Miguel Gradín y será los días 14 y 15 de octubre, a continuación visitará el Centro de Formación de Ivoclar Vivadent en Alcobendas los días 28 y 29 de octubre.

Curso de Administración y Dirección de Laboratorios Dentales de Iván del Pozo

El próximo 28 de octubre de 2016, Iván del Pozo, consultor y formador del sector dental, realizará un curso de Administración y Dirección de Laboratorios Dentales en colaboración con el Colegio Oficial de Protésicos Dentales de Valencia y Castellón.

Dicho curso es gratuito para protésicos dentales colegiados y se realizará en las instalaciones del Colegio de Protésicos situadas en la calle Visitación nº8 de Valencia.

Con una duración aproximada de dos horas se tratarán temas relacionados con el marketing, rentabilidad y costes o resolución de incidencias relativas al laboratorio dental.

Curso de ortodoncia para niños

Progressive Orthodontic Seminars (POS) impartirá en Madrid un curso exclusivo de ortodoncia para niños. Este curso incluye formación teórica y práctica y se divide en dos módulos de tres días cada uno, que se impartirán en octubre de este año y febrero de 2017.

Los doctores David Dana y Michael Krennrich enseñarán a los estudiantes a evaluar, diagnosticar y tratar las maloclusiones dentales y esqueletales más comunes en dentición mixta y a realizar el diagnóstico de las vías aéreas en pacientes en crecimiento. Asímismo, mostrarán las diferentes aparatologías miofucionales para saber cuál utilizar en cada caso. Todo ello incluirá ejercicios prácticos.

CMJanos organiza el curso de postgrado «Capacitación Clínica en Ortodoncia»

Desde sus inicios, más de 600 odontólogos son expertos en ortodoncia gracias a este programa de postgrado del Centro Médico Janos, acreditado por el Ministerio de Sanidad con créditos CFC.

Este nuevo ciclo 2016-2017 que comienza el 27 de octubre contiene ocho cursos que siguen las directrices que siempre han marcado desde el centro: seriedad, responsabilidad, rigor científico y clínico.

Centro Médico Janos sigue manteniendo grupos reducidos (de 10 a 12 alumnos) para poder atender de forma personalizada la formación y el desarrollo de actividades prácticas preclínicas y clínicas (sobre pacientes reales), controladas y guiadas por profesorado competente y cualificado.

El interés del centro es seguir formando a odontólogos en el campo de la ortodoncia con entusiasmo, innovación y dedicación al mundo profesional y teniendo como prioridad las buenas prácticas y el saber hacer.

Axis Dental presenta en España un curso de estética integral directa

Axis Dental presenta en España, dentro de su programa de formación, la primera edición del curso teórico-práctico «Estética integral directa: del blanqueamiento a la restauración con composite», que se celebrará los días 7 y 8 de octubre de 2016 en la Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia (SCOE) en Barcelona.

Bajo la dirección de los doctores Ana Andrés, María Cura y Miguel Ángel Luengo, los asistentes tendrán la oportunidad de conocer los avances de las técnicas y materiales necesarios para realizar restauraciones dentales, profundizar en el valor añadido que proporciona la incorporación de las técnicas de blanqueamiento dental y actualizar su conocimiento del empleo de las fresas dentales para su aprovechamiento en el trabajo de la clínica.

La jornada del 7 de octubre comenzará a las 16:30 horas y en ella se impartirán conceptos teóricos sobre el blanqueamiento dental, las restauraciones con resinas compuestas en dientes anteriores y posteriores y el empleo de instrumentos rotativos. Por su parte, la jornada del día 8 de octubre comenzará a las 9 horas y estará dedicada a la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos el día anterior.

Julián Camarillo, 7 ; 28037 MADRID
Tfno: 913 047 141 – FAX: 913 043 924
Email: secretaria@clubtecnodental.org

Os esperamos en las XVII Científico -Técnicas del Club Tecnológico Dental, que se celebraran los días 15 - 16 y 17 de Septiembre. En el hotel BEATRIZ TOLEDO AUDITORIUM & SPA.
Agradecemos especialmente a los ponentes - conferenciantes, por estar con nosotros.

Pedro Pablo Rodríguez
Técnico P.D.

Juan Carlos Prados
Odontólogo

Manuel Cabo
Técnico P.D.

Pere Baldoma
Odontólogo

Javier Pérez
Técnico P.D.

Cesar Chus-López
Técnico P.D

Rubén Agustín-Panadero
Odontólogo

Miguel Gómez-Polo
Odontólogo

Max Bosshart
Técnico P.D.

Anabell Bologna
Odontologa

Y a las casas comerciales que patrocinan y colaboran en el éxito de las mismas:

NOVIEMBRE 2016

Nueva edición del Curso de Implantes Cigomáticos en Clitrofa

De la mano del Dr. Fernando Duarte y su equipo de colaboradores, ya se dispone de fechas para la IV edición del curso teórico-práctico sobre Implantes cigomáticos, que tendrá lugar los días 24, 25 y 26 de noviembre en Oporto (Portugal). Cuenta con una parte teórica que se impartirá durante el primer día y una parte práctica que ocupará los dos días siguientes, incluyendo trabajo sobre modelos y cirugías en directo sobre paciente real. El curso se llevará a cabo en el Centro Médico Quirúrgico Dental de Clitrofa, que cuenta con las más modernas instalaciones para docencia clínica. El cuerpo docente, encabezado por el Dr. Fernando Duarte, se complementa con los doctores Luis Pinheiro y Carina Ramos.

Curso de management y gestión de personas de MPI

MPI organiza un curso de *management* y gestión de personas dirigido a toda persona que tenga la visión global del negocio y deba planificar tareas y responsabilidades tratando el factor humano como eje de su éxito, así como cualquier persona que gestiona a otras y recursos con el objetivo de cumplir los objetivos generales de la clínica, tales como propietarios, gerentes, directores, responsables, jefes de equipos de trabajo...

El principal objetivo del curso es dotar a los asistentes, de las herramientas y habilidades necesarias para dirigir a su equipo, de manera que con el perfecto desarrollo de su trabajo, gestionen su clínica hacia el éxito. La realización de esta edición tendrá lugar en Madrid el día 22 de noviembre.

Zhermack organiza un curso de prevención de infecciones en Odontología en Bilabo

Zhermack, en colaboración con Dentalvip y por petición de los propios clientes y consciente del riesgo de infecciones en el ámbito odontológico, organiza el curso de «Prevención de infecciones en Odontología, protocolos y procedimientos para una correcta desinfección y esterilización». Impartido por Mariam Rico Belda, técnico superior en Higiene Bucodental con más de 24 años de experiencia, tendrá lugar el viernes 4 de noviembre a las 16:30 horas en Bilbao.

Los asistentes podrán comprobar la importancia de desarrollar un protocolo de trabajo para la desinfección en el gabinete dental, aprender a identificar y conocer los agentes causantes de una infección, los medios de transmisión y los pasos necesarios para controlar la transmisión de infecciones durante un tratamiento odontológico.

Curso modular «Nuevos conceptos en Endodoncia, Odontología Restauradora y Estética»

Dentsply Sirona, siguiendo con su compromiso de formación para todos los profesionales, ofrece un completo Curso modular «Nuevos conceptos en Endodoncia, Odontología Restauradora y Estética» con el Dr. Pablo Castelo Baz.

Curso modular teórico-práctico, pensado para todos aquellos profesionales que quieran actualizar sus conocimientos en Endodoncia y en Odontología Restauradora Estética. Es un curso especialmente diseñado para solucionar problemas en el trabajo del día a día en la clínica dental. Modular, eminentemente práctico, con la presentación de multitud de casos clínicos y vídeos.

- **Módulo I.** Actualización en Endodoncia. 18-19 de noviembre de 2016.
- **Módulo II.** Actualización en Odontología Restauradora en el sector posterior. Restauración del diente endodonciado. 16-17 de diciembre de 2016.
- **Módulo III.** Actualización en Odontología Restauradora Estética en el sector anterior. Carillas de composite y carillas de porcelana. 20-21 de enero de 2017.

PerioCentrum organiza Dental Campus

El moderno auditorio de la nueva sede del COEM en Madrid acoge el 25 de noviembre el primer Congreso sobre Odontología en España que recoge las inquietudes de un grupo de Facebook y que organiza PerioCentrum. Dental Campus nació el pasado mes de noviembre y a día de hoy cuenta con más de 3.150 miembros entre los que cada día se exponen y debaten multitud de casos de todas las disciplinas odontológicas. Entre sus miembros se encuentran figuras del más alto nivel del panorama nacional.

Tanto los temas a tratar en el congreso como los ponentes han sido elegidos por votación entre los miembros del grupo, en una oportunidad única y pionera de interactuar cara a cara con todos aquellos que comparten casos de una manera tan libre como sólo el escenario de una red social es capaz de favorecer.

Están programadas diferentes charlas y mesas redondas sobre aspectos multidisciplinares como la gestión clínica, la tecnología digital, la prevención y manejo de complicaciones en prótesis, las controversias en maxilares atróficos, en patología periimplantaria, o «la gran discusión» dientes *versus* implantes dentales, ente muchos otros.

Curso «Ortodoncia Precoz»

Curso impartido por la Prof. Dra. Beatriz Muñiz, con 28 años de experiencia en España en la enseñanza de Ortodoncia precoz con práctica sobre pacientes supervisada por el dictante.

El curso se compone de cuatro módulos de un día y medio de duración. El primer día teórico por la mañana y por la tarde se realiza la atención de pacientes en la clínica. El segundo día es teórico-práctico en horario de mañana. Curso con plazas limitadas a 12 cursantes como máximo. Inicio del Curso: noviembre de 2016.

Los cursos están acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

Adin Ibérica, en el II Charter de la Academia de Osteointegración

El próximo 5 y 6 de noviembre de 2016 Adin Ibérica estará apoyando a la Academia Americana de Osteointegración, con motivo del Charter Meeting en la ciudad de Barcelona. Como en la edición anterior esta cita reunirá ponentes de primera línea internacional.

VARIOS 2016

BTI, volcado en la formación de doctores a nivel internacional

BTI Biotechnology Institute, fiel a su compromiso de ofrecer formación de máxima calidad que contribuya a mejorar la práctica diaria de los profesionales, organiza numerosos cursos y jornadas formativas tanto a nivel nacional como internacional. Las jornadas de formación, impartidas por el equipo docente de BTI, con el Dr. Eduardo Anitua a la cabeza, acercan a los asistentes los últimos avances en Implantología, rehabilitación oral y aplicaciones de terapias regenerativas. Así, recientemente ha organizado un Aula de Formación para doctores de Estados Unidos. Durante los tres próximos meses acudirán a estas aulas de formación profesionales de otros países como Italia, Reino Unido, Rusia o Japón, hecho que reafirma la apuesta de BTI Biotechnology Institute por la internacionalización.

MÁSTERS DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA, Unidad de Medicina Oral:

I) Odontología en pacientes oncológicos e inmunocomprometidos
II) Medicina, Cirugía e Implantología
III) Actualización diagnóstica y terapéutica en medicina bucal.

Queremos destacar el Master de Odontología en pacientes oncológicos e inmunocomprometidos. Durante dos años se ofrece una formación integral en las diferentes fases y ámbito del tratamiento odontológico que precisa el paciente oncológico antes del tratamiento quirúrgico (en colaboración con la Unidad Funcional de Cabeza y Cuello del Hospital Universitario de Bellvitge), durante el tratamiento radioquimioterapéutico y después de finalizarlo, ofreciéndoles la rehabilitación que mejor supla las secuelas que pudiera tener, controlando y manteniendo la salud de su cavidad oral. Asimismo realizamos planteamientos terapéuticos en aquellos pacientes que presenten situaciones médicas que comprometan su estado inmunitario.
Docencia teórica: jueves por la mañana, y una vez al mes los martes por la mañana, en forma de talleres de habilidades.
Docencia práctica: En cada curso académico se realizan cinco actividades de fin de semana, con cursos de metodología, biopsia, disección en cabeza de cadáver y asistencia a cursos y congresos con presentación de comunicaciones.
Todos los alumnos al finalizar deben tener una publicación en revista de impacto nacional o internacional.

UNIVERSITAT DE BARCELONA
Facultat d'Odontologia

Tno. 934 024 255 • e-mail: masterpaonim@ub.edu • www.masterodontologiaub.com

Curso «Aplicación clínica del avance mandibular para el tratamiento del SAHS»

Ortocervera, del Grupo CEOSA, ha diseñado y organizado el curso a medida «Aplicación clínica del avance mandibular para el tratamiento del SAHS», el cual trata de aportar la formación adecuada y personalizada para el correcto enfoque terapéutico de los trastornos respiratorios obstructivos del sueño y que imparte la Dra. Mónica Simón Pardell.

Con el fin de garantizar una formación de calidad, este curso se realizará con un número reducido de alumnos, con un máximo de cuatro.

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».

Open day OsteoBiol de Osteógenos en Granada

Osteógenos llevará a cabo una jornada abierta totalmente gratuita el 17 de diciembre en Granada, en la que los doctores Antonio Murillo Rodríguez, Antonio Armijo Salto y Antonio Fernández-Coppel impartirán diferentes conferencias relacionadas con el espacio biológico en Implantología oral, las membranas dérmicas y el abordaje de atrofias maxilares.

Las plazas se reservarán por riguroso orden de inscripción y las conferencias serán las siguientes:

– «Membranas dérmicas: Análisis científico y experiencia de una década», del Dr. Antonio Murillo Rodríguez.
– «Abordaje de atrofias maxilares: lámina cortical como elemento barrera», del Dr. Antonio Armijo Salto.
– «Importancia del espacio biológico en Implantología oral» del Dr. Antonio Fernández-Coppel García.

Cursos de fotografía dental

Si quieres aprender fotografía dental o mejorar tu nivel de fotografía, el Dr. Fernando Rey Duro organiza cursos personalizados adecuados a tus expectativas. Especialistas en la formación en el mundo de la fotografía dental imparten cursos, tanto de nivel básico como avanzado, poniendo especial énfasis en cada una de las diferentes especialidades dentales: Odontología Estética, Periodoncia, Prótesis, Ortodoncia, Laboratorio, etc.

Certificación SEI en Implantología Oral

La Certificación en Implantología Oral de la Sociedad Española de Implantes (SEI) surge como respuesta de la sociedad a la demanda de muchos jóvenes dentistas que quieren adquirir un aprendizaje en Implantología que o bien no se da en las Universidades durante el Grado, o es muy caro, o no dispone de suficientes plazas.

Las características de dicha certificación son:

- Número máximo de alumnos: 10.
- Programa completo durante un año.
- Módulos con parte teórica y práctica.
- Reconocidos docentes de prestigio.
- Prácticas con pacientes.
- Los últimos avances en Implantología.
- Formación complementaria.

Se solicitará la acreditación a la Comisión de formación continuada de la Comunidad de Madrid por 11 créditos y se les solicitará título de odontólogo o estomatólogo. Además, todas las semanas habrá prácticas sobre pacientes, de manera que los alumnos puedan ejercitar todos sus conocimientos.

«Título Experto en Odontopediatría» de CEOdont

CEOdont organiza el curso de «Título Experto en Odontopediatría» impartido por los doctores Paloma Planells, Paola Beltri, Eva Mª Martínez, Luis Gallegos y José I. Salmerón. Dicho curso modular tiene como objetivo principal, responder a la demanda constatada sobre la necesidad de formación en el conocimiento de la Odontología enfocada al paciente en crecimiento. La formación se imparte por un equipo de profesionales de amplia experiencia docente y clínica en Odontopediatría. Los odontólogos que lo realicen podrán comprender cuáles son las bases para poder culminar un tratamiento odontopediátrico eficaz y actualizado a los avances de la investigación odontológica. La posibilidad de la cercanía en el trato con el alumno permitirá poder aconsejar a todos los que lo requieran, sobre sus propias dudas en los casos clínicos aportados durante el desarrollo del curso. El programa consta de los siguientes módulos:

- **Módulo 1.** «El éxito en el control del comportamiento en el niño». 20 y 21 de enero de 2017.
- **Módulo 2.** «Retos de la prevención y Odontología conservadora en niños». 17 y 18 de febrero de 2017.
- **Módulo 3.** «Traumatismos y patología pulpar en dentición temporal y permanente joven». 10 y 11 de marzo de 2017.
- **Módulo 4.** «Patología médico-quirúrgica infantil». 28 y 29 de abril de 2017.

Webinarios en el canal de Youtube de Mozo-Grau

Ticare Mozo-Grau, siempre comprometido con la formación, difundirá a partir de ahora sus webinarios –los seminarios online que comparte en su plataforma Implant Training– en su canal de Youtube llamado Mozo-Grau. De esta manera busca hacerlos más accesibles a todos los profesionales, para que puedan verlos en cualquier momento y consultarlos desde cualquier parte, tantas veces como deseen. En el canal se irán difundiendo los webinarios que ya se han ido impartiendo hasta ahora y se irá actualizando periódicamente con los nuevos seminarios que se vayan impartiendo.

Curso de Formación continuada en Endodoncia integral del Dr. Hipólito Fabra

El Doctor Hipólito Fabra Campos dictará una nueva edición de su Curso de Formación Continuada en Endodoncia Integral dentro del año académico de 2016/2017. El curso se impartirá, como en otros años, en Valencia, en cinco sesiones de dos días de duración cada una de ellas los días 13 y 14 de enero; 17 y 18 de febrero; 10 y 11 de marzo; 7 y 8 de abril y 19 y 20 de mayo de 2017 y constará de sesiones teóricas con múltiples casos clínicos y vídeos tomados con el microscopio óptico y de dos tardes prácticas, realizadas sobre dientes extraídos y sobre modelos anatómicos en acrílico, empleando los últimos sistemas de preparación y obturación de conductos. Igualmente se dispondrá de un microscopio óptico instalado en la sala de prácticas. Se hará entrega a los asistentes de todo el material necesario para realizar las prácticas, así como de un sílabus con los contenidos teóricos, de cada una de las cinco sesiones. El curso está acreditado por la Comisión de Formación Continuada (Sistema Nacional de Salud) con 16,4 créditos.

Título Propio en Odontología Integrada en el Niño con Necesidades Especiales de la UCM

Bajo la dirección de la profesora Paloma Planells del Pozo, la Universidad Complutense de Madrid (UCM) imparte el Título Propio en Odontología Integrada en el Niño con Necesidades Especiales. El alumno estudiará, bajo la óptica multidisciplinar, la patología oral presente en los niños en condiciones de riesgo y desarrollará planes de tratamiento integral individualizado. Los estudiantes realizarán la terapia en pacientes con necesidades especiales bajo la supervisión del equipo de profesores que componen la docencia del Título Propio.

Finalizado el curso, el alumno debe estar capacitado para la evaluación, planificación y realización de tratamientos en niños discapacitados, y preparado para instruirles a ellos y sus padres/responsables en el mantenimiento de su salud bucal.

En el marco de convenios oficiales, el alumno podrá desarrollar el programa práctico en clínica odontológica infantil, en hospitales y centros de educación especial de la Comunidad Autónoma de Madrid.

Postgrados prácticos sobre pacientes en la Universidad de La Habana

El Instituto Coruñés de Implantología y Rehabilitación Oral (ICIRO) organiza los postgrados prácticos sobre pacientes en distintas fechas y durante todo el año en la Universidad de La Habana (Cuba). Los cursos tienen una semana de duración y tres niveles distintos de desarrollo: Cirugía Oral, Implantología Básica e Implantología Avanzada. En Cirugía Oral los alumnos desarrollan un programa de cuarenta horas consistente en extracciones múltiples, regularizaciones óseas, semirretenidos, retenidos, distintas técnicas de sutura, etc. En Implantología Básica colocan veinte implantes en diferentes situaciones anatómicas participando en la inserción de otros veinte implantes.

Máster Propio en Cirugía Bucal e Implantología de Iciro

Ya se ha abierto el plazo de matrícula del Máster en Cirugía Bucal e Implantología organizado por la Universidade da Coruña con la colaboración de ICIRO. Esta formación, adaptada al Espacio Europeo de Educación Superior y acreditada con 90 ECTS, es modular con un año y medio de duración donde los alumnos se formarán en la Implantología oral mediante ciclos de conferencias teóricas, talleres clínicos y asistencia a cirugías. Además, se ve complementada con los cursos de postgrado prácticos en la Universidad de La Habana donde los alumnos adquieren el hábito quirúrgico necesario para iniciarse en la Implantología.

Segunda edición del *National Symposium Osteology Spain*

Barcelona se convertirá los días 17 y 18 de febrero de 2017 en la capital de la regeneración ósea gracias a la celebración del *National Symposium Osteology Spain*, que se realizará en el Palacio de Congresos de la capital catalana. Esta es la segunda edición que se lleva a cabo en España, la primera tuvo lugar en Valencia el año 2009.

El programa científico se ha elaborado bajo el lema la «Necesidad de regeneración ósea y de los tejidos blandos en la Implantología actual», y ha sido desarrollado por el Dr. Mariano Sanz, director científico internacional, y el Dr. Juan Blanco, director científico nacional. En concreto, los días 17 y 18 de febrero se organizarán presentaciones de los más prestigiosos ponentes, *master clinician class* de la mano de los clínicos más prestigiosos y prácticas en talleres dirigidos por expertos de alto reconocimiento tanto a nivel nacional como internacional, que cubrirán varias áreas de la regeneración. Además, la industria española llevará a cabo diferentes workshops de máxima actualidad.

Cursos de Formación online OrthoApnea

OrthoApnea S.L. pretende llegar a los profesionales de una manera más cercana, por ello lanza oficialmente los cursos de formación online para clínicas y doctores. Con estos cursos quieren llegar al profesional, a través de una oferta formativa totalmente online y gratuita, gracias a la plataforma OrthoApnea, siempre con una clara orientación profesional. Intentan dar respuesta a las necesidades e intereses de los doctores y clínicas, desarrollar otras competencias profesionales, y abrir nuevas puertas de conocimiento y desarrollo profesional, especializándose en el tratamiento para la apnea del sueño y el ronquido mediante el uso del dispositivo intraoral OrthoApnea.

El curso online, de una hora de duración, dará una visión global del diagnóstico y tratamiento de pacientes, ofreciendo las diferentes soluciones terapéuticas de tipo odontológico y haciendo hincapié en la necesidad de concienciar tanto al profesional como al paciente de la importancia del problema.

Prótesis sobre implantes y Estética facial, a estudio en el EU-FP

Con más de 10 años de experiencia y con miles de profesionales cualificados formados, EU-FP, Centro de Estudios Universitarios FP, presenta el nuevo curso de «Prótesis sobre Implantes», dirigido por los doctores Javier Crespo Aguirre, Luis Ortiz Camarero y Jorge Pesquera Velasco, profesionales de proyección internacional. Este curso tiene como objetivo formar a los alumnos en las bases de prótesis sobre implantes, técnicas, materiales, y abordaje de casos clínicos en la práctica diaria.

EU-FP también presenta la cuarta edición del curso de «Estética Facial», dirigido por el Dr. Javier Lima Villamil. «Master en Ortodoncia – Damon System», «Ortodoncia – Damon System (Online)», «Mini y Micro Implantes en Ortodoncia», «Ortopedia Maxilar» y «Ortodoncia Lingual» son cursos que se incluyen en la oferta formativa de EU-FP.

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 1.** Diagnóstico y Plan de Tratamiento. 16-17-18 de marzo de 2017.
- **Módulo 2.** Cirugía sobre Implantes. 20-21-22 de abril de 2017.
- **Módulo 3.** Prótesis sobre Implantes. 18-19-20 de mayo de 2017.
- **Módulo 4.** Curso de Injerto Óseo y Elevación de Seno. 13-14-15 de julio de 2017.
- **Módulo 5.** Curso clínico/práctico con pacientes (opcional). A convenir.

Nuevas plazas para cursos de CAD-CAM de GT-Medical

GT-Medical abre nuevas plazas para sus cursos de Diseño de Prótesis por CAD-CAM que contarán con una nueva programación después del verano y que tendrán un coste muy económico (clientes de scanner de GT-Medical gratis).

Se realizarán:

- Prótesis Cementada sobre muñón natural.
- Estructuras y cofias con anatomía completa y reducida.
- Puentes sobre implantes, colocación de pilares de escaneo utilizando las distintas conexiones incluidas en la librería V. 6, diseño de diferentes tipos de estructuras sobre implantes.
- Convertidores de conexión, presentación y manejo.
- Barras e Híbridas: Diseño con Exocad de diferentes tipos de barras y prótesis. Híbridas, utilización de ataches y diferentes tipos de Anclajes.
- Elaboración de prótesis primarias y secundarias en un solo diseño.

ESPECIALISTA UNIVERSITARIO EN REHABILITACIÓN ORAL ADHESIVA MÍNIMAMENTE INVASIVA

INICIO Enero 2017

MATRÍCULA ABIERTA

FORMACIÓN DE POSTGRADO EN ODONTOLOGÍA
CENTRO COLABORADOR
Clínica Universitaria

UCAM
Universidad Católica de Murcia

Ilustre Colegio Oficial de Dentistas de Málaga

DIRECCIÓN ACADÉMICA: FERNANDO AUTRÁN

MODULO I: ANÁLISIS ESTÉTICO DE LA SONRISA. FOTOGRAFÍA DENTAL. 26 y 27 de enero 2017
Jesús Creagh Zorrilla

MÓDULO II: ADHESIÓN DENTAL. EVOLUCIÓN Y PRINCIPIOS FUNDAMENTALES. RESTAURACIÓN EN POSTERIORES. COMPOSITES Y CERÁMICAS IN-LAY, ON-LAY. TEORÍA.
23 Y 24 de febrero de 2017
Carlos Fernández Villares

MÓDULO III: RESTAURACIÓN EN POSTERIORES. COMPOSITES Y CERÁMICAS IN-LAY, ON-LAY. TALLER PRÁCTICO.
23 Y 24 de marzo de 2017
Carlos Fernández Villares

MODULO IV: DSD y BLANQUEAMIENTO DENTAL
20 y 21 de abril de 2017
Alejandro Otero y José Amengual

MÓDULO V: ESTÉTICA ANTERIOR Y CARILLAS EN COMPOSITES I. Teoría.
15 y 16 de mayo de 2017
Fernando Autrán

MÓDULO VI: ESTÉTICA ANTERIOR Y CARILLAS EN COMPOSITES II. Taller práctico.
19 y 20 de junio de 2017
Fernando Autrán

MÓDULO VII: ESTÉTICA ANTERIOR Y CARILLAS EN COMPOSITES III Taller práctico.
24 y 25 de julio de 2017
Fernando Autrán

MODULO VIII: CARILLAS CERÁMICAS.
22 y 23 de septiembre de 2017
Pepe Rábago

MODULO IX: REHABILITACIÓN DE ALTA COMPLEJIDAD
26 y 27 de octubre de 2017
Jon Gurrea

ESTANCIAS CLÍNICAS
Una vez finalizado el título de Especialista, aquellos alumnos que lo deseen podrán realizar una estancia de una semana en clínicas concertadas con parte del grupo docente del curso, en el que podrán ver tratar a los pacientes con los tratamientos aprendidos durante el curso.

Fernando Autrán

Alejandro Otero

José Amengual

Jesús Creagh

Jon Gurrea

Carlos Fernández

Pepe Rábago

INFORMACIÓN ACADÉMICA:
9 módulos teórico-prácticos de 2 días
De enero a octubre de 2017
ECTS: 35 · Importe: 7.900 euros
Sede: Colegio de Dentistas de Málaga

INFORMACIÓN Y MATRICULACIÓN:
Info@odontologiaucam.es • Odontologiaucam.es
Tel: 902 291 629
Lunes a viernes de 09:00 a 14:00 h y de 17:00 a 21:00 h

CONGRESOS 2016

Cita con la SECIB en Málaga

La Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) celebrará su XIV Congreso del 17 al 19 de noviembre en Málaga. En esta edición, se presentarán los últimos avances en Cirugía Bucal e Implantología, dividiendo el congreso en tres días, en los que cada uno ofrecerá una temática diferente abordando las últimas novedades dentro del campo de la Cirugía Bucal y la Implantología, todo esto de la mano de grandes ponentes nacionales e internacionales.

Además se llevará a cabo un completo programa de ponencias y cursos para higienistas y protésicos, enfocados a los avances y desarrollos de las técnicas más recientes en este campo de la Cirugía Bucal.

Habrá también una extensa exposición comercial, Exposecib, con las últimas novedades de la industria.

I Congreso Internacional de Prótesis de Galicia

Los días 25 y 26 de noviembre se celebrará en la localidad gallega de Vigo la primera edición del Congreso Internacional de Prótesis Dental de Galicia. Este evento, organizado por el Colegio Oficial de Protésicos de Galicia, pretende dar a conocer la labor de este profesional, y de los distintos fabricantes y productos que giran en torno a las prótesis dentales. Entre los conferenciantes anunciados figuran: Alberto Olivieri, José Luis Valdés, Waldo Zarco, Carlo Borromeo y Dr. Lcua Ortensi, Joan Pamplona, Roberto Portas y el Dr. Rafael Piñeiro, Vicenzo Liberati, David Joan i Salvador, Manuel Mínguez, Javier Pérez López, Lanfranco Santocchi, Luca Nelly y Sergio Streva.

I Congreso de Ortodoncia Digital

Durante los días 7 y 8 de octubre de 2016, tendrá lugar el «I Congreso de Ortodoncia Digital» en el auditorio del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región. La era digital es una realidad en el sector odontológico, donde la industria es el auténtico motor del desarrollo de las nuevas tecnologías. El evento científico supone un congreso diferente, lleno de nuevos conceptos que hacen posible una Ortodoncia contemporánea, eficiente, precisa y más perfecta.

Durante las jornadas se van a analizar las ventajas que aportan los sistemas de Ortodoncia digital frente a la aparatología tradicional, aprendiendo a integrar nuevos protocolos de tratamiento, que ayudan a mejorar la eficiencia y la eficacia en la clínica. Las nuevas herramientas de diagnóstico, planificación y tratamiento, junto a la individualización de la aparatología, facilitan conseguir el resultado final deseado por cada ortodoncista de una forma sencilla. Se pondrán en común las diferentes opciones de tratamiento con sistemas de ortodoncia CAD/CAM (Sistema Insignia, Sistema Incógnito, Invisalign, cirugía ortognática 3D, Dental Smile Design, etc.). Además se analizará la importancia del marketing en nuestros días y la influencia de la Era Digital a la hora de comunicarse con los pacientes, y diferenciarse.

XVII Jornadas del Club Tecnológico Dental

Los días 16 y 17 del presente mes de septiembre se celebran en Toledo las XVII Jornadas del Club Tecnológico Dental, abiertas a todos los profesionales de la Odontología y Prótesis dental.

Profesionales de primer nivel, tanto en sus trabajos como por su capacidad de comunicación, expondrán sus experiencias y formas de trabajar. El listado está compuesto por el Prof. Dr. Juan Carlos Prados Frutos, Manuel Cabo, el Dr. Pere Baldomá, Max Bosshart, Javier Pérez, César Chus-López, el Dr. Rubén Agustín-Panadero, el Dr. Miguel Gómez-Polo y la Dra. Anabell Bologna. Asimismo, el jueves día 15 se realizará un curso-conferencia dictado por Pedro Pablo Rodríguez González y los doctores del Centro Médico Seseña sobre «Digitalización de los procesos de Odontología, del escaneado intraoral al diseño y fresado CAD-CAM de coronas. Comprobación e instalación en pacientes».

Como otros años, importantes empresas del sector colaborarán y presentarán sus últimas novedades con diversas exposiciones técnicas y demostraciones. Aprovechando que este año Toledo ha sido designada «Capital Española de la Gastronomía», las Jornadas Científicas serán complementadas con diversos actos sociales.

XXVIII Congreso Nacional y XXI Internacional de SEI en Madrid

La Sociedad Española de Implantes (SEI) va a celebrar su XXVIII Congreso Nacional y XXI Internacional durante los días 21 y 22 de octubre de 2016 en el escenario del Teatro Goya de Madrid. Este evento científico de la SEI tiene como objetivo ofrecer a los profesionales de la Implantología una puesta al día de los avances en este campo de la Odontología, que serán presentados por conferenciantes nacionales e internacionales de prestigio en el campo de la Implantología Oral. En esta ocasión, los temas a tratar serán: Biomateriales; Carga inmediata; Casos implantológicos complejos; Cirugía guiada; Estética en prótesis sobre implantes; Factores favorecedores de la oseointegración; Implantes postextracción; Injertos en Implantología Oral; Preservación del hueso crestal; Rehabilitación oral con implantes cigomáticos y Tejidos blandos periimplantarios.

Santander, sede del XXVIII Congreso HIDES

Del 21 al 23 de octubre, se celebra en Ssntander el XXVIII Congreso HIDES (Federación Española de Higienistas Bucodentales).

«Avances del S.XXI», con los doctores Ion Zabalegui, Gerardo Gómez y Manuel Enciso; «Capacitaciones profesionales», con el Dr. Javier Crespo, David Manrique y la Dra. Conchi Solanas; «Equipo periodontal avanzado», con el Dr. Pablo Álvarez Novoa, la Dra. Carmen Álvarez Novoa y Raquel Lavin Falagan; «Principios Básicos de la Cirugía Oral», con las doctoras Fe García Reija, Belén García Montesinos y Diana López Gordillo y «Diagnóstico Precoz de Lesiones Orales», con los doctores Sergio Sánchez Santolino, Gonzalo Herrera y Tomás González Terán, son las mesas redondas que se han programado. Además se han organizado talleres paralelos y un interesante programa social para congresistas y acompañantes.

1er CONGRESO ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ALINEADORES

MADRID, 17 DE SEPTIEMBRE 2016

SEDA
Sociedad Española de Alineadores

Dr. Manuel Román

Dr. Arturo Vela

Dr. Enrique Fernández

Dr. Andreu Puigdollers

Dr. Iván Malagón

Dr. Francesco Garino

Dr. José Luis Gandía

Dr. Kamy Malekian

Dr. David Couchat

Patrocinador Principal:

invisalign®

Patrocinadores Platinum:

AcceleDent®

ortoreding
laboratorio de ortodoncia y ortognática

ORTOAREA & SCHEU

ORTOBAO
www.ortobao.com

Patrocinadores:

ORTOLANDENTAL
ORTODONCIA & ODONTOLOGIA

Dolphin
Imaging & Management Solutions
a Patterson Technology

Oral-B

Henry Schein
infomed
Software Sanitario

www.sociedadalineadores.com · T: 952 609 444 ·E: info@sociedadalineadores.com · **¿QUIERES SER EXPOSITOR?:** Llámanos 91 310 43 76

SEPES ultima los detalles de su 46 Congreso Anual en Bilbao

SEPES entra en la recta final antes del comienzo el 13 de octubre de su 46 Congreso Anual en Bilbao con unas magníficas expectativas de asistencia, ya que espera superar la cifra de los 2.000 inscritos a esta reunión anual presidida por la doctora bilbaína Eva Berroeta.

Bajo el lema *Team work & Innovación & Tecnología* se ha reunido a un grupo de más de 70 conferenciantes que intervendrán en el programa científico. Los asistentes podrán ver cómo se comunican, relacionan y trabajan distintos especialistas para realizar los tratamientos odontológicos aplicando las últimas innovaciones y avances tecnológicos. Se hablará de temas de actualidad como son el flujo de trabajo digital, nuevos materiales, técnicas adhesivas, aspectos técnicos, estéticos y quirúrgicos de las restauraciones implantosoportadas y, sobre todo, cómo trabajar en equipo.

Este año, uno de los platos fuertes del congreso será el curso de ocho horas que el norteamericano Frank Spear impartirá sobre el tema del diagnóstico y plan de tratamiento como factores claves del éxito de las rehabilitaciones de casos complejos. Spear compartirá con todos los asistentes cómo su evolución personal ha influido en su forma de rehabilitar a sus pacientes de una manera cada vez menos invasiva.

SEPES ha habilitado un tramo de tarifa reducida hasta el 30 de septiembre para todos aquellos interesados que no se hayan inscrito todavía al congreso pero que están interesados en acudir.

XXXVII Congreso Nacional de AEDE en San Sebastián

La Asociación Española de Endodoncia (AEDE) celebrará en San Sebastián su XXXVII Congreso Nacional de Endodoncia que reunirá a más de 500 profesionales y estudiantes de Odontología especializados o interesados en la Endodoncia, lo que hace de esta cita la más importante del sector. Del 28 al 30 de octubre, el Centro Kursaal de la capital donostiarra acogerá a 30 ponentes de ámbito nacional e internacional que presentarán las últimas novedades en este campo.

En este Congreso de 2016 se presentarán los más novedosos y sobresalientes avances relacionados con la Endodoncia, desde las últimas aleaciones y diseños disponibles en el ámbito de la instrumentación, hasta los diferentes protocolos y equipamientos disponibles para la desinfección e irrigación del sistema de conductos. También se abordarán cuestiones tan interesantes e importantes como las implicaciones de las lesiones de origen endodóntico a nivel sistémico, los tratamientos de dientes permanentes jóvenes, la manera de abordar situaciones problemáticas, el origen de la fractura de los dientes endodonciados y los métodos para preservar la estructura dental en los tratamientos endodónticos. Las nuevas tecnologías también tendrán cabida en el programa científico, para lo que se contará con varias ponencias sobre las bases y utilización del CBCT en Endodoncia, una tecnología que gana peso de cara al diagnóstico y el plan de tratamiento.

I Congreso de la Sociedad Española de Alineadores (SEDA)

El 17 de septiembre de 2016 tendrá lugar la I Reunión de la Sociedad Española de Alineadores. El congreso se celebrará en Madrid, en el Círculo de Bellas Artes. Durante un día, la capital será el punto de encuentro de expertos en Odontología y ortodoncia. Se ofrecerán a los asistentes las últimas novedades y los próximos lanzamientos de todos los sistemas de alineadores de ortodoncia transparentes. El objetivo será sumar experiencias, conocer las novedades, ventajas y beneficios de esta nueva técnica que está revolucionando el sector y el modo de enseñar la ortodoncia. Entre los diferentes ponentes del encuentro se encuentran los doctores: Manuel Román; Arturo Vela; Iván Malagón; Francesco Garino; Enrique Fernández; Andreu Puigdollers; José Luis Gandía y Kamy Malekian.

El evento será organizado gracias a los patrocinadores: Invisalign (patrocinador principal), Accele Dent (patrocinador Platinum), Ortoreding (patrocinador Platinum), Ortolan Dental, Ortoteam, Ortobao y Dolphin Imaging.

Todas las novedades tecnológicas en Dental Tècnic 2016

Los próximos días 30 de septiembre y 1 de octubre de 2016 tendrá lugar la celebración del Dental Tècnic 2016, en Barcelona. Dicho congreso ofrecerá un programa científico con ponencias nacionales e internacionales dictadas por profesionales de primera línea, que aportarán diferentes puntos de vista y maneras de trabajar de todas las especialidades con las últimas novedades técnicas y tecnológicas. Todo, con unas cuotas de inscripción totalmente asequibles.

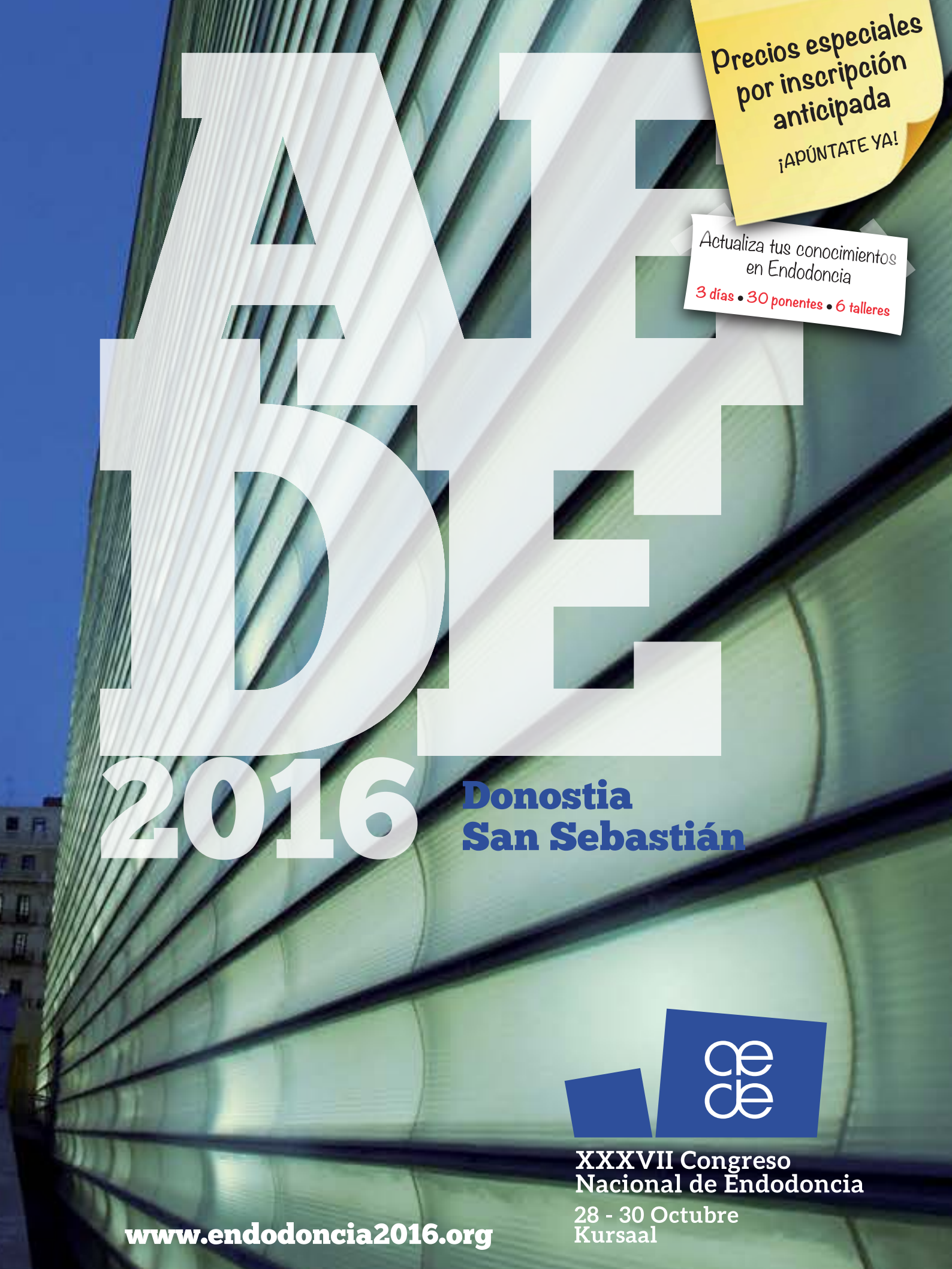
Además, una exposición comercial con las primeras firmas que expondrán los últimos avances e innovaciones en materiales, equipos, etc; comunicaciones libres, concursos de fotografía y pósters, donde podrán participar todos los inscritos en el congreso e importantes sorteos de productos ofrecidos por las casas comerciales y cursos impartidos por profesionales.

En definitiva, se darán las circunstancias apropiadas para que todos los profesionales del sector dental puedan disfrutar de unos intercambios profesionales y culturales.

X Congreso Internacional SEOVE

La Sociedad Española de Odontología y Cirugía Maxilofacial Veterinaria (SEOVE) celebrará su X Congreso Internacional del 17 al 19 de noviembre de 2016 en Madrid. Con motivo del mismo se realizarán unos seminarios precongreso sobre casos clínicos en Odontología equina y en pequeños animales (con plazas reducidas) el día 17 en el Hospital Clínico Veterinario Complutense (Facultad de Veterinaria de Madrid).

El congreso contará con ponentes de gran prestigio internacional en Odontología y Cirugía Maxilofacial de pequeños animales, como son el Dr. Frank JM Verstraete (EE.UU.) y en Odontología equina la Dra. Astrid Bienert-Zeit (Alemania).



Donostia San Sebastián

XXXVII Congreso Nacional de Endodoncia

28 - 30 Octubre
Kursaal

www.endodoncia2016.org

Ancladén amplía su gama de productos

Ancladén apuesta por su propia gama de productos consumibles que lanzó en 2011 para dar servicio a sus clientes. Debido al éxito de la misma y a su buena aceptación por ser una gama con muy buena relación calidad-precio, Ancladén la ha ampliado recientemente con cuatro productos más, entre ellos, los composites Nano «Anclacomp Nano» en cinco colores Vita, «Anclacomp flowviscous» en tres colores Vita y «Anclacomp Bulkfill» color universal. También se han añadido a la gama Ancladén el «Anclaprov Tempo», composite para coronas, y puentes provisionales en dos colores Vita.

Además, Ancladén ha lanzado sus nuevas suturas con varias novedades: material de polipropileno «Anclalene» sutura monofilamento no absorbible, suave y elástica que se recupera después de una elongación; la nueva aguja DSM16 en 4, 5 y 6/0, excelente con micropunta y en un tamaño más grande; la aguja HRB22, cilíndrica reforzada negra atraumática para Implantología, y las agujas DSM en tamaño 10,11 y 13 con calibres de hilo muy finos.

Nuevo *IPS e.max Fusion Kit* para la técnica CAD-on de Ivoclar Vivadent

Ivoclar Vivadent presenta el nuevo *IPS e.max CAD Fusion Kit*, un kit que contiene todo el material necesario para llevar a cabo la técnica CAD-on y que la fusión del óxido de circonio y el disilicato de litio sea exitoso. Dicha técnica combina las ventajas de IPS e.max CAD (LS2) con las de Zenostar (ZrO2), lo que permite elaborar coronas y puentes de alta resistencia y elevada estética. Con su resistencia final y compatibilidad cromática con IPS e.max, el óxido de circonio Zenostar es el material de elección para la elaboración de estructuras para puentes. La estructura de blindaje monolítica IPS e.max CAD HT aporta sus propiedades estéticas a la alta resistencia de las restauraciones IPS e.max CAD-on terminadas. La homogénea unión entre la estructura ZrO2 y la estructura de blindaje de LS2 se logra por medio de una innovadora cerámica de vidrio de fusión: *IPS e.max CAD Crystall./Connect*.

SDR, de Dentsply, seis años de éxito clínico y más de 44 millones de aplicaciones

SDR (*Smart Dentin Replacement*), el sustituto inteligente de la dentina, sigue marcando los estándares en el relleno en grandes incrementos con composites fluidos. Sus características, que incluyen una excelente adaptación cavitaria, autonivelado e incrementos de hasta 4 mm gracias al reducido estrés de polimerización, lo convierten en el material ideal para restaurar la parte más profunda de las restauraciones de clase I y clase II; siendo, además, el composite para grandes incrementos con mayor número de investigaciones.

GC Ibérica presenta el Initial CAST NP

GC Initial CAST NP, de GC Ibérica, es una aleación de cromo cobalto para la confección de coronas y puentes para ser recubierta con cerámica o composite. La aleación presenta una oxidación muy reducida, incluso tras varias cocciones cerámicas. Su expansión térmica de 14,1 x 10-6 K-1 es compatible con la mayoría de las cerámicas del mercado.

GC Initial CAST NP se fabrica de acuerdo a las normas ISO9693-1: 2012 e ISO 22674: 2006 y ha superado los test de citotoxicidad de acuerdo con la norma ISO 10993-5. La aleación es altamente resistente a la corrosión y está libre de berilio, indio y galio.

Entre sus principales ventajas destacan que es compatible con la mayoría de cerámicas para metal del mercado; posee excelentes propiedades de manejo; una estructura molecular extra fina; baja formación de óxido y, por último, su sinergia con el resto de materiales de GC.

Elite Iperlink SCT, el adhesivo para siliconas de adición de Zhermack

Elite Iperlink SCT es el adhesivo para siliconas de adición de Zhermack, específico para cubetas en resina autopolimerizable y material plástico, el cual permite una adhesión perfecta entre la silicona y la cubeta.

Elite Iperlink SCT evita las distorsiones permanentes por desprendimiento del material de la impresión en la fase de extracción de la cubeta de la cavidad oral, generando un interfaz químico irreversible entre las siliconas de adición y la cubeta de resina o plástico (policarbonato), sin crear espesores.

Adhesivo mono-componente de rápida aplicación y elevada eficacia, permanece activo durante horas antes de aplicar el material de impresión.

Lirón, el aparato idóneo para el tratamiento de la apnea del sueño de Ortoteam

Lirón, producto adaptado a la necesidad de cada persona, es un aparato de Ortoteam de avance mandibular para el tratamiento de la apnea del sueño moderada y el ronquido hecho a medida, por lo que requiere una toma de registro con galga de George muy precisa.

Para aprender a tomar estos registros, entre otros motivos, desde Ortoteam recomiendan acudir a una de sus presentaciones Lirón.

A partir de los citados registros, se realiza un prototipo a medida de la persona que lo solicita. En los cursos Lirón es posible aprender todo lo relativo a diagnosticar y a tomar los registros correctos.

Caring Insight

VATECH

10 años de innovación y servicio en España

2006 Presentamos

PICASSO trio

FOV 8x5

Primer CBCT 3en1 del mundo

10 años después seguimos innovando

Smart PaX-i3D

FOV ANATÓMICO 12x9

3D + 2D

UN ÚNICO DISPARO

VATECH Spain S.L.

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

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

Caring Insight VATECH

GT-Medical lanza una gama de sobredentaduras y cargas inmediatas

GT-Medical ha presentado una nueva gama de productos preformados basados en resinas termoplásticas de alto impacto, tanto en España como Portugal. Una de sus ventajas es la rapidez en la confección de prótesis completas y cargas inmediatas que en un solo paso, podrán realizarse todos los registros necesarios. Estos novedosos productos harán que los pacientes cuenten con un nivel estético de alta calidad en todas las fases del proceso provisional, asegurando su comodidad desde el principio con este tratamiento. En el caso de las sobredentaduras se podrán realizar sobre todo tipo de pilares de retención: barras, Locator y cualquier tipo de trabajo implanto-soportado. Asimismo, permitirá la utilización de prótesis completas para cargas inmediatas.

Cada Kit ofrece seis modelos diferentes que se adaptarán a las arcadas superiores e inferiores. Contando con un total de 12 arcadas disponibles en los colores A2, A3 y A3.5 de la Guía Vita®.

Renovado envase para los implantes BEGO Semados

BEGO Implant Systems introducirá un nuevo concepto de envasado de sus implantes dentales, cuyos renovados envases contribuirán a facilitar su manejo. El vial tiene un soporte para el implante optimizado y contiene el implante, su transportador y el tornillo de cierre. El transportador del implante ha sido adaptado para la cirugía guiada, y permite la colocación del implante usando los casquillos quirúrgicos BEGO Guide. La extracción de los componentes es fácil e intuitiva. El diámetro y la longitud del implante se muestran claramente en la tapa del vial. Durante el periodo de transición, pueden entregarse productos con ambos formatos.

Implantes Radhex rediseñará su caja quirúrgica grande

La empresa fabricante de implantes Radhex presentará a finales del mes de enero novedades en su caja quirúrgica grande en acero inoxidable, dotándola de una distribución y ergonomía optimizada y con un diseño personalizado.

Dicha caja consiste en una unidad de almacenaje, ergonomía y esterilización, práctica y cómoda, para la identificación inmediata del instrumental, ya que posee un grabado láser con la imagen de las piezas almacenadas en cada sección de la misma. Además, su diseño se ha realizado con perfiles suaves, lo cual otorga un máximo de confort al doctor, brindando una adecuada protección ante los posibles roces del instrumental.

Neodent e Instradent Iberia presentan el kit quirúrgico de cirugía guiada Start

El sistema de cirugía guiada Start de Neodent cuenta con un kit de iniciación para aquellos profesionales que desean sentirse confiados desde el principio. Pensado para comenzar las intervenciones con un procedimiento de fresado inicial, está especialmente concebido para definir la posición óptima del implante y para continuar con la cirugía a mano alzada con total tranquilidad.

Las fresas de Neodent *guided surgery* cuentan con líneas de profundidad para garantizar el control de la visualización y la flexibilidad del fresado. Además, están ideadas para mejorar la irrigación y reducir el calentamiento del hueso.

Diseñado para todas las indicaciones, desde los casos unitarios, edéntulos totales, y hasta los casos más complejos, con el kit quirúrgico *guided surgery start* de Neodent, el profesional podrá abordar todos sus casos con la simplicidad de un kit para todas las líneas de implantes.

Osteoplus SH incorpora un nuevo sistema de fresas de inicio con tope

El sistema de implantes Osteoplus SH ha lanzado un nuevo sistema de fresas con tope. Durante la osteotomía, el control de la profundidad es fundamental para la seguridad del paciente, por ello, Osteoplus SH incorpora este nuevo sistema de fresas cuya fresa inicial es helicoidal y le permitirá controlar la profundidad. Sin embargo, el resto de fresas del sistema tienen la punta inactiva para el ensanchamiento del lecho quirúrgico, consiguiendo que las intervenciones quirúrgicas sean sencillas, organizadas y sobre todo, seguras.

Zirconio, material destacado en Ziacor CAD-CAM

Ziacor CAD-CAM trabaja con diversos materiales, entre los cuales uno de los más destacados es el Zirconio. La compañía trabaja con tres tipos distintos de dicho material que varían entorno a su translucidez, estética y resistencia:

- Zirconio normal-translúcido: indicado para rehabilitaciones complejas. Sus características principales son estética dental y resistencia (1400 MPa).
- Zirconio extra-translúcido: indicado para rehabilitaciones complejas y estéticas. Dando una translucidez y resistencia idónea. Ideal para monolíticos.
- Zirconio *smile*: indicado para rehabilitaciones anteriores pequeñas, cementadas y monolíticas. Máxima translucidez, estética y resistencia.

19 PREMIOS GACETA DENTAL 2016

XVI PREMIO ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA

TRABAJOS REALIZADOS POR ESTUDIANTES DE ÚLTIMO CURSO DE ODONTOLOGÍA Y DE POSGRADO

PREMIO:

1.000 € + Placa acreditativa
+ Publicación del artículo en GACETA DENTAL

PATROCINA:

proclinic
Para **gente** como **tú**

Consulta las bases en *www.gacetadental.com/premios-gaceta-dental/*

Envíe sus trabajos a:
PREMIOS GACETA DENTAL
Avda. del Manzanares, 196 | 28026 Madrid

+INFORMACIÓN:
www.gacetadental.com | 91 563 49 07 | redaccion@gacetadental.com

GACETA DENTAL

Infomed mejora la comunicación entre la clínica y el laboratorio con DENTBOX

Infomed, la filial de software de Henry Schein en España, presenta DENTBOX para la comunicación entre la clínica y el laboratorio. Se trata de un sistema exclusivo de envío y gestión de las prescripciones y los trabajos de prótesis on line que agiliza y hace más eficiente la comunicación entre la clínica y el laboratorio.

DENTBOX es la única plataforma de intercambio digital en España que en tres clics tiene lista la prescripción del trabajo de prótesis. Incorporar y transferir archivos digitales como fotografías, radiografías, documentación de archivos STL o añadir comentarios de forma automática son solo algunas de sus prestaciones, además de obtener múltiple información vinculada entre la clínica y el laboratorio que permite gestionar mejor facturas, contabilidad o estadísticas.

Este lanzamiento refuerza el posicionamiento en el *workflow* digital y continúa consistentemente con la extensión del sistema completo para la Odontología digital de Henry Schein ConnectDental.

El Theramon de Ortoteam mide el tiempo real de uso del aparato de ortodoncia

ortoteam

Ortoteam pone a disposición de sus clientes el Theramon un producto novedoso que permite documentar el tiempo real de uso del aparato de ortodoncia, mediante la implantación de un chip que almacenará los datos.

Este sencillo sistema, de máxima utilidad en tratamientos que requieren colaboración del paciente, cuenta con tres componentes: chip, lector y software para la activación y lectura de datos.

Otra de las novedades de Ortoteam es el Kit Whip mix 320, un nuevo kit articulador Whipmix con todos los accesorios para empezar a trabajar y utilizado en la academia Dawson.

Kit de fijación de miniclavos *FRIOS FixationSet* de Dentsply

Dentsply Sirona

El kit de fijación de miniclavos *FRIOS FixationSet* está compuesto por una bandeja que contiene todo el instrumental necesario para una correcta fijación de miniclavos, en las cirugías de regeneración donde se utilicen membranas.

El kit FixationSet incluye la bandeja, un instrumento posicionador y de fresado, dos instrumentos aplicadores (recto y curvado), un depósito para los miniclavos FRIOS, un martillo, fresas de un solo uso, y miniclavos FRIOS.

El kit FRIOS FixationSet está especialmente diseñado para fijar los miniclavos FRIOS y es ideal para la fijación tanto de membranas reabsorbibles (SYMBIOS Collagen Membrane SR) como no reabsorbibles (FRIOS BoneShield).

Geistlich Bio-Gide® Shape, nueva membrana precortada de Inibsa

Inibsa Dental presenta Geistlich Bio-Gide® Shape, la nueva membrana de colágeno natural precortada idónea para utilizarse como barrera en la regeneración de defectos óseos alveolares postextracción, que mantiene la rigidez mejorada de la tecnología y las propiedades de Geistlich Bio-Gide® Perio.

Geistlich Bio-Gide® Shape está compuesta de colágeno de origen porcino y tiene una superficie lisa y densa que facilita su aplicación. El bajo poder antigénico y su excelente biocompatibilidad favorecen su uso en cirugía. La nueva presentación precortada permite una manipulación sencilla y una aplicación cómoda que favorece la reducción del tiempo de preparación.

Con *Geistlich Biomaterials*, el volumen de cresta alveolar conservado es notablemente superior transcurridos cuatro meses desde la extracción del diente. La combinación de Geistlich Bio-Oss y Geistlich Bio Gide® consigue un 11% más de hueso de nueva formación frente al solo uso de Geistlich Bio-Oss®.

Instrumental de cirugía W&H calidad «*made in Austria*»

W&H

Con las piezas de mano y los contra-ángulos quirúrgicos de W&H, desarrollados y fabricados en Austria, se trabaja con comodidad, flexibilidad y menor fatiga por su ergonomía. Todo con la mejor visibilidad y unas perfectas condiciones higiénicas ya que son desmontables, termodesinfectables y esterilizables hasta 135 °C. La gama de productos de cirugía, piezas de mano y contra-ángulos de W&H destacan por su ergonomía; su Mini LED+ que le ofrece la mejor iluminación, ya que debido a su pequeño tamaño se ha integrado muy cerca de la punta; su refrigeración más flexible gracias a los clips del tubo de spray intercambiables que pueden colocarse a derecha o izquierda; su revestimiento para la superficie de los instrumentos resistente a los arañazos que alarga su vida útil; su generador integrado que proporciona una perfecta luz blanca de accionamiento propio y por disponer del primer contra-ángulo con un cabezal de 45º del mercado.

Platinum75 CAD, la silicona de adición escaneable de Zhermack

Zhermack

Zhermack presenta Platinum75 CAD, la silicona de adición escaneable específica para laboratorio que, gracias a su superficie perfectamente reflectante, es idónea para la exploración con sistemas CAD-CAM de lectura óptica, láser y táctil sin necesidad de sprays reflectantes.

Posee, además, una consistencia y superficie óptimas para realizar matrices de elevada precisión y una dureza de 75 Shore A que permite múltiples usos y un fácil acabado con bisturí o fresa. Otra de sus características es que proporciona un tiempo de trabajo reducido, fraguado rápido en cuatro minutos para mejorar la eficiencia en el laboratorio.

Platinum75 CAD está indicada para la toma de registros oclusales explorables y matrices cuando se requiere la máxima precisión y reproducción de los detalles.

Essentia® Starter Kit Syringe, versión mejorada del composite de GC

De cara a mejorar la calidad de Essentia, el composite más innovador de GC, la firma ha optimizado la presentación de dicho producto con un estuche que lo hace más atractivo y permite un mejor almacenaje. Essentia rompe todos los convecionalismos con un único sistema de color impactante y directo: siete colores para resolver todos los casos clínicos y simplificar la selección de color con seis principales opciones de restauración.

Además, cuenta con un manejo y propiedades ópticas en todas las situaciones: dentinas con una consistencia suave para un fácil modelado y una excelente adaptación de color; esmaltes con una consistencia más compacta y un excelente brillo; color universal con consistencia empacable para una fácil aplicación en el sector posterior; *masking liner* (base de enmascaramiento) inyectable y muy opaca, ideal para cavidades profundas decoloradas, y, finalmente, simplifica la fase de pulido.

Nuevas prótesis instantáneas de GT-Medical

Gracias al acuerdo alcanzado con la compañía americana Good Fit, GT-Medical podrá distribuir en exclusiva unas nuevas resinas termoplásticas de alto impacto que facilitarán la labor de protésicos, tanto en España como en Portugal. Entre estos variados productos destacan las prótesis instantáneas que permiten la fabricación de prótesis completas de manera rápida, sencilla y eficaz.

Cada kit ofrece seis modelos diferentes que se adaptarán a las arcadas superiores e inferiores. Contando con un total de doce arcadas disponibles en los colores A2, A3 y A3.5 de la Guía Vita® y diente natural de cuatro capas.

«Plutón» R-080253, nuevo modelo de chorro de arena de Mestra

Mestra presenta su nuevo modelo de chorro de arena «Plutón» R-080253 que destaca por sus reducidas dimensiones y precio optimizado, al mismo tiempo que mantiene la calidad de funcionamiento y materiales de los chorros de arena Mestra. Otras de sus características son: una robusta cabina de trabajo metálica, ergonómica con cristal panorámico; dos depósitos independientes para el microarenado de precisión; dos lápices móviles con boquillas de Ø1 y 1,25 mm (hasta 150 y 250 micras); manguitos de tela para utilizar con guantes finos; selector de vasos en el interior de la cabina; accionamiento por pedal y descarga automática de la presión de los vasos; filtro de entrada de aire, manorregulador y manómetro e iluminación LED.

Cervitec F, nuevo barniz de Ivoclar Vivadent

El nuevo barniz protector Cervitec F, de Ivoclar Vivadent, ofrece una rápida protección de la superficie dental en casos de alto riesgo de caries. El sistema Cervitec F contiene fluoruro, clorhexidina y cloruro de cetilpiridinio (CPC), que ayuda a prevenir la acumulación de sarro y potencia el efecto de la clorhexidina. Esta nueva combinación de ingredientes permite la aplicación de fluoruro y un control de las bacterias en un solo paso de trabajo acelerando el procedimiento. Cervitec F está recomendado como una medida protectora básica para la caries en grupos de riesgo y para la protección de cuellos dentales sensibles. El sistema de barniz está indicado para personas de todas las edades, desde niños a adultos.

Todos los ingredientes de Cervitec F están completamente disueltos. Como resultado, el barniz está listo para un uso inmediato y puede aplicarse en dosis controladas. Su alta tolerancia a la humedad facilita la aplicación, y posibilita que pueda realizarse en condiciones de campo, tales como residencias de la 3ª edad o para personas con necesidades especiales.

Soluciones inmediatas con «classic line» de Oxy Implant

Oxy Implant continúa ofreciendo soluciones sencillas y accesibles como su línea «classic line» con implantes bifásicos de hexágono interno y externo elaborados en titanio comercialmente puro grado IV, y con un exquisito tratamiento de superficie. La línea la conforma el implante de hexágono interno que proporciona mayor estabilidad de conexión implante prótesis, distribuye las cargas oclusales hacia el interior del implante, reduce las fuerzas horizontales y protege el hueso crestal de las cargas oclusales, con un paso de rosca que va de 0,6 mm a 1,2 mm; y el implante de hexágono externo, bifásico, cuya morfología de conexión del implante con el aditamento protésico es del tipo tradicional.

Ambos con plataformas Mini, Standard y Maxi y longitudes de 09,11,13,15 y 17 mm con diámetros ø de 3,30 -3,75 -4,25 -4,75 y 5,50 mm.

Dentsply Sirona presenta la bandeja Small Tray EV

Dentsply Sirona ha lanzado la nueva bandeja Small Tray EV. Diseñada específicamente para adaptarse a los procedimientos restauradores y quirúrgicos, es un componente muy versátil que facilita el almacenamiento de fresas e instrumental utilizado con menos frecuencia. Gracias a su tamaño compacto se pueden utilizar los autoclaves de modo eficiente. Las plantillas sencillas e intercambiables y sus prácticas opciones de almacenamiento agilizan el flujo de trabajo. Además, la nueva bandeja Small Tray EV aporta sencillez y rentabilidad al profesional ahorrando tiempo y costes, ya que solo es necesario limpiar y esterilizar los instrumentos utilizados.

Sistema de matrices seccionales NiTin™ de Re-invent Dental Products

La empresa distribuidora alemana Re-invent Dental Products presenta su nuevo producto estrella: el sistema de matrices seccionales NiTin™. El sistema NiTin, que se utiliza principalmente en restauraciones posteriores de clase II con composite, se desmarca de la competencia gracias a su diseño del anillo. El material utilizado es alambre de nitinol, un producto empleado en ingeniería biomédica y en ortodoncia. Mediante el ajuste molecular durante el procedimiento especial de procesamiento, el material consigue una recuperación elástica nunca vista. De esta forma, se consiguen fuerzas de separación que al cabo de cientos de aplicaciones siguen tan fuertes como el primer día. En comparación con el níquel-titanio no trefilado, que se utiliza en otros anillos disponibles en el mercado, el anillo de matriz parcial NiTin es mucho más resistente y duradero. Además del diseño avanzado de anillos del sistema NiTin, el set incluye bandas matrices con una curvatura especialmente pronunciada.

PrevDent España presenta el suero reparador de esponjas nHAp®

El suero reparador de esponjas nHAp® de PrevDent es la versión más pura de nano partículas de hidroxiapatita. Mediante un fluido alojado en estas esponjas dichas nano partículas son llevadas al diente de forma segura para reparar el esmalte y tratar la sensibilidad. Tras su aplicación y entre tres y cinco minutos, el mineral ya ha penetrado en los túbulos dentinarios. Para casos extremos de sensibilidad, PrevDent ha desarrollado una línea exclusiva bajo el nombre de DeSensiDent. Esta línea de productos complementa el suero reparador de esponjas nHAp® con un *serum* especial a base de hidroxiapatita para el cepillado diario. Asimismo, existe una presentación de dos componentes: peróxido de hidrógeno e hidroxiapatita. Este tratamiento de clínica, bajo su presentación DeSensiDent PRO, se realiza en tres sesiones de diez minutos en la misma visita.

Dürr Dental renueva los envases de su gama de desinfección instrumental

Dürr Dental ha lanzado nuevos envases de un litro en la gama de desinfección para instrumental. A lo largo del presente año 2016 ha lanzado los nuevos envases de 1 litro para los productos ID 212/ID 213 desinfectante instrumental.

El diseño de la botella está pensado para que sea muy cómoda de transportar y no ocupe apenas espacio.

De ambos envases se obtienen 50 l. de solución desinfectante, siendo productos concentrados, por lo que resultan muy rentables. La diferencia existente entre ellos es que ID 212 es bactericida, tuberculicida, fungicida y virucida limitado (VHB, VIH, norovirus), mientras que ID 213 es virucida total.

Neodent lanza su nuevo kit para cirugía guiada

Neodent e Instradent Iberia han presentado su nuevo kit quirúrgico para cirugía guiada.

Dentro del protocolo de cirugía guiada (adquisición de datos del paciente, plan de tratamiento mediante software, producción de la guía y procedimiento quirúrgico), Neodent participa del último paso, aportando un total de tres cajas quirúrgicas, una para cada tipo de implante: Titamax, Alvim/Drive y Facility, y un «kit de iniciación» para aquellos profesionales que prefieran hacer cirugía guiada solo en el primer fresado.

Neodent lanza esta nueva línea de productos para poder ofrecer a los clínicos más opciones de tratamiento y nuevas posibilidades, mejorando la calidad de vida de sus pacientes, así como la aceptación por parte de los mismos a este tipo de intervenciones, en las que se reduce el número de citas y tiempo de sillón.

NSK lanza su catálogo de ofertas especiales

NSK Dental Spain ofrece en su nuevo catálogo de ofertas especiales (con validez hasta el 31 de diciembre de 2016) los productos más representativos de la marca japonesa con precios ventajosos. Dentro de los diversos apartados profesionales de instrumentación odontológica destacan, entre otros, instrumental rotatorio, turbinas y contra-ángulos; el micromotor Surgic Pro combinable con el sistema quirúrgico ultrasónico VarioSurg3; varios Combi Pro, para limpieza por ultrasonidos y aeropulidores; un kit especial compuesto por el localizador de ápice iPexII, el micromotor Endo-Mate DT y la conexión MPAS-F20R; sistemas automáticos iCare para limpieza y lubricación del instrumental rotatorio; iClave, la serie de autoclaves de NSK; equipo móvil dental Dentalone y una completa gama de micromotores y turbinas neumáticas.

Garrison Dental muestra las matrices transparentes Blue View VariStrip

Las matrices transparentes azules Blue View™ VariStrip™ para dientes anteriores de Garrison Dental Solutions ofrecen una forma y altura óptima para casi cada restauración de dientes anteriores. La matriz de poliéster fino (0,05 mm de grosor), que está producida por Garrison Dental Solutions en EE. UU., converge de un lado más ancho (6 mm) en el otro lado más estrecho (10 mm) y es anatómicamente preformada. El dentista puede inserir la matriz interproximalmente y empujarla hasta que corresponda con la altura del diente. La preconturación de la matriz le permite una reconstrucción fácil de la anatomía oclusal-gingival. VariStrip™ tiene el tinte azul típico de Garrison que es ideal para restauraciones anteriores. Este tinte le ofrece un contraste visual excelente entre la matriz y la estructura del diente sin estorbar la polimerización. VariStrip™ supone una enorme mejora en comparación con las matrices tradicionales poliéster que son planas.

OFERTAS 2016
Y PROMOCION NUEVOS PRODUCTOS

MESTRA®

Oferta: válida del 1 de Septiembre al 31 de Diciembre 2016 (IVA no incluido)

Box - Pulidora con aspiración y luz de led

R-080500

Inox

Alto	500 mm
Ancho	800 mm
Fondo	500 mm
Peso	58 kg
RPM	1500/ 3000
Ruido	67 dB

p.v.p. 3.379,20 €
oferta
2.534 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 122

Box con aspiración para pulido

R-080502

- Fabricada en polipropileno de alta resistencia

Alto	500 mm
Ancho	800 mm
Fondo	500 mm
Peso	30 kg
Aspir. aprox.	500 m³ h.
Ruido	67 dB

p.v.p. 1.783,88 €
oferta
1.338 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 124

Electropulidoras

R-080150
1 velocidad

p.v.p. 328,43 €
oferta
246 € + I.V.A.

R-080160
2 velocidades

p.v.p. 412,35 €
oferta
309 € + I.V.A.

Cat. General Pág. 120-121

R-080150 / R-080160 / R-080162

Voltaje	230 V, 50 Hz	230 V, 50 Hz	230 V, 50 Hz
Potencia	125 W	125 W	500 W
R.P.M.	2.750	1.500 /3.000	1.500 /3.000
Alto	200 mm	200 mm	210 mm
Altura centro del eje	140 mm	140 mm	145 mm
Longitud total del eje	270 mm	270 mm	320 mm
Peso	7 Kg.	7 Kg.	12 Kg.

- Cepillos no incluidos

R-080162
2 velocidades 500 W

p.v.p. 516,55 €
oferta
387 € + I.V.A.

Mini Electro-pulidora

velocidad variable

R-080164

Voltaje	230 V, 50-60 Hz
Potencia	200 W
R.P.M.	2.000-7.000
Alto	185 mm
Altura centro del eje	140 mm
Longitud total del eje	270 mm
Peso	2,600 Kg.

- Cepillos no incluidos

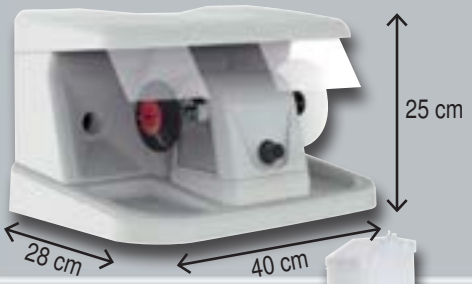
NEW

p.v.p. 199 €
oferta
149 € +I.V.A.

Mini Box - Pulidora R-080508

- Conexión a aspiración.
- Iluminación LED.
- Viseras de protecciom.
- Interruptor de seguridad.
- Cepillos no incluidos

NEW



Voltaje	230 V, 50-60 Hz
Potencia	200 W
R.P.M.	2.000-7.000
Altura centro del eje	140 mm

p.v.p. 495 €
oferta
371 € +I.V.A.

Mezcladoras de vacio: "IRIS 2, 2 evolution y 2 advanced"

R-080516 R-080517 R-080518

p.v.p. 777,28 €
oferta
583 € + I.V.A.

p.v.p. 851,02 €
oferta
638 € + I.V.A.

p.v.p. 936,40 €
oferta
702 € + I.V.A.

IRIS 2 Advanced
Similar a la Iris 2 evolution, pero con un control que le permite programar un pre-vacío, pre-batido, inversión de giro, función turbo y post-vacío independientemente. También dispone de una alarma de fin de programa.

Vel. Iris 2	240 rpm.
Vel. Iris 2 Evolution Vel. Iris 2 Advanced	100/400 rpm. 100/400 rpm.

Pie de sujección opcional.
R-080519

p.v.p. 162,34€
oferta
122 € + I.V.A.

Cat. General Pág. 134

Dosificadora Boomerang *precisión* de agua-escayola

R-080592

El mod. **precisión**, cuenta con todos los elementos de la boomerang estándar, pero se le ha añadido una báscula y un nuevo control capaz de gestionar hasta cuatro tipos diferentes de polvo, guardando parámetros para cada uno.

Ahorre entre un 20% y un 40% de escayola

Mod. precisión, se suministra con un tanque extra y una barra para colgar en la pared.

p.v.p. 1.075,17 €
oferta
806 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 148

OFERTAS 2016 Y PROMOCION NUEVOS PRODUCTOS

MESTRA®

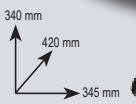
Oferta: válida del 1 de Septiembre al 31 de Diciembre 2016 (IVA no incluido)

Recortadoras Mulhacen 3000 L

R-080093

- Freno incorporado.
- Luz de alerta, para personas con insuficiencia auditiva.
- Tapa fácilmente accesible (apertura con bisagra).
- Fabricada en plásticos técnicos de alta resistencia.
- Exenta de corrosión.
- Disco lija con velcro.

Motor	1600 W
R.P.M.	3000
Tensión	230 V. 50/60 Hz
Ventana	121 mm



p.v.p. 592,61 € oferta 444 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 102

Disco de Diamante

R-080095

p.v.p. 904,78 € oferta 679 € +I.V.A.

Recortadoras RH 3.000 "clasica"

Disco de carburo de silicio

R-080082

- Fabricadas totalmente en Aluminio.

Disco de Diamante

R-080083

Motor monofásico	1200 W
R.P.M.	3000
Tensión	230 V, 50/60 Hz
Alto	345 mm
Ancho	310 mm
Fondo	450 mm
Peso	21 kg

p.v.p. 818,07 € oferta 614 € +I.V.A.

p.v.p. 1.208,67 € oferta 907 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 104-106

Decantadora de polipropileno

R-080087

- La suciedad queda recogida en una bolsa de plástico.

Alto	345 mm
Diámetro	350 mm
Capacidad	14 l.
Peso	2,2 kg

p.v.p. 227,71 € oferta 171 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 108

Recortadora de interiores

R-080102

Alto	300 mm
Ancho	275 mm
Fondo	275 mm
Peso	11 kg
RPM	2850

- Potente motor de 1/3 CV.
- Se suministra con 1 fresa de corte de 12 dientes en metal duro.

p.v.p. 842,76 € oferta 632 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 162

Hornos de precalentamiento

HP-100 R-080148

HP-50 R-080144

HP-25 R-080142

	HP-100	HP-50	HP-25	HP-50 C	50-D
Alto (mm)	525	500	465	500	440
Ancho (mm)	440	375	335	375	375
Fondo (mm)	490	405	340	405	405
Peso	57 kg	40 kg	30 kg	40 kg	38 kg
Cap. en l.	10,6 l.	4,8 l.	2,7 l.	4,8 l.	4,8 l.
Nº clin. 80 Ø	8-12	4-6	2-3	4-6	4-6

p.v.p. 3.124,46 € oferta 2.343 € + I.V.A.

p.v.p. 2.497,92 € oferta 1.873 € + I.V.A.

p.v.p. 2.203,46 € oferta 1.653 € + I.V.A.

- Permiten almacenar 20 programas en memoria.

Cat. General Pág. 140-142-144

Modelo concept HP-50 c

R-080134

DIRECTO 50-D

R-080130

p.v.p. 2.217,51 € oferta 1.663 € + I.V.A.

p.v.p.2.033,76 € oferta 1.525 € + I.V.A.

- Permite almacenar: 4 programas en memoria y 1 directo.

Catalizador de humos R-080124

Alto	380 mm
Ancho	145 mm
Fondo	185 mm
Peso	5,3 Kg.
Potencia	600 W
Fusible	4 A

p.v.p.618,19 € oferta 464 € + I.V.A.

Cat. General Pág. 145

Horno de cerámica "economic"

R-100247

Super Oferta

Alto	380 mm
Ancho	340 mm
Fondo	435 mm
cámara	Ø 9 x 6 cm
Peso	28 kg
Temp. máxima	1200 ºC
Máximo vacío	–96 kPa
Nº programas	200
Alimentación	AC 220V ±22 V, 15 A
Consumo	≤1.7 kW

- Bomba de vacío incluida

p.v.p. 3.843,75 € oferta 2.883 € +I.V.A.

Horno para circonio

R-080110

Horno de sencillo manejo y altas prestaciones: alcanza los 1600 ºC de continuo y los 1650 ºC como pico. Su control electrónico permite programar un ciclo de calentamiento con múltiples subidas y mesetas. El tamaño de su cámara (100 x 100 x 100 mm.) tiene capacidad suficiente para albergar la producción de un día completo de un laboratorio medio / grande. Su reducida potencia (1600 W.) igual a un consumo económico.

p.v.p. 4.405,47 € oferta 3.304 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 146

OFERTAS 2016
Y PROMOCION NUEVOS PRODUCTOS

MESTRA®

Oferta: válida del 1 de Septiembre al 31 de Diciembre 2016 (IVA no incluido)

Desencerador de cilindros

R-080068

¡Ahorre Cera!
Gracias a la bandeja inferior se recupera la cera pudiéndose reutilizar.

Alto	245 mm
Ancho	400 mm
Fondo	230 mm
Peso	5 kg

Elimina la cera de los cilindros por medio del vapor de agua, antes de introducirlos en el horno, evitando humos y malos olores producidos por la combustión de la cera.

p.v.p. 475,11 € oferta 356 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 147

Perforadora de pines Atlas

R-080610

- Se suministra con 2 fresas: 1,85 mm y 1,95 mm. Ø

Alto	300 mm
Ancho	165 mm
Fondo	165 mm
Peso	5 kg
RPM	6000

p.v.p. 759,03 € oferta 569 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 159

Electro vibrador Teide

R-080022

- 2 tipos vibración.
- Potencia ajustable.

p.v.p. 346 € oferta 260 € +I.V.A.

Teide Cima

R-080024

- 5 tipos vibración.
- Potencia y tiempo regulable.

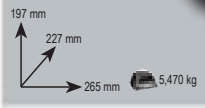
p.v.p. 354 € oferta 266 € +I.V.A.

Teide 1

R-080021

- 1 tipo vibración.
- Potencia ajustable.

p.v.p. 332 € oferta 249 € +I.V.A.



Cat. General Pág. 92

Vibradores "clásico"

Referencia	080030	080025	080020	080010
Alto	100 mm	105 mm	105 mm	130 mm
Superficie de trabajo	120 mm Ø	220 x 160 mm	220 x 220 mm	370 x 275 mm
Peso	2,5 kg	6,2 kg	6,3 kg	13,200 kg

R-080030

p.v.p. 247,88 € oferta 186 € +I.V.A.

R-080020

p.v.p. 297,44 € oferta 223 € +I.V.A.

R-080025

p.v.p. 280,91 € oferta 211 € +I.V.A.

R-080010

p.v.p. 434,05 € oferta 326 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 94-95

Mezcladoras de gelatina

Gel-Bat R-080510

Aneto R-080511

Referencia	080510	080511
Alto	500 mm	465 mm
Ancho	320 mm	330 mm
Fondo	320 mm	385 mm
Peso	15 kg	14 kg
Tensión Aliment. con toma a tierra	230 V 50-60 Hz	230 V 50-60 Hz
Consumo aprox.	700 W	650 W
Velocidad rpm.	70-84	100
Capacidad	6 l.	7 l.

p.v.p. 2.665,88 € oferta 1,999 € +I.V.A.

p.v.p. 2.770,58 € oferta 2,078 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 136-138

Prensa hidráulica

R-030350

Piezas de desgaste construidas en acero bonificado y rectificado

Alto	510 mm
Ancho	225 mm
Fondo	230 mm
Long. máx. pistón	25 mm
Potencia máx. recomendada	250 kg / cm^2
Peso	20 Kg.

p.v.p. 684,12 € oferta 513 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 28

Cabina de Vaporización Altamira

R-080600 Steam-Clear

Diseñado para funcionar en combinación con una máquina de limpieza por vapor.

- Amplia cámara de trabajo iluminada con sistema de aspiración.
- Fabricada en plástico de alta calidad.

Alto	570 mm
Ancho	520 mm
Fondo	490 mm
Consumo	140 W
Peso	24 Kg.

p.v.p. 959,24 € oferta 719 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 156

Máquina de Vapor R-100193

Con capacidad de cuba de 3 litros y presión de servicio de 3 atmósferas. La cuba está enteramente construida en Acero Inoxidable de alta calidad. La potente resistencia de caldeo permite alcanzar la presión de servicio en apenas unos minutos. Mediante una mirilla de visualización se tiene siempre conocimiento exacto del nivel de agua en la cuba. Para evitar calcificaciones en la caldera y aumentar la vida útil del aparato, la máquina debe ser alimentada con agua descalcificada, o mejor aún, destilada.

p.v.p. 979,67 € oferta 735 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 158

OFERTAS 2016 Y PROMOCION NUEVOS PRODUCTOS

MESTRA®

Oferta: válida del 1 de Septiembre al 31 de Diciembre 2016 (IVA no incluido)

Chorro de arena **Cosmos** R-080233

- Arenadora de reciclaje y precisión.
- Chorro fijo, con boquilla de carburo de boro de 3 mm.
- Lápices móviles con boquillas de 1 y 1,25 mm.
- Soplador aire.
- Pedal.
- Depósitos de chorreado incluidos

Alto	550 mm
Ancho	430 mm
Fondo	500 mm
Peso	20 kg
Consumo máx. aire	90 l/min a 5 bar
Presión de trab.	2 a 5 atm

Precio Rebajado

p.v.p. 2.030 € oferta **1.523** € +I.V.A.

Cat. General Pág. 116

Chorro de arena **Galaxy** R-080235

- Boquilla de carburo de boro de 3 mm.
- Chorro automático y manual.

Alto	450 mm
Ancho	430 mm
Fondo	395 mm
Peso	19 kg
Consumo máx. aire	90 l/min a 5 bar
Presión de trab.	2 a 5 atm

Precio Rebajado

p.v.p. 1.800 € oferta **1.350** € +I.V.A.

Cat. General Pág. 114

Chorro de arena **Constellation III y IV**

R-080263 R-080264

Precio Rebajado

p.v.p. 1.400 € oferta **1.050** € +I.V.A.

Constellation	III	IV
Alto	315 mm	315 mm
Ancho	440 mm	440 mm
Fondo	510 mm	510 mm
Peso	14 kg	15,5 kg
Consumo aire	80 l/min	80 l/min
Presión de trabajo	2 a 5 atm	2 a 5 atm

Precio Rebajado

p.v.p. 0.000 € oferta **0.000** € +I.V.A.

Cat. General Pág. 112

Chorro de arena **Constellation "Practic"**

R-080259

NEW

Constellation "Practic"

Alto	315 mm
Ancho	440 mm
Fondo	390 mm
Peso	12,5 kg
Consumo aire	80 l/min
Presión de trabajo	2 a 5 atm

Pintado

p.v.p. 870 € oferta **653** € +I.V.A.

Chorro de arena **Plutón**

R-080253

NEW

- 2 Lápices móviles
- 1 Pedal
- Lámpara LED

Mod. "Plutón"

Peso	6,100 kg
Consumo aire	80 l/min
Presión de trabajo	2 a 5 atm

p.v.p. 776 € oferta **582** € +I.V.A.

Aspirador **Eolo plus**

R-080532

Alto	585 mm
Ancho	210 mm
Fondo	500 mm
Peso	17 kg
Nivel sonoro	65 dB

NEW

Cambio rápido de motor

En menos de 1 minuto

p.v.p. 1.075 € oferta **806** € +I.V.A.

Cat. General Pág. 150

- Con ruedas.

Decantador de polvo **Ciclón** R-080535

- Recoge más del 99% del polvo y suciedad.

Medidas	Ciclón
Alto	550 mm
Ancho	160 mm
Fondo	200 mm
Peso	2 kg

p.v.p. 235,37 € oferta **177** € + I.V.A.

Cat. General Pág. 152

Aspiración **Gemini**

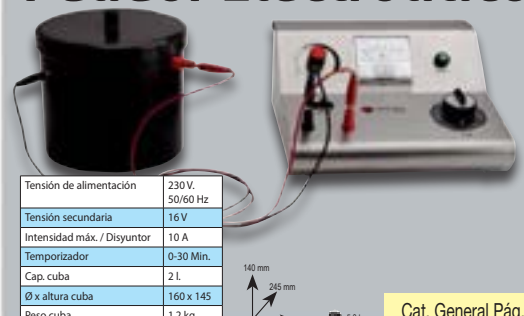
R-080539

Voltage	230 V
Motor	1200 W (2 etapas)
Ruido	68 dB
Capacidad	36 l.
Potenciómetro	650 - 1200 W
Detección a partir de:	100 W
Aspiración de:	Sólidos y líquidos

p.v.p. 347,02 € oferta **260** € +I.V.A.

Cat. General Pág. 153

Pulidor Electrolítico R-080490



Tensión de alimentación	230 V. 50/60 Hz
Tensión secundaria	16 V
Intensidad máx. / Disyuntor	10 A
Temporizador	0-30 Min.
Cap. cuba	2 l.
Ø x altura cuba	160 x 145
Peso cuba	1,2 kg

p.v.p. 954,82 € oferta **716** € +I.V.A.

Cat. General Pág. 164

Pulidor electrolítico Digital

R-100291

- Sólido y de reducidas dimensiones.

Altura	145 mm
Ancho	210 mm
Fondo	250 mm
Peso	2,9 kg
Tensión	230 V 50/60 Hz
Consumo	100 W

p.v.p. 509,03 € oferta **382** € +I.V.A.

Cat. General Pág. 172

OFERTAS 2016 Y PROMOCION NUEVOS PRODUCTOS

MESTRA®

Oferta: válida del 1 de Septiembre al 31 de Diciembre 2016 (IVA no incluido)

Centrífuga de inducción R-040061 Vestacast

Alto	360 mm
Ancho	565 mm
Fondo	640 mm
Peso	55,5 kg
Suministro agua	2 l/min (Aprox.)
Potencia fundido	2,6 kW; 100 kHz

- Permite fundir metales hasta los 1.750 ºC

p.v.p. 7.743,59 €
oferta
5.995 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 32

Centrífuga CEN motor SM2 R-040064

- Puede portar cilindros de hasta 100 mm. de diámetro.
- Para soplete

Alto	330 mm
Ancho	600 mm
Fondo	560 mm
Peso	40 kg

p.v.p. 2.652,50 €
oferta
1.989 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 34

Lava-polimerizadora E2 R-080060

	R-080060	R-080406	R-080400
Alto (con pomo)	450 mm (sin pomo)	510 mm	480 mm
Ancho (con llave)	635 mm	420 mm	270 mm
Fondo	405 mm	500 mm	480 mm
Peso	34 kg	20 kg	15 kg

Polimerización: 12 muflas
Escaldado: 6 muflas abiertas

p.v.p. 3.673,25 €
oferta
2.755 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 96

Polimerizadora M-9, M-18 Concept

Polim. M-9
R-080400

Para 9 muflas con brida 030390

p.v.p.1.677,92 €
oferta
1,258 € + I.V.A.

Polim. M-18 Concept
R-080406

Para 18 muflas con brida 030390

p.v.p. 1.795,12 €
oferta
1,346 € + I.V.A.

Cat. General Pág. 98-100

Polimerizadora a presión Poli-Plus R-080460

Alto	320 mm
Ancho	310 mm
Fondo	395 mm
Peso	20 kg
Temp. máx	135 ºC
Presión máx. trabajo	6,5 kg / cm²
Capacidad cuba	Ø 135 ↕ 115 mm

p.v.p. 2.463,93 €
oferta
1.848 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 30

Olla Polimerizadora neumática R-030420

Doble válvula de seguridad

Alto	235 mm
Ancho	420 mm
Diámetro	245 mm
Material:	Acero Inox.
Presión máxima	Hasta 2 kg/cm²

p.v.p. 285,47 €
oferta
214 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 30

Máquina Soldadora de puntos R-100127

La máquina está controlada electrónicamente, lo que prácticamente elimina las chispas que normalmente se producen entre electrodos en las máquinas sin regulación. La potencia puede seleccionarse entre 30 niveles diferentes para adecuarse a los requerimientos de espesor del material que se desea soldar.

- Grosor de la unión: 0,2 mm a 1,8 mm

p.v.p. 499,27 €
oferta
374 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 173

Martillo neumático R-050550

- Ergonómico.
- Ligero.
- Duradero.
- Económico.
- Transmite poca vibración a la mano.
- Incluye 3 cinceles de diferentes tamaños.

Largo	140 mm
Presión utilización	2-6 atm
Tubo conexión	6 mm
Peso	185 gr.

p.v.p. 281,88 €
oferta
211 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 57

OFERTAS 2016 Y PROMOCION NUEVOS PRODUCTOS

MESTRA®

Oferta: válida del 1 de Septiembre al 31 de Diciembre 2016 (IVA no incluido)

Micromotor alta velocidad (Para circonio/Laboratorio)

R-100355

NEW

	Control	Alta veloc.	Baja veloc.
Alto	270 mm	25 mm	25 mm
Ancho	115 mm	25 mm	25 mm
Fondo	210 mm	101 mm	158 mm
Peso	3,650 kg		
RPM		120.000	50.000
Torque		4.0 Ncm	7.0 Ncm

p.v.p. 2.025 €
oferta
1.519 € +I.V.A.

Motor endodoncia

R-100350

CE 0120

NEW

Alto	215 mm
Ancho	85 mm
Fondo	120 mm
Peso	0,285 kg
RPM máx.	100-600
Torque	1,4 N. cm
Alimentación	Pilas

p.v.p. 725 €
oferta
544 € +I.V.A.

Micromotor de inducción (sin escobillas) R-100280

- Sistema control velocidad Mano/Pie.
- Autodiagnostico error.
- Almacenamiento funciones (Trabajo en memoria).

Alto	182 mm
Ancho	96 mm
Fondo	207 mm
Peso	3,9 kg
RPM máx.	50.000
Torque	7,8 N. cm
Potencia	230 W

p.v.p. 765,64 €
oferta
574 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 193

Micromotor XENOX-Dent 50s.

Control de rodilla (sin escobillas)

R-100278

NEW

Alto	270 mm
Ancho	95 mm
Fondo	225 mm
Peso	3,3 kg
RPM máx.	50.000
Torque	7,8 N. cm
Potencia	220-240 W

p.v.p. 995 €
oferta
746 € +I.V.A.

Made in Germany

Micromotores portátiles (Autonomía, 10 h.)

	Caja control	R-100279	R-100282
Alto	45 mm	20 mm	20 mm
Ancho	105 mm	20 mm	20 mm
Fondo	145 mm	135 mm	155 mm
Peso	0,432 kg	0,175 Kg	0,175 Kg
RPM		30.000	30.000
Torque		250 gfcm	250 gfcm

NEW

NEW

R-100279 (con escobillas)

p.v.p. 450 €
oferta
338 € + I.V.A.

R-100282 (inducción) Intramátic

p.v.p. 500 €
oferta
375 € + I.V.A.

Calentador por inducción

R-100009

- Con 2 sensores de proximidad

Alto	85 mm
Ancho	90 mm
Fondo	210 mm
Peso	530 gr.

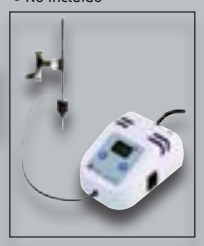
p.v.p.202,54 €
oferta
152 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 174

Paralelómetro

R-050310

- No incluido



Pinza concéntrica, para vástagos de 2 mm.

PIEZAS QUE INCORPORA:

- Cuchilla para cera.
- Varilla analizante.
- Varilla con resalte de 0,25 - 0,50 - 0,75.
- Estuche con minas.

p.v.p. 297,44 €
oferta
223 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 58

Soporte fresador

Paralelómetro V-3 R-080410

Elementos que incorpora:
Paralelómetro, Cuchilla para ceras, Varilla analizante,
Varillas con resalte de 0,25 - 0,50 - 0,75 mm.
2 Llaves allen.
5 Casquillos de acoplamiento de micromotores.
Porta brocas para sujección de ataches.
Pieza de mano no incluida.

p.v.p. 1.312,94 €
oferta
985 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 131

OFERTAS 2016 Y PROMOCION NUEVOS PRODUCTOS

MESTRA®

Oferta: válida del 1 de Septiembre al 31 de Diciembre 2016 (IVA no incluido)

Espátula electrónica para paralelómetro R-100006

A
B
C

Alto	65 mm
Ancho	75 mm
Fondo	120 mm
Peso	650 gr.
Temp.	50-200 ºC
Ø eje de fijación	A 3 / C 2,35 B 2 mm

- Se Puede elegir 3 ejes de fijación diferentes para ser insertados en paralelómetro ó soporte de microfresado.

- 4 puntas diferentes.

p.v.p. 336,01 €
oferta
252 €
+I.V.A.

Cat. General Pág. 131

Espátulas electrónicas para modelar cera

R-100007

- 1 espátula y 2 puntas diferentes

Alto	65 mm
Ancho	75 mm
Fondo	120 mm
Peso	650 gr.
Temp.	50-200 ºC

p.v.p. 203,8 €
oferta
153 €
+ I.V.A.

R-100008

- 2 espátulas y 6 puntas diferentes.

Alto	70 mm
Ancho	150 mm
Fondo	120 mm
Peso	1,3 kg
Temp.	50-200 ºC

p.v.p. 280,91 €
oferta
211 €
+ I.V.A.

Cat. General Pág. 170

Calentadores de cera

R-080071
1 recipiente

p.v.p. 185,06 €
oferta
139 €
+ I.V.A.

R-080071 y R-080072			
Al. mm	An. mm	Fnd. mm	Peso
70	114	192	1,1 kg

R-080072
4 recipientes

p.v.p. 185,06 €
oferta
139 €
+ I.V.A.

Cat. General Pág. 129

Calentadores de inmersión

R-100126
1 recipiente

Alto	70 mm
Ancho	110 mm
Fondo	140 mm
Peso	480 gr.
Temp.	50-120ºC

p.v.p. 165,24 €
oferta
124 €
+ I.V.A.

R-100123
3 recipientes

Alto	74 mm
Ancho	200 mm
Fondo	140 mm
Peso	700 gr.
Temp.	50-120ºC

- Temperatura independiente en cada cuba

p.v.p. 247,89 €
oferta
186 €
+ I.V.A.

Cat. General Pág. 171

Calentador de Cera Gran capacidad

R-080076

- Con cuba teflonada.

Alto	155 mm
Ancho	235 mm
Fondo	205 mm
Peso	1,7 kg
Cap.	1 l.
Temp.	30-100 ºC

p.v.p. 384,48 €
oferta
288 €
+I.V.A.

Cat. General Pág. 130

Calentador de placas de Cera

R-080078

Para registros intraorales

Alto	155 mm
Ancho	235 mm
Fondo	205 mm
Peso	1,7 kg
Cap.	1 l.
Temp.	30-75 ºC

- Cuba y tapa Inox.

p.v.p. 359,63 €
oferta
270 €
+I.V.A.

Cat. General Pág. 130

Cortadora de Muñones

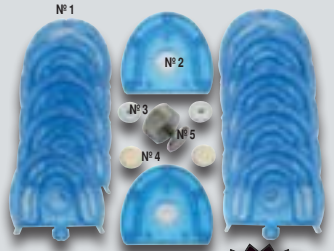
R-080614

NEW

Alto	290 mm
Ancho	223 mm
Fondo	260 mm
Peso	6,310 kg
Potencia	200 W
R.P.M.	6.000
Tensión	220-240 V 50-60 Hz

p.v.p. 990 €
oferta
743 €
+I.V.A.

KIT individualizador iniciación R-100205



Nº 1 = 10 unidades.
Nº 2 = 2 unidades.
Nº 3 = 2 unidades.
Nº 4 = 2 unidades.
Nº 5 = 1 unidad.

p.v.p. 46 €
oferta
35 €
+ I.V.A.

50 unidades del Nº1

R-100205-84

NEW

p.v.p. 157 €
oferta
118 €
+ I.V.A.

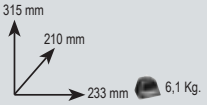
OFERTAS 2016 Y PROMOCION NUEVOS PRODUCTOS

MESTRA®

Oferta: válida del 1 de Septiembre al 31 de Diciembre 2016 (IVA no incluido)

Lámpara polimerizadora "Sun Beam" R-080550

Alimentación	230 V. 50/60 Hz.
Espectro	280/550 nanómetros
Rango de tiempos	3/20 min.
6 lámparas	3 mod. 9 W/78 UVA y 3 mod. 9W/71 UVA
Consumo	54 W



p.v.p. 1.247,75 €
oferta
936 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 160

Lámpara polimerizadora R-100035

Alto	115 mm
Ancho	215 mm
Fondo	295 mm
Peso	2 kg
Tensión	230 V.
Potencia	40 W.
Nanómetros	400/550

p.v.p. 275,41 €
oferta
207 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 161

Mezcladora de alginato R-080515

- Fácilmente transportable.
- Ergonómica.
- 2 velocidades.

- Espátula incluida.

Alto	Ancho	Fondo	Peso
230 mm	175 mm	250 mm	3 kg

+ regalo de 1 taza valorada en 19,32 € R-080515-02

p.v.p.360,83 €
oferta
271 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 166

Mezcladora automática de alginato y escayola R-100191

- **CÓMODA** Mezcla automática.
- **RAPIDA** Obtención de la mezcla en pocos segundos.
- **LIMPIEZA** fácil de todos los componentes.
- **MEZCLA MÁXIMA**

80 grs. agua + alginato.
100 grs. agua + escayola.

+ regalo depósito estanco para alginato valorado en 65 € R-100189

p.v.p. 732,59 €
oferta
549 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 200

Máquina de termoconformado R-080541

Alto	280 mm
Ancho	160 mm
Fondo	210 mm
Peso	4,25 kg

- Para planchas cuadradas y redondas

Planchas ☐ de 127 x 127 mm
Planchas Ø 120 a 127 mm

p.v.p. 609,63 €
oferta
457 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 154

Baño de ultrasonido Calipso R-080422

Alto	220 mm
Ancho	425 mm
Fondo	270 mm
Peso	4,5 kg
Cap. cuba	4 l.
Frecuencia	40 kHz

Incluye:
- Cesta de acero inoxidable.
- Vaso de cristal.
- Pinzas limpiafresas.
- Temperatura.
- Desagüe.

p.v.p. 1.053,02 €
oferta
790 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 127

Baño de ultrasonidos super-grande, grande, mediano y pequeño

R-100138

NEW

- Temperatura.
- Desagüe.
- Cesta Inox.
- Cesta plástico.
- Teclado táctil.

p.v.p. 635 €
oferta
476 € + I.V.A.

R-100136

- Temperatura.
- Desagüe.
- Cesta plástico.

p.v.p. 460 €
oferta
345 € + I.V.A.

R-100135

p.v.p. 233,95 €
oferta
175 € + I.V.A.

- Con temperatura.
- Cesto Aº inox. Incluido.

R-100141

NEW

p.v.p. 152,03 €
oferta
114 € + I.V.A.

	R-100138	R-100136	R-100135	R-100141
Alto	277 mm	240 mm	185 mm	162 mm
Ancho	541 mm	515 mm	290 mm	225 mm
Fondo	337 mm	315 mm	225 mm	240 mm
Peso	9,800 kg	7,500 kg	2,500 kg	1,943 kg
Cap. cuba	7500 ml. máx. 6000 ml.	6000 ml. máx. 5000 ml.	2500 ml. máx. 2100 ml.	1400 ml. máx. 1000 ml.

Cat. General Pág. 196-197

OFERTAS 2016 Y PROMOCION NUEVOS PRODUCTOS

MESTRA®

Oferta: válida del 1 de Septiembre al 31 de Diciembre 2016 (IVA no incluido)

Mini **Arenador** para uso en Laboratorio

R-100122

Presión de trabajo	4 a 5,5 Kgf/cm²
Granulación de oxido	Hasta 100 micras
Peso	65 g.

p.v.p. 173,23 €
oferta
130 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 202

Cámara microchorreado R-100118

*No incluido

La cámara de microchorreado (R-100118) dispone de sistema de extracción y filtrado del aire.

Tensión	230 V. 50/60 Hz.
Alto	200 mm
Diámetro	320 mm
Peso	1,200 kg

p.v.p. 300,69 €
oferta
226 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 202

Destilador **Descalcificador**

R-100210

Alto	365 mm
Ancho	250 mm
Fondo	280 mm
Peso	3,5 kg
Cap. cuba	4 l.

p.v.p. 219,23 €
oferta
164 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 199

Selladora de bolsas

R-080433

Bobinas no incluidas

- Longitud sellado 305 mm.
- Anchura sellado 12 mm.

Alto	210 mm
Ancho	430 mm
Fondo	335 mm
Peso	6,5 kg
Tensión	230 V, 50/60 Hz
Potencia	100 W

p.v.p. 300,69 €
oferta
226 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 202

Ultrasonidos de sobremesa

D1 R-100310 **D3** R-100313 **D5** R-100316

CE 0197

1 Función
LIMPIEZA
Pieza de mano tipo Satelec. Fija- no desmontable
con 5 puntas-insertos

p.v.p.193,73 €
oferta
145 € +I.V.A.

2 Funciones
LIMPIEZA- PERIODONCIA
Pieza de mano tipo Satelec
Desmontable y Autoclavable
con 5 puntas-insertos

p.v.p. 223,45 €
oferta
168 € +I.V.A.

3 Funciones
LIMPIEZA- PERIODONCIA-ENDODONCIA
Pieza de mano tipo Satelec
Desmontable y Autoclavable
con 6 puntas-insertos

p.v.p. 307,50 €
oferta
231 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 194

Ultrasonido de sobremesa

D7 R-100318

CE 0197

Limpieza + Periodoncia + Endodoncia con depósito para líquidos o medicamentos de tratamiento.
Pieza de mano tipo Satelec, desmontable y autoclavable a 135º con 8 puntas-insertos

NEW

p.v.p. 825 €
oferta
619 € +I.V.A.

Lámpara de **blanqueamiento**

R-100340

NEW

Alto	1120 mm
Ancho	820 mm
Fondo	280 mm
Peso	10.00 Kg.

p.v.p. 595 €
oferta
446 € +I.V.A.

Lámpara de **Polimerización** Led.C. R-100320

- Sin cables.
- Baterías recargables en la propia base.

CE 0197

Alimentación:	100-240 V, 50/60 Hz
Salida de luz:	850 - 1000 mW/cm²
Peso neto:	120 g
Dimensiones:	263 x Ø 23 mm

p.v.p. 214,95 €
oferta
161 € +I.V.A.

Cat. General Pág. 195

OFERTAS 2016
Y PROMOCION NUEVOS PRODUCTOS

MESTRA®

Oferta: válida del 1 de Septiembre al 31 de Diciembre 2016 (IVA no incluido)

Depósito de agua **destilada** R-080620

Está fabricado en acero inoxidable con regulador de presión y **doble válvula de seguridad.**

Alto	680 mm
Ancho con regulador de presión	255 mm
Fondo o diámetro	225 mm
Peso	4,700 kg
Capacidad	18 litros

NEW

p.v.p.250 € oferta 188 € +I.V.A.

Cámara **intraoral** (autofocus) R-100335

Alta resolución con 2.000.000 de pixels.
Función Auto-Enfoque.
Traslado de imágenes por WIFI.
Incluye monitor LCD de 15 pulgadas.

NEW

p.v.p. 896 € oferta 672 € +I.V.A.

Carrito móvil **eléctrico** R-100305

Fabricado en chapa de acero y esmaltado en blanco.
3 bandejas de 40 x 30 cm.
2 tomas de corriente para alimentar los equipos.
4 ruedas con desplazamiento suave y equilibrado.

NEW

Alto	780 mm
Ancho	400 mm
Fondo	418 mm

p.v.p. 275 € oferta 206 € +I.V.A.

Localizador de **Ápices** R-100330

NEW

Calibración automática, pantalla LCD con una imagen clara y precisa.
Con colores diferentes.
Accesorios esterilizables.
Batería recargable.

p.v.p. 400 € oferta 300 € +I.V.A.

Aspiración de anillo húmedo R-100345

Alto	585 mm
Ancho	405 mm
Fondo	360 mm
Peso	27,000 kg
R.P.M.	0-4.000
Flujo de aire	600 l/min.
Potencia	750 W
Nivel sonoro	58 dB

NEW

p.v.p. 968 € oferta 726 € +I.V.A.

Silla Puesto de trabajo R-100300

Permite cuatro regulaciones diferentes: altura e inclinación del asiento y altura y ángulo de inclinación del respaldo.

Altura máxima asiento	515 mm
Altura mínima asiento	390 mm
Fondo asiento	420 mm
Ancho asiento	420 mm
Peso	9 kg

Cat. General Pág. 198

p.v.p. 237,95 € oferta 178 € +I.V.A.

BI-V-PIN (largo 15 mm) (1000 u.) R-050560
BI-V-PIN (corto 13 mm) (1000 u.) R-050558

p.v.p. 117,69 € oferta 88 € + I.V.A.

Niquelados y gran precisión. Tiene un excelente ajuste lo que garantiza una firme retención. La fijación es perfecta, evitando la rotación. Se suministran con tapones de goma. (bolsa de 1.000 u.)

Bi-V-Pin R-050560 Metal Sleeve

A	B	C	D	E	F
1.95	5.0	13.0	2.54	1.90	12.65

Bi-V-Pin R-050558 Metal Sleeve

A	B	C	D	E	F
1.95	5.0	13	2.50	1.90	11

p.v.p. 117,69 € oferta 88 € + I.V.A.

BI-V-PIN con camisa de plástico (1000 u.) R-050557 Largo 15 mm

Similar al Bi-Pin convencional pero con camisa de plástico. El encaje pin-camisa es muy preciso así como el agarre de la camisa en el modelo de escayolla. La precisión de encaje es óptima. Por otra parte la fricción entre camisa y pin es la ideal para maniobras de montaje-desmontaje.

Bi-V-Pin

A	B	C
1.95	5.0	15

Plastic Sleeve

D	E	F
2.50	1.90	15

p.v.p. 105,31 € oferta 79 € + I.V.A.

Cat. General Pág. 184-185

OFERTAS 2016 Y PROMOCION NUEVOS PRODUCTOS

MESTRA®

Oferta: válida del 1 de Septiembre al 31 de Diciembre 2016 (IVA no incluido)

Articuladores **Condilar**

- Fabricados en metal, con acabado en pintura Epoxy.

R-010185
Condilar Magnético

p.v.p. 41,86 €
oferta
31 € + I.V.A.

R-010186
Condilar Pasadores

p.v.p. 34,15 €
oferta
26 € + I.V.A.

Cat. General Pág. 176

Articulador de **Fijación rápida**

- Eliminan la necesidad de emplear escayola para fijar el modelo.

R-010160
Para completas

p.v.p. 50,51 €
oferta
38 € + I.V.A.

R-010170
Para parciales

p.v.p. 50,51 €
oferta
38 € + I.V.A.

Cat. General Pág. 176

Articulador **Arquímedes Junior** Semiajustable

Cualidades:
- Distancia intercondilar fija 110 mm.
- Guía condilar fija en la medida 30º.
- Ángulo Bennet fijo en la medida 15°.

R-010098

p.v.p. 107,41 €
oferta
81 € +I.V.A.

Accesorios opcionales

Articulador **Arquímedes Profesional** Semiajustable

Cualidades :
- Distancia intercondilar fija 110 mm.
- Angulación de Bennet ajustable.
- Regulación de Guía Condilar.

R-010099
Articulador + Estuche.

p.v.p. 196,05 €
oferta
147 € +I.V.A.

R-010102
Articulador + Arco Estandar + Estuche.

p.v.p. 285,05 €
oferta
214 € +I.V.A.

R-010101
Articulador + Arco Elite + Estuche.

p.v.p. 361,14 €
oferta
271 € +I.V.A.

Articulador tipo arcon **Arquímedes Protrusal** Semiajustable

R-010103
Articulador + Estuche.

p.v.p. 323,63 €
oferta
243 € +I.V.A.

Cualidades:
- Distancia intercondilar fija (110 mm.)
- Regulación de la Guía Condilar.
- Regulación del angulo BENNETT.
- Sistema de estabilización del movimiento de la Guía Condilar.
- Pino de apoyo de la Rama Superior en posición abierta.
- Ajuste milimétrico de la Protrusión.
- Puede ser Estandarizado (Calibrado).

R-010104
Articulador + Arco Estandar + Estuche.

p.v.p. 407,22 €
oferta
305 € +I.V.A.

R-010106
Articulador + Arco Elite + Estuche.

p.v.p. 509,46 €
oferta
382 € +I.V.A.

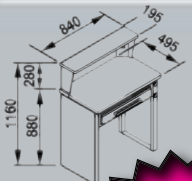
Cat. General Pág. 178-179

Mesa de trabajo

R-100301K

- **Mesa metálica, encimera de madera.**
- **Silla para puesto trabajo.**
- **Pulidora + 2 bandejas.**
- **Micromotor.**

OBSEQUIO:
- **Lupa de mesa.**
- **Fresero magnético.**



p.v.p. 1.398,10 €
oferta
1.049 € + I.V.A.

Cat. General Pág. 168

Lámpara LED R-100288

- 84 LEDs.
- Temperatura de color, 6.000 - 7.000º K.
- Energía consumida 2-21 W.
- Vida estimada, 50.000 horas.
- Con pinza para sujeción a la mesa.
- Intensidad de luz regulable.

p.v.p. 120 €
oferta
90 € + I.V.A.

Cat. General Pág. 203

Lámpara **lupa**

R-100287

- 90 LEDs blancos.
- Lente de 3 dioptrias.
- Diámetro lupa 120 mm.
- Con pinza para sujeción a la mesa.

p.v.p. 90 €
oferta
68 € + I.V.A.

Cat. General Pág. 203

Bandejas porta trabajos

(sobremesa) 10 u.

(No compatible con carro **R-100048**)
(No compatible con barra-soporte **R-100060**)

NEW

10 unidades

p.v.p. 30 €
oferta
20 €
+I.V.A.

10 u. R-100043 Amarillo
10 u. R-100044 Azul
10 u. R-100045 Rojo
10 u. R-100046 Morada
10 u. R-100047 Blanca

Carro porta-bandejas

R-100048

p.v.p. 300 €
oferta
225 €
+ I.V.A.

Cat. General Pág. 60

Carro porta-bandejas

+ (30 u. pequeñas + 20 grandes)

R-100048-50

p.v.p. 593 €
oferta
445 €
+ I.V.A.

Carro porta-bandejas

+ (60 u. pequeñas)

R-100048-60

p.v.p. 634 €
oferta
476 €
+ I.V.A.

Compresor de pistón seco

- Duraderos
- Silenciosos
- Sin mantenimiento

R-110300
sin secador

p.v.p. 561,84 €
oferta
421 €
+ I.V.A.

R-110310
con secador

p.v.p. 1.296,64 €
oferta
972 €
+ I.V.A.

R-110330
sin secador

p.v.p. 1.016,82 €
oferta
763 €
+ I.V.A.

R-110340
con secador

p.v.p. 1.733,98 €
oferta
1.300 €
+ I.V.A.

Cat. General Pág. 207

R-110300-310 / R-110330-340

Voltaje	230 V, 50/60 Hz	230 V, 50/60 Hz
Potencia	750 W	1.500 W
Aire aspirado	152 l/min.	230 l/min.
Caudal efectivo (a 4 bares)	80 l/min.	160 l/min.
R.P.M.	1.400	1.400
Ruido	58 dB	59 dB
Presión	6-8 bar	6-8 bar
Capacidad calderín	38 l.	60 l.
Peso	30/37 kg	58/66 kg
Alto	650 mm	750 mm
Ancho	390 mm	680 mm
Largo	390/540 mm	370/480 mm

MESTRA®
Su marca de confianza

TALLERES MESTRAITUA S.L.
Txori-Erri Etorbidea, 60 - Tlf. (+34) 944 530 388* - Fax: (+34) 944 711 725
E-mail: comercial@mestra.es
48150 SONDIKA - BILBAO - (ESPAÑA)
www.mestra.es (+ de 1.000 referencias en catálogo)

Management System ISO 9001:2008
TÜVRheinland CERTIFIED
www.tuv.com ID 1100018003

Oferta: válida del 1 de Septiembre al 31 de Diciembre 2016 (IVA no incluido)

ESTAS OFERTAS NO SON ACUMULABLES
El fabricante se reserva el derecho a modificaciones sin previo aviso.
Oferta válida salvo error tipográfico o fin de existencias.

DISTRIBUIDORES ACOGIDOS A ESTA PROMOCION

A CORUÑA
CASA SCHMIDT, S.A. Médico Rodriguez, 5 - **Tfno. 902444471** 15004 A CORUÑA
DENTAL VITA, S.L. Cruz de Gallastegui, 7 - **Tfno. 981574002** 15703 Santiago de Compostela A CORUÑA
TEDEGAL SUM. DENTALES Romero Donallo, 34 bajo - **Tfno. 981524954** 15706 Santiago de Compostela A CORUÑA

ALICANTE
CASA SCHMIDT, S.A. Gran Via, 8 bajo - **Tfno. 902444471** 03009 ALICANTE
BIT DENTAL, S.L. Los Vientos, 13 (LA TORRETA) - **Tfno. 965399241** 03600 ELDA
BASIC DENTAL, S.L. Mirabuenos, 6 Pol. Ind. Salinetas - **Tfno. 966952727** 03610 PETRER

ASTURIAS
DJL DENTAL IMPORT, S.L. Fuertes Acevedo Nº112 Bajo - **Tfno. 984065765** 33006 OVIEDO
PROX-DENTAL ASTURIAS, S.L. Camino Real, 65 bajo - **Tfno. 984035410** 33010 COLLOTO (OVIEDO)
CASA SCHMIDT, S.A. Avda.Fernandez Ladrera, 14 B Bajo 18 - **Tfno. 902444471** 33011 OVIEDO

BALEARES
BALEAR DENT Ramón Muntaner, 3 B - **Tfno. 971763838** 07003 PALMA DE MALLORCA
CASA SCHMIDT, S.A. San Juan de la Salle, 3 - **Tfno. 902444471** 07003 PALMA DE MALLORCA

BARCELONA
B N B DENTAL S. L. Avila 51 Baixos - **Tfno. 933000231** 08005 BARCELONA
DENT THEL, S.L. Caballero, 5-7 bajos - **Tfno. 934903533** 08014 BARCELONA
CASA SCHMIDT, S.A. Diputación, 429 - **Tfno. 902444471** 08013 BARCELONA
RDC DENTAL Cartagena, 243-2º-6ª - **Tfno. 934363938** 08025 BARCELONA
ROYAL DENT Cuzco 23-25 - **Tfno. 900152042** 08030 BARCELONA
PROCLINIC Tfno. 900393939

BURGOS
DEPOSITO PRODENTAL S. L. Padre Melchor Prieto 7, Bajo - **Tfno. 947215254** 09005 BURGOS

CORDOBA
DENTAL WORLD Poeta Juan Ramón Jiménez, 12 - **Tfno. 957403621** 14012 CORDOBA
RAFAEL RAYA ALCALA P.I. El Granadal c/ Esmeralda, s/n - **Tfno. 957432326** 14014 CORDOBA
XPLORA Avda Carlos III, 47 local - **Tfno. 957764925** 14014 CORDOBA

EXTREMADURA
HIPER DENTAL Pitagoras, 20 P.E. La Mejostilla - **Tfno. 927248666** 10004 CACERES

GRANADA
DEP DENTAL ANDALUSI, S.L. Ctra. De Murcia, 12 bajo - **Tfno. 958275500** 18012 GRANADA
CASA SCHMIDT, S.A. Avda. Pulianas, 18 - **Tfno. 902444471** 18012 GRANADA

GUIPUZCOA
DEP. DENTAL CORREA Nueva, 2 bajo - **Tfno. 943320727** 20001 SAN SEBASTIAN

JAEN
MOLTODENT Andujar, 4 local - **Tfno. 953275257** 23008 JAEN

LAS PALMAS
DENTAL EVEREST, S.L. Ingeniero Salinas, 32-34 local - **Tfno. 928932711** 35007 LAS PALMAS GC
CASA SCHMIDT, S.A. Parque Resid. Ruiseñores, s/n naves 2/3 - **Tfno. 902444471** 35014 LAS PALMAS GC
CANADENT, S.C.P. Buhara 10 - Santa Brígida - **Tfno. 928359655** 35300 LAS PALMAS GC
GERARDO CASANOVA - Tfno. 649900785 LAS PALMAS GC

LUGO
LUGODEN Pintor Pacios, 24 bajo - **Tfno. 982210302** 27004 LUGO

MADRID
ASP DENT, S.L. Paseo de los Olmos, 8 bajo - **Tfno. 915178075** 28005 MADRID
DENTAPAL, S.A. Jesus Aprendriz, 11- **Tfno. 915731204** 28007 MADRID
COMIBER DENTAL, S.L. C/ Donoso Cortés, 86 - **Tfno. 915219063** 28013 MADRID
DENTALCLIN, S.L. Leganitos, 35- 1º A - **Tfno. 917589296** 28013 MADRID
SUPRODEN, S.L. Casimiro Escudero, 4 - **Tfno. 634827711** 28025 MADRID
DENTAL EVEREST, S.L. Camino de Hormigueras, 175 nave 2 - **Tfno. 917570047** 28031 MADRID
RED DENTAL Julian Camarillo, 23-3ª A - **Tfno. 913274800** 28037 MADRID
HENRY SCHEIN ESPAÑA, S.A. Avenida de la Albufera, 153-7º D - **Tfno. 900108888** 28038 MADRID
INRODENT GRUP. FERMANZANO Ferrocarril, 16 P.E. Neinor Edif. 5 nave 4 - **Tfno. 918307278** 28880 MECO
CASA SCHMIDT, S.A. Pol. Ind. Las Nieves, Avda. Las Nieves,4-6 - **Tfno. 900213141** 28935 MOSTOLES
COMIBER DENTAL, S.L. Puerto Somosierra, 37 nave 24 - **Tfno. 916169221** 28935 MOSTOLES
PROCLINIC - Tfno. 900199199

MALAGA
CASA SCHMIDT, S.A. Salitre, 11 - **Tfno. 902444471** 29002 MALAGA
LINERDEN Avda. José Ortega y Gasset,166 nave 14 j - **Tfno. 951930683** 29006 MALAGA
KEDEON S. L. Almogia, 14 BQ 3 Local 34 - **Tfno. 952337908** 29007 MALAGA

MURCIA
CASA SCHMIDT, S.A. Avda. Marques de los Velez, 32 - **Tfno. 902444471** 30008 MURCIA
DENTALVIP (ANTONIO MARIN) Urb. Torreguil- Calle Enebro, 37 bajo - **Tfno. 968349131** 30833 SANGONERA LA VERDE

NAVARRA
DEP. DENTAL CORREA Iturrama, 1 entpta. Of. 9 - **Tfno. 948173510** 31007 PAMPLONA
CASA SCHMIDT, S.A. Abejeras, 30 trasera - **Tfno. 902444471** 31007 PAMPLONA

PONTEVEDRA
POLYDENT Rua Pintor Urbano Lugris, 1 bajo 1 - **Tfno. 986865777** 36003 PONTEVEDRA

SALAMANCA
JOSE ESTEVEZ ALLEN, C.B. Primero de Mayo, 22 bajo - **Tfno. 923229043** 37004 SALAMANCA

TENERIFE
GERARDO CASANOVA Gumersindo Robayna Galvan, 3* - **Tfno. 922221908** 38005 S/C DE TENERIFE
CASA SCHMIDT, S.A. Edif. Parque II, Ramon Trujillo Torres, 8 - **Tfno. 902444471** 38007 S/C DE TENERIFE
MALIDENTE S.L.U. Pol. Ind. S. Jerónimo Nave 22 - **Tfno. 922331333** 38300 LA OROTAVA

SEVILLA
ORTOBRACK, SLU Manuel Casana, 13 bajo - **Tfno. 954636699** 41005 SEVILLA
DENTAL MARKET S.L. Maimonides 5, local - **Tfno. 954441477** 41009 SEVILLA
CASA SCHMIDT, S.A. León XIII, 10-12 - **Tfno. 902444471** 41009 SEVILLA
DENTAL WORLD Fernando IV, 8 - **Tfno. 954276289** 41011 SEVILLA
DENTALSUR, S.C. La Industria, 24 P.I. Los Girasoles - **Tfno. 955981481** 41900 CAMAS (SEVILLA)
PROCLINIC - Tfno. 900150477

VALENCIA
CASA SCHMIDT, S.A. Guillen de Castro, 104 bajo - **Tfno. 902444471** 46003 VALENCIA
DENTAL CERVERA, S.A. Beltrán Bigorra, 4-6 - **Tfno. 963923500** 46003 VALENCIA
DENTIVAL, S.L. Pl. Vicente Iborra, 6 bajo dra. - **Tfno. 963911596** 46003 VALENCIA
DEPÓSITO DENTAL MIV, S.L. Maestro Asensi, 5 Bajo - **Tfno. 963920795** 46008 VALENCIA
ALARCON CEDIEL DENTAL, S.L. Avda. Valladolid, 6 local 5 - **Tfno. 963891572** 46020 VALENCIA
AGUSTÍN HNOS Y CIA, C.B. Avda Dr Pesset Aleixandre, 94 Bajo - **Tfno. 969295983** 46025 VALENCIA
PROCLINIC - Tfno. 900101263

VIZCAYA
DEP. DENTAL CORREA Alda. Urkijo, 52 Pral. - **Tfno. 944411096** 48011 BILBAO
CASA SCHMIDT, S.A. Licenciado Poza, 58 - **Tfno. 902444471** 48013 BILBAO
ANTON STROS DENTALES Pol. Sangroniz- Iberre Kalea, 3 - **Tfno. 944530622** 48150 SONDIKA
ADENTA (AITOR ZABALETA) Landatxueta, 4-2º dcha - **Tfno. 635742109** 48180 LOIU
PROCLINIC - Tfno. 900150404

ZARAGOZA
DGESTISERV (SANTOS ALIENDE) Paseo Maria Agustin,311-33 bis-b local - **Tfno. 976221128** 50004 ZARAGOZA
CASA SCHMIDT, S.A. Juan Jose Llorente, 54 bajo - **Tfno. 902444471** 50005 ZARAGOZA
GRUPO CHECA Y NAVARRO, S.L. Uncastillo, 5 - 9ºA - **Tfno. 609749160** 50008 ZARAGOZA
PROCLINIC - Tfno. 900150408

Ticare Mozo-Grau, comprometido con la formación

Ticare Mozo-Grau puso fin al primer semestre de formaciones en marketing para clínicas de la mano de los doctores Alberto Manzano y Mario Utrilla. Los asistentes pudieron recibir formación sobre la situación del sector, técnicas de fidelización, aprender a crear un plan de marketing, políticas de precios o comunicación verbal y no verbal con el paciente. Los clientes de Ticare MG pudieron disfrutar de estas formaciones en ciudades como Madrid, Málaga, Asturias o Tenerife.

Además, como consecuencia del lanzamiento de su nuevo implante Quattro, también ha ofrecido una serie de cursos bajo el título «Soluciones quirúrgicas para uso blando y postextracción: cómo y cuándo usar Quattro», que contaron con la colaboración de ponentes como los doctores Alberto Fernández Ayora, Carlos Sáenz Ramírez, Alberto González y Daniel Robles.

Dichos cursos tuvieron lugar en ciudades como Madrid, Santiago de Compostela, Valladolid, Zaragoza o Valencia, donde se puso punto y final a este semestre.

LaserMelting, de CADdent, un mundo de posibilidades

La sinterización láser de polvos de metales como cromo-cobalto es hoy en día un proceso de fabricación de rehabilitaciones dentales muy avanzado y de larga difusión. En CADdent GmbH utilizan exclusivamente máquinas y materiales de máxima calidad fabricados en Alemania, como Dentaurum. Su larga experiencia y los conocimientos del proceso de sinterización láser (LaserMelting) les permiten alcanzar una fusión completa y compacta del metal, sin cavidades y sin tensiones. Sus clientes pueden realizar en LaserMelting coronas, puentes y barras hasta 14 unidades, así como esqueléticos digitales y sistemas de ortodoncia (Herbst), en Co-Cr o titanio. Su director de producción, Wolfram Sury se ha mostrado entusiasta de los trabajos de sus colegas españoles, asegurando que España e Italia muestran un grado muy alto de creatividad estética en sus diseños digitales, junto con la funcionalidad de las rehabilitaciones.

CEOdont clausura la 3ª edición del Título Experto en Endodoncia

La 3ª edición del Título Experto en Endodoncia se ha clausurado con éxito en las instalaciones de la sede de CEOdont (Grupo CEOSA) en Madrid. Dicho curso, dirigido e impartido por el Dr. Juan Manuel Liñares Sixto, se desarrolló durante los meses de abril a julio en cuatro módulos de tres días cada uno y consistió en más de 100 horas lectivas, la mayoría dedicadas a sesiones prácticas y con manejo del microscopio quirúrgico. En esta clausura, los alumnos recibieron los diplomas correspondientes al Título de Experto en Endodoncia. CEOdont tiene previsto el mismo éxito para la cuarta edición, que comienza el 22 de septiembre de 2016.

Reunión de la Asociación de Clínicas Dentales BQDC en Lisboa

La Asociación de Clínicas Dentales BQDC (Best Quality Dental Centers) se reunió en Lisboa, en la sede del Instituto de Implantología, cuyo director, el Dr. Joao Caramés, forma parte de la junta directiva de la asociación. Una reunión a la que asistieron 30 dentistas y que estuvo dedicada a la gestión y a las nuevas tecnologías digitales. El objetivo fue abordar aquellos temas de la Odontología que en un futuro próximo mejoren los resultados de los tratamientos, enmarcado en el trabajo que la asociación lleva a cabo por la calidad asistencial en salud dental. Las jornadas de trabajo de la Asociación BQDC en Lisboa respondieron a su estrategia de implantación en Portugal, de la mano del Instituto de Implantología de la capital portuguesa y del Centro de Estética, Periodontología e Implantes de Oporto, que dirige el doctor Ricardo Faria Almeida. El programa de trabajo de los dentistas de BQDC incluyó el desarrollo y avances de las tecnologías digitales en los tratamientos.

El consultor Iván del Pozo visita las instalaciones de OPESA

Un año más, Iván del Pozo, consultor y formador del sector dental, ha visitado las instalaciones de OPESA, centro de referencia en la formación de protésicos e higienistas dentales, para dar charlas a los alumnos de último curso y másteres justo antes de finalizar su formación y salir al mercado laboral.

Este año se trataron temas tan diversos como Impresión 3D aplicada al sector dental, identidad profesional del protésico dental y materiales dentales tradicionales y de nueva generación.

Microdent recibe la visita de los ganadores del sorteo en Expodental

Los ganadores del sorteo entre todos los asistentes a los talleres de Microdent en la pasada Expodental visitaron la compañía. El Dr. Antonio Osuna, junto con su familia, y el Dr. Carlos Sosa y su acompañante, disfrutaron de un fin de semana en Barcelona que incluyó dos noches de hotel en el Balneario Blancafort de La Garriga y un extenso circuito termal.

También realizaron una visita guiada a las instalaciones de Microdent en Barcelona acompañados de su directora comercial, Gemma Torres, por la sede comercial, así como por la planta de fabricación donde pudieron conocer los pormenores de todos los procesos que intervienen en la fabricación de sus implantes dentales.

Dentiruña, de Sannas, primer laboratorio protésico navarro con certificado AENOR

Dentiruña, el laboratorio protésico del Grupo Sannas, ha logrado el primer certificado con la norma UNE-EN ISO 9001:2015, siendo el único laboratorio protésico en Navarra con dichos estándares de calidad. Dentiruña comenzó hace más de quince años con un equipo de dos profesionales protésicos en plantilla al que se le han ido sumando nuevos especialistas hasta triplicar el número de profesionales. La responsabilidad de Sannas respecto a la calidad continua ofrecida a sus pacientes se ha perseguido durante toda la trayectoria buscando los mejores estándares de calidad en cada uno de los procesos de mejora que se implantaban. Con la obtención de la certificación por AENOR al laboratorio Dentiruña, el Grupo Sannas al completo logra integrar todas las áreas de negocio en los servicios de calidad.

Tedensa participa en un curso de formación de autoclaves

El servicio técnico dental Tedensa ha formado parte recientemente de un curso de formación teórico-práctico de aparatología del reconocido fabricante, Euronda.

Dicho programa formativo consistió en un repaso general para el montaje, funcionamiento y uso diario de los autoclaves de la citada marca, incluyendo las actualizaciones realizadas a todos los modelos en los últimos años. De esta forma, los técnicos de Tedensa están formados para ofrecer una correcta cobertura postventa de los aparatos mencionados.

Variolink Esthetic®, de Ivoclar Vivadent, la elección de *Dental Advisor*

Variolink Esthetic®, de Ivoclar Vivadent, ha sido galardonado con el *Editor´s Choice Award* por la respetada publicación estadounidense «*The Dental Advisor*». Variolink Esthetic® es un composite de cementación estética fotopolimerizable y de polimerización dual para la cementación permanente de las restauraciones de cerámica y composite estéticamente más exigentes. Dicho composite recibió la puntuación de «5 estrellas» por los encuestados de la publicación. El producto recibió un ratio clínico del 98%. El 90% pasaría a usar Variolink Esthetic® y el 93% recomendaría el producto a sus amistades. Además, el composite también recibió el *Product Award 2016* de *Dental Advisor* en la categoría de «Cementos Estéticos».

etk imparte diferentes jornadas de formación en Madrid y Sevilla

Las instalaciones de la Clínica Odontológica Universitaria de la Universidad Europea de Madrid fueron el marco elegido por etk para la realización de un taller sobre mandíbulas porcinas y colocación de implantes etk Naturactis, gracias a la participación de los alumnos del Máster de Periodoncia Avanzada y en especial de la del Dr. Julián Saiz Camilleri, a quien etk también agradece su implicación.

Por otra parte, dentro del Máster del Dr. Antonio Castaños en la Facultad de Odontología de Sevilla tuvieron lugar diversas jornadas formativas en las que se revisaron las técnicas de cirugía avanzadas e Implantología con el Dr. Javier Herce López, cirujano oral y maxilofacial del Hospital Universitario Virgen de Macarena, junto con la nueva era dental, la digitalización de la clínica, de la mano del Dr. David Matute García.

ACTEON Ibérica celebra su 30 aniversario

Acteon Ibérica está de enhorabuena por la celebración el presente año de sus 30 años de trayectoria. Fue en el año 1986 cuando el grupo Satelec-Pierre Rolland se fusionó y abrió su filial en la ciudad de Barcelona para los mercados de la Península Ibérica y de América Latina.

Ya en el año 2003, tras varias adquisiciones externas y como símbolo de un continuo crecimiento, el grupo Satelec-Pierre Rolland fue rebautizado definitivamente como ACTEON. Desde la compañía han mostrado su más sincero agradecimiento a todos sus clientes, reconociendo su apoyo y confianza durante todos estos años.

OrthoApnea, patrocinador oficial del VI Congreso Internacional SIMSO en Italia

El 11 de septiembre tendrá lugar el VI Congreso Internacional SIMSO, en Bolonia (Italia), organizado por la Asociación Italiana de Medicina del Sueño en Odontología (SIMSO) que cuenta con la participación de la Academia Europea de Medicina Dental del Sueño (EADSM) y la Sociedad Europea de Investigaciones de Sueño (ESRS) y en el que OrthoApnea será patrocinador oficial.

Numerosos profesionales e investigadores de distintas disciplinas se darán cita en Bolonia (Italia), donde se abordarán temas como la prevalencia de los trastornos respiratorios del sueño en la población general; el papel del odontólogo en la identificación, diagnóstico y tratamiento de pacientes con SAOS o la relación entre la apnea del sueño y otras patologías, entre otros.

GSK y la Universidad de Salamanca firman un contrato de investigación

El centro de producción farmacéutica de GSK en Aranda de Duero y la Universidad de Salamanca han firmado recientemente un contrato de investigación con el objetivo de potenciar y consolidar las colaboraciones en I+D+i que desde hace varios años se llevan realizando entre estas dos entidades. En este sentido, la institución académica, a través de su Servicio de Difracción de Rayos X, mantiene un acuerdo técnico con GSK, habiéndose consolidado como laboratorio externo de referencia en el área farmacéutica.

Los servicios de apoyo a la investigación desempeñan una función esencial para fomentar la relación entre la universidad y la empresa por medio de la prestación de servicios, actividades de formación, investigación y desarrollo o transferencia de tecnología.

La fábrica de Aranda de Duero es una de las cinco plantas estratégicas y de suministro global de las 70 que dispone GSK en todo el mundo. Para este 2016 tiene prevista una inversión de 13 millones de euros.

Ziacom Medical amplía su plantilla con la creación de nuevos puestos de trabajo

Con motivo de la expansión que Ziacom Medical ha sufrido en estos últimos dos años, la compañía incorporará personal formando una nueva plantilla. Los perfiles más solicitados son: administrativos, atención al cliente, comerciales y operarios de fábrica. Como consecuencia de las nuevas necesidades de este proceso, se añade, además, un *Product Manager*, responsable de Exportación (con la apertura de nuevos mercados), así como una nueva responsable de Comunicación.

Con este aumento de personal, la plantilla de Ziacom Medical se ha duplicado con casi cien puestos de trabajo activos y prevé seguir aumentándola antes de finalizar el año.

La alianza entre AVINENT y VITA abre nuevos caminos en el campo de la Implantología

AVINENT Implant System y VITA Zahnfabrik ya anunciaron en julio un innovador acuerdo de colaboración en el sector entre las dos firmas, el cual les permite ofrecer un sistema personalizado en el campo de la Implantología.

La experiencia y el liderazgo en la Odontología digital de las dos empresas les permite ahora trabajar de la mano en el desarrollo de soluciones integrales y personalizadas, explorando nuevas sinergias y abriendo nuevos caminos.

Ticare Mozo-Grau recibe la visita de varios doctores procedentes de China

Ticare Mozo-Grau acogió a varios doctores procedentes de China que, aprovechando su estancia en España, acudieron a un curso de cirugía avanzada del Dr. Miguel Peñarrocha, en la Universidad de Valencia, donde asistieron a una cirugía en directo. Además, recibieron formación en el *Mediterranean Prosthodontic Institute* con el Dr. Rojas Vizcaya en el curso «*Maxillary inmediate implant placement and inmediate loading protocol*», y pudieron conocer la filosofía *Tissue Care* en la sede de la empresa.

El Dr. Wang, decano de la Facultad de Odontología y director del Hospital de Estomatología de la Facultad de Medicina de Zhejiang, visitó las instalaciones de la empresa interesándose por el cuidado proceso de fabricación de los implantes Ticare y por conocer la filosofía *Tissue Care*. Fue recibido, además, por el alcade de Valladolid, Óscar Puente, en el Ayuntamiento de la capital castellana.

Ortoteam acudirá a destacados congresos nacionales e internacionales

Los meses de septiembre, octubre y noviembre, Ortoteam y Tessa Llimargas, en su representación, estarán presentes en los congresos internacionales y nacionales Dental Técnic, en Barcelona; K16, en Düsseldorf (Alemania), y Acaden, en Granada, donde serán presentadas las últimas novedades del sector 3D y materiales.

Además, estará presente en el primer Congreso de la Sociedad Española de Alineadores (SEDA), que tendrá lugar el 17 de septiembre en el Círculo de Bellas Artes de Madrid y que acogerá las últimas novedades en alineadores.

El Círculo de Odontólogos y Estomatólogos (COE) relanza su imagen

El Círculo de Odontólogos y Estomatólogos (COE) comenzará a lo largo del presente mes de septiembre a organizar su vídeo institucional donde participarán todos sus asociados.

Bajo el lema «Queremos que te conozcan» publicitarán a todos los dentistas pertenecientes al COE a través de diversas webs, revistas, redes sociales, etc., relanzando así su imagen.

Ricard Roca, nombrado *product manager* de la Unidad de Aparatología de DVD

Ricard Roca ha sido nombrado *product manager* de la Unidad de Aparatología de DVD, la división de tecnología dental de la compañía.

Con más de 20 años en el sector dental, Ricard Roca aportará a DVD su amplio conocimiento de un sector que está creciendo en España. Desde su nueva posición, Roca asume la responsabilidad de asegurar el correcto desarrollo del producto tecnológico dental en DVD, trabajando en la estrategia comercial y de marketing de la amplia gama de aparatología disponible en el catálogo DVD.

Este nombramiento se enmarca dentro de la política de expansión de la compañía, que continúa su crecimiento y refuerza, de esta manera, su posición como proveedor de soluciones integrales para la clínica dental.

etk, con el *Study Club* de Regenera

etk, de la mano del Dr. Juan Garias Lepe, sentó las bases en Cáceres del nuevo proyecto *Study Club* de Regenera el cual lidera con el Dr. Carlos Cruz Rodríguez, de Salamanca. En esta edición estuvo presente un elenco de profesionales de primer nivel tales como el Dr. Ariel Manuel Quintana López, de Las Palmas; el Dr. Javier Herce López; el Dr. David Matute García, de Sevilla; el Dr. Borja Díaz Oliver, de Madrid; el Dr. Jesús García de Blas, de Cáceres; el Dr. Álvaro de la Riva, de León, además de los doctores Juan Lara Chao y José Luis Domínguez Mompel, de Madrid. Con mucha ilusión y conocimientos, desde etk agradecen la asistencia a todos, emplazándolos a la próxima edición de 2017, que tendrá lugar en Las Palmas 2017.

ACTEON estrena una nueva línea 900 gratuita

Desde ACTEON han querido informar a sus clientes de que todos sus números de teléfono se han vinculado a una línea 900 gratuita, mediante la que podrán seleccionar la opción deseada para hablar directamente con cualquier departamento.

De esta forma, a partir de ahora, cualquier llamada realizada a los números anteriores será automáticamente desviada a este nuevo número. Desde la compañía confían en que esta renovada gestión de las llamadas optimice la relación con sus clientes, además de facilitar su comunicación.

EMS desarrolla un nuevo enfoque para la profilaxis profesional

EMS ha reinventado la profilaxis profesional con un nuevo enfoque, el *Guided Biofilm Therapy*. Este nuevo rumbo no se centra exclusivamente en las nuevas herramientas para la eliminación de depósitos duros y blandos, sino también, en la forma de realizar el tratamiento.

En un primer paso, se produce la eliminación de los depósitos blandos y el biofilm con el método Air-Flow® EMS en combinación con el polvo Air-Flow® Plus (con base de eritritol). En un segundo paso se procede a la eliminación de depósitos duros, ahora claramente visibles, con la ayuda de la tecnología Piezon® No Pain.

Entre sus principales ventajas destacan una limpieza completa incluso en las zonas de difícil acceso; una sustancia dental y tejidos naturales conservados; ahorro de tiempo al ser innecesario un pulido con la ayuda de una pasta de pulir y un tratamiento agradable y completamente indoloro.

Soluciones CAD-CAM de BEGO en su centro de escaneado y fresado

BEGO dispone de un centro de escaneado y fresado en el que se pueden realizar trabajos de Implantología, tanto sobre implantes BEGO como de las principales marcas de implantes. El servicio de escaneado es gratuito, por el momento, siempre que se realice el trabajo en el centro de fresado BEGO, ubicado en las instalaciones centrales de la compañía, en Bremen (Alemania). La última tecnología y los materiales íntegramente producidos en Alemania garantizan un acabado y ajuste perfectos de la prótesis. Con las soluciones CAD-CAM de BEGO se pueden crear pilares individuales o duales, estructuras híbridas o de barra. Todas ellas en una amplia gama de materiales (como circonio, cromo-cobalto o titanio).

SRCL Consenur recuerda la importancia de la inscripción registral en materia de residuos

SRCL Consenur, así como todas las empresas de su grupo, han querido recordar a todos los centros que deben contar con la inscripción registral en materia de producción de residuos correspondiente a la actividad de cada uno de ellos.

Asimismo, SRCL Consenur informa de que puede realizar la obtención del número de identificación medioambiental en nombre del centro, además de comunicarlo ante la administración correspondiente, facilitando así la gestión.

Neodent celebra el éxito del IV Congreso Internacional en Curitiba, Brasil

Neodent celebró la IV edición del Congreso Internacional Neodent en Curitiba, Brasil. Un grupo de doctores de España y Portugal especialistas en Implantología acudieron a la cita para conocer las últimas novedades en el sector.

El Dr. Geninho Thomé, como presidente del congreso, junto con ponentes de alto nivel nacional e internacional ofrecieron tres jornadas de conferencias y talleres en las que los asistentes presenciaron exposiciones como las de los doctores Geninho Thomé; Luis Senís; Carlos Araujo o Carlos Lozada, entre otros. Además de la parte científica, los congresistas pudieron conocer de primera mano las novedades de producto y literatura científica.

En 2009 tuvo lugar la I edición del Congreso Internacional de Neodent. Desde entonces, más de 6.000 personas han asistido a cerca de 450 actividades científicas.

Ivoclar Vivadent lanza la revista *Reflect*

Ivoclar Vivadent ha dado a conocer la revista *Reflect*, que recoge artículos de prestigiosos profesionales internacionales. Casos clínicos cuidadosamente escogidos y documentados, con la Odontología Estética más avanzada como factor común. Con una lectura amena e interesante el lector podrá mantenerse al día de las más avanzadas técnicas de trabajo y de las últimas innovaciones en Odontología conservadora, restauraciones directas, prótesis fijas, prótesis removibles y tecnología CAD-CAM.

La revista tiene una peridiocidad cuatrimestral y puede recibirse de manera gratuita en la clínica o laboratorio registrándose on-line en la sección «publicaciones» de la web de la compañía.

Nuevos vídeos en el canal de Youtube de Osteógenos

Osteógenos ha renovado su canal de Youtube estrenando dos nuevas cirugías sobre regeneración ósea guiada y cirugía plástica gingival, realizadas por el doctor Antonio Murillo.

Este canal, dedicado exclusivamente a la publicación de vídeos y reportajes gráficos sobre cirugías, forma parte de la amplia gama de productos formativos que Osteógenos pone a disposición de los profesionales que quieran descubrir una nueva forma de ampliar sus conocimientos de regeneración ósea guiada y de manejo de tejidos blandos con el uso de biomateriales OsteoBiol.

GC Ibérica acoge el curso de *Digital Smile Design* (DSD) del Dr. Antonio J. Sáiz-Pardo

El Dr. Antonio J. Sáiz-Pardo impartió un nuevo curso de *Digital Smile Design* (DSD) en el Centro de Formación del que GC Ibérica dispone en la madrileña localidad de Las Rozas. El principal objetivo del curso fue explicar paso a paso el *Digital Smile Design* y el protocolo, tanto fotográfico como de vídeo, para un correcto análisis estético del paciente. El curso, al que asistieron 16 participantes, fue de gran interés y valorado positivamente por los asistentes. El Dr. Antonio Sáiz-Pardo ilustró el procedimiento con numerosos caso clínicos. Próximamente, GC informará sobre nuevas convocatorias formativas.

Curso de Certificación Avanzada Alineadent en el nuevo centro de formación de Ortoplus

La ortodoncia invisible Alineadent apuesta, una vez más, por la formación de doctores, ortodoncistas y profesionales del sector. Dentro de su oferta de cursos certificados tuvo lugar en el nuevo centro de formación del Grupo Ortoplus el I Curso de Certificación Avanzada Alineadent. Dicho curso acogió a quince odontólogos y ortodoncistas que adquirieron su certificación capacitándoles para el diagnóstico y prescripción de Alineadent, uno de los tratamientos de ortodoncia invisible más avanzados del momento, sumándose a los más de 2.000 doctores certificados en España que confían y apuestan por el tratamiento Alineadent. Este es el primer curso de certificación avanzada que se celebra en el nuevo centro de formación de Ortoplus, dotado de las mejores tecnologías e infraestructuras para llevar a cabo una práctica avanzada en el aprendizaje del tratamiento.

Radhex Implants potencia su área de formación

Con el compromiso de mejorar día a día, la empresa fabricante de implantes Radhex ha desarrollado nuevas propuestas para el profesional. En concreto se potencia, para el área de formación, un nuevo formato que ya se aplicó de manera puntual en el ciclo de formación de 2015, pero que se incorpora ahora de modo permanente dentro del sistema de calidad en formación para usuarios del sistema.

La metodología consiste en una formación a través de un sistema personalizado de *coaching*, que permite al profesional que se inicia en la práctica implantológica ser guiado por expertos en la colocación de sus primeros implantes de una manera totalmente personalizada.

GSK España recauda fondos con actividades solidarias a favor de *Save the Children*

GSK celebró la «*Orange United Week*» en todas sus sedes mundiales. Este evento nace de la alianza global firmada en 2013 entre GSK y *Save the Children*, para salvar la vida a un millón de niños. En esta edición, GSK España ha logrado recaudar cerca de 5.000 euros que irán íntegramente destinados a los proyectos de *Save the Children* en España. Desde el inicio de la alianza se han recaudado casi dos millones de libras globalmente. La compañía puso en marcha el programa interno de recogida de fondos «*Orange United*»: un llamamiento a los empleados de GSK en todo el mundo para que se involucren en este proyecto a través de iniciativas locales que contribuyan a recaudar un millón de libras cada año.

Para alcanzar esta cuantía, y por tercer año consecutivo, la farmacéutica organizó una serie de actividades durante su semana solidaria en sus sedes de Tres Cantos, Alcalá de Henares y Aranda de Duero para animar a sus empleados a solidarizarse con la causa.

Ziacom, comprometido con el medio ambiente

Consciente del daño que sufre el medio ambiente a causa de la contaminación de residuos, Ziacom Medical lleva a cabo su compromiso de sostenibilidad.

De esta forma, la compañía apuesta por la constante innovación y estrategias en gestión de recursos para minimizar la huella ambiental. Disminuir las emisiones en fábrica y fomentar la reutilización y reciclaje de materiales, residuos peligrosos utilizados en sus procesos de producción y maquinaria cada vez más eficientes para disminuir las emisiones de CO_2, son algunas de las políticas medio ambientales de la compañía.

Ligado a su importante crecimiento, Ziacom Medical sigue investigando en nuevas sistemáticas que contribuyan a frenar el calentamiento global.

AVINENT Digital Health, presente en los principales congresos internacionales

AVINENT Digital Health, la nueva línea de negocio que AVINENT abrió hace un año, sigue creciendo a un ritmo positivo en el campo de las soluciones médicas personalizadas. La firma se ha consolidado, como demuestra su presencia en los principales congresos internacionales del sector. Así, durante el presente mes asiste a la 23ª edición del *Congress of the European Association for Cranio Maxillo-Facial Surgery*, que se celebra en el Centro de Conferencias Reina Isabel II de Londres. Dicho certamen se centra en cómo la tecnología está dando lugar a técnicas innovadoras dentro del campo de la cirugía cráneomaxilofacial, en el que AVINENT Digital Health se ha centrado en sus inicios.

Más de 1.300 profesionales en el 6º Congreso Internacional Camlog, en Cracovia

Más de 1.300 dentistas y técnicos dentales de 33 países participaron en el Congreso Internacional Camlog que tuvo lugar en Cracovia, Polonia. Bajo el lema «Abordando los desafíos cotidianos», el Congreso de 2016 se centró en los aspectos prácticos de la Implantología dental en la práctica diaria, prestando especial atención a la ciencia. Los asistentes al congreso pudieron conocer las ofertas de la Odontología digital de la compañía en el expositor de Henry Schein ConnectDental.

En total, 76 oradores y presidentes de doce países y de más de 19 universidades y odontólogos se reunieron para analizar las tendencias en la industria y para intercambiar las mejores prácticas. Los temas que se trataron incluyeron los principios básicos de la planificación del tratamiento, la cirugía de implantes y prótesis, las preguntas que deben hacer sobre cómo lidiar con la zona estética o el área posterior y la investigación clínica para la práctica diaria con el apoyo de la Fundación Camlog.

Casa Schmidt sigue haciendo crecer su marca Schmidt Line Clinic

Con apenas tres años de existencia, Schmidt Line Clinic se ha ido asentando en el mercado odontológico como una marca de confianza, presente cada vez más en las consultas dentales de España y Portugal.

Atendiendo a la demanda de los profesionales, Casa Schmidt continúa haciendo crecer su marca Schmidt Line Clinic, estando ya disponibles las esponjas hemostáticas, de colágeno hidrolizado Schmidt Line y los guantes de nitrilo Schmidt Line.

Ortoteam presenta su nuevo *workshop on line*

Ortoteam ha presentado al mercado su nuevo *workshop on line*, mediante el cual los clientes tendrán acceso a toda la información necesaria para empezar a trabajar con la técnica *Implant surgical guide* y Alineador estético.

Asimismo, Ortoteam ha puesto a disposición de todos aquellos clientes que estén registrados en su web las mejores y más novedosas oportunidades, así como toda una serie de productos destacados, eventos, cursos, congresos, etc.

Phibo adquiere la empresa de software colombiana Saludtec

En su plan de expansión internacional y como pionero en soluciones odontológicas digitales, Phibo ha adquirido la empresa de software colombiana Saludtec con quien lleva colaborando algunos meses. Saludtec, especialista en soluciones digitales y software para aplicaciones Apple, desarrolla innovaciones tecnológicas, principalmente en el sector odontológico. Con esta adquisición y la distribución en exclusiva de todos sus productos desarrollados, Phibo reafirma su liderazgo en la Odontología digital ofreciendo soluciones de alto nivel tecnológico para el mercado dental nacional e internacional. Este acuerdo ha permitido lanzar el primer software para el diseño de sonrisas para Ipad: Smile 5D, que permite diseñar y mostrar cómo quedará la sonrisa del paciente antes de empezar el tratamiento.

Bien-Air colabora con el Colegio de Dentistas de Jaén

La compañía Bien-Air España ha firmado recientemente un acuerdo de colaboración con el Colegio Oficial de Dentistas de Jaén, gracias al cual disponen de una unidad del motor de cirugía e implantes Chiropro L.

En el acto del momento de la firma de dicho convenio de colaboración mutua, el presidente del Colegio de Jaén, el doctor Miguel Ángel López-Andrade, quiso mostrar su satisfacción por la colaboración de Bien-Air, ya que permitirá la celebración de los diferentes programas de formación y eventos que el Colegio organiza, con los mejores medios.

El COE lanza una campaña en apoyo a la protección de datos de sus asociados

Debido a que los dentistas del Círculo de Odontólogos y Estomatólogos (COE) están expuestos en diversos buscadores web, el COE y Lock4Data Consultores están realizando la campaña: «Revisión LOPD y LSSI-CE para asociados COE».

Dicha revisión e informe es totalmente gratuito para los asociados. Próximamente, los técnicos de Lock-4Data se pondrán en contacto con ellos para realizar este análisis. Desde el COE recuerdan la importancia de una correcta implantación de la Ley Orgánica de Protección de Datos en el sector odontológico, dado el tratamiento de datos de nivel alto que se realiza (salud, historiales clínicos, pruebas diagnósticas…). En la revisión de las webs de las clínicas asociadas se analizarán los aspectos más importantes de la adecuación a la LOPD y LSSI-CE (páginas y portales web).

Formación W&H de la mano del Dr. Antonio Fernández-Coppel García

W&H realizó de la mano del Dr. Antonio Fernández-Coppel García y de la delegada comercial de W&H para la zona centro de España, Ana Isabel Desroches, un curso de formación para el equipo de telemarketing de Henry Schein. El Dr. Fernández-Coppel García dio su visión como usuario final, desde un punto de vista clínico y de forma amena sobre los productos de W&H, haciendo énfasis en las características que los destacan frente a sus competidores. De este modo, pudieron verse las diversas gamas de instrumental clínico de W&H, desde el anillo de 5 LEDs de la turbina Synea Vision, hasta las turbinas y los contra-ángulos Alegra con luz LED que funcionan en unidades que no disponen de luz, pasando por el esterilizador Lina de clase B que dispone de ciclos de 30 minutos y que ahorra tiempo, agua y dinero. Además, los asistentes pudieron ver de primera mano el afamado motor de implantes Implantmed y el motor piezoeléctrico de W&H Piezomed y todas sus características exclusivas, sin olvidarnos del instrumental de cirugía, desmontable y con luz LED autogenerada.

ZIACOR CAD-CAM, precisión y calidad hasta el último detalle

ZIACOR, compañía especialista en tecnología CAD-CAM, cuida todos los detalles y trabaja con materiales de marcas reconocidas mundialmente que aportan biocompatibilidad y calidad. A su vez, el laboratorio protésico consigue la máxima precisión en cada rehabilitación.

Además, todos los productos de la compañía se protegen desde la salida del laboratorio hasta que llegan a las manos del odontólogo. Los packaging de ZIACOR CAD-CAM están ideados para evitar que se produzcan daños o desperfectos durante su transporte.

La innovación, el diseño, la ergonomía y el gusto por el detalle de sus envases son el reflejo de la filosofía de la marca.

CEOdont clausura la 22ª edición del Título Experto en Endodoncia

CEOdont, del Grupo Ceosa, clausuró en su sede de Madrid la vigesimosegunda edición de su programa «Título de Experto en Cirugía y Prótesis sobre Implantes», un ciclo que ha tenido entre sus dictantes a los doctores Mariano Sanz, José A. de Rábago y Bertil Friberg. Dicho curso se desarrolló durante los meses de abril a julio en cuatro módulos de tres días cada uno y consistió en más de 100 horas lectivas, la mayoría dedicadas a sesiones prácticas y con cirugía en directo de casos clínicos. Durante su clausura se celebró un acto en el que los alumnos recibieron de manos de sus respectivos docentes los diplomas correspondientes. La vigesimotercera edición comenzará en marzo de 2017.

BTI estará presente en la EAO y en BIOSPAIN

BTI Biotechnology Institute estará presente como *Gold Sponsor* en la próxima edición de la EAO (*European Association for Osseointegration*), que se celebra en París del 29 de septiembre al 1 de octubre. El referente español en Implantología oral y Medicina regenerativa apoya con su participación la labor de difusión del conocimiento en la comunidad científica, siempre con la voluntad de acercar a la sociedad los últimos avances biotecnológicos para mejorar su calidad de vida.

Por otro lado, BTI participará en la 8ª edición de BIOSPAIN (Bilbao, del 28 al 30 de septiembre) en la que presentará sus últimas novedades de producto y desarrollo científico. BTI, que ha sido reconocida en el Informe ASEBIO 2015 como la empresa biotecnológica española con mayor producción científica, es una de las empresas líderes en innovación y desarrollo en Implantología y rehabilitación oral, así como un referente científico internacional en la investigación y aplicación de terapias regenerativas con plasma rico en factores de crecimiento.

GDC Patrimonio ofrece un producto exclusivo de ahorro a los asociados del COE

GDC Patrimonio, proveedor oficial del Círculo de Odontólogos y Estomatólogos (COE), ofrece a todos los asociados un producto exclusivo de ahorro como complemento a la jubilación con unas características únicas en seguridad económica, optimización fiscal y protección familiar. Este producto de ahorro de prima única está garantizado 100% a vencimiento, tiene una rentabilidad garantizada con un interés técnico anual del 0,5% y ofrece una participación en los beneficios de la compañía que en los últimos años ha sido superior al 4%. Al adquirir este producto, cada asociado recibe gratuitamente un seguro de vida con capital de fallecimiento e invalidez, asistencia remota y a domicilio, y otras ventajas únicas.

La Asociación de Clínicas Dentales BQDC y Straumann alcanzan un acuerdo

La Asociación de Clínicas Dentales BQDC y la empresa Straumann han firmado un acuerdo de colaboración para trabajar de manera conjunta en la búsqueda de las mejores condiciones y atención a los pacientes que acuden a las clínicas que forman parte de la asociación en España y Portugal.

Con esta iniciativa, BQDC y Straumann refuerzan sus lazos más allá de la relación comercial, que ya existía con algunas clínicas de forma individual. Así, permitirá a los dentistas ofrecer un mejor servicio y atención a los pacientes, con mejores condiciones, pero también se trabajará para aportar la experiencia de los odontólogos de la asociación en la búsqueda de las opciones en tratamientos más adecuados a cada patología. Se incrementa la información al paciente con folletos y material audiovisual en los que se explica la intervención que se va a llevar a cabo o las diferentes opciones.

Dentsply Sirona otorga los premios de casos clínicos ceram.x® universal

La final del concurso internacional de casos clínicos ceram.x® universal, a la que acudieron 284 estudiantes de 112 universidades, entre ellos los trece ganadores nacionales acompañados de sus tutores, tuvo lugar en las instalaciones que Dentsply Sirona tiene en Constanza (Alemania). Cada ganador nacional presentó su caso delante de un jurado de renombre internacional, del resto de estudiantes y de los tutores. Los tres casos ganadores fueron para Raissa Indiwina de la Universidad de Padjadjaran (Indonesia), Laurent Detzen, Universidad Sorbonne Paris Cité (Francia) y Yu-Hsin de la Universidad Nacional de Taiwan.

A nivel nacional se presentaron numerosos casos provenientes de las universidades de todo el territorio, siendo los ganadores: Patricia Elvira, de la Universidad Complutense de Madrid (1er premio), Ada Lapedra, de la Universitat Internacional de Catalunya (2º premio), y Bibiana Jareño, de la Universidad de Valencia (3er premio).

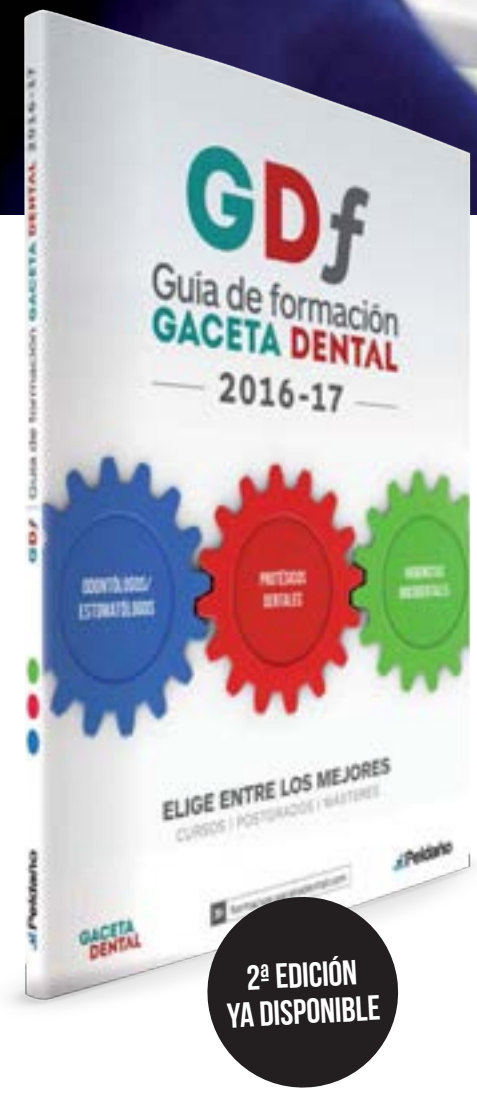
Adin Dental Implants celebra su Congreso International anual en Punta Cana

Bajo el lema «Innovations in Implant Dentistry: when Science meets Practice» tuvo lugar el Congreso International anual de Adin Dental Implants, en el Hotel Barceló Bávaro Palace Deluxe en Punta Cana (República Dominicana). Desde Adin Ibérica han querido mostrar su agradecimiento a los asistentes y muy especialmente a la organización local liderada por el Dr. Mariano Estrada Guzmán, cuyos esfuerzos crearon las condiciones para un evento de altísimo nivel en un entorno inolvidable y con ponencias de primera línea. Próximamente se dará a conocer la fecha y el lugar del próximo congreso internacional anual de Adin Dental Implants.

Bien-Air Medical Technologies abre una planta de montaje en Portugal

En lo que supone un paso más en los planes de expansión que la firma suiza Bien-Air tiene previsto a corto plazo, esta ha puesto en funcionamiento su nueva planta de montaje y ensamblaje de productos. Dicha planta se sitúa en el sur de Europa y está estratégicamente ubicada en la zona norte de Portugal, en los alrededores de Oporto.

La planta de Portugal asegura una mayor capacidad de producción y disponibilidad de stock en la gama de mangueras y enlaces siguiendo estrictamente los controles y estándares de calidad que establece la marca.



2ª EDICIÓN YA DISPONIBLE

DECIDE TU FORMACIÓN DESDE CUALQUIER DISPOSITIVO:

Bájate la app o entra en **formacion.gacetadental.com** y descubre la comodidad de acceder a lo que te interesa cuando lo necesitas.

GACETA DENTAL

formacion.gacetadental.com

Peldaño

Ortodoncia Practica ☎ 914 455 140

APRENDA RAPIDA Y PRACTICAMENTE SOLUCIONANDO SUS TRATAMIENTOS DE ORTODONCIA EN CURSO DE ORTODONCIA PRÁCTICA ACREDITADO POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

1.- Curso con práctica en paciente desde el tercer módulo. duración hasta terminar en contención aproximadamente dos años. coste: 7.000€ anuales financiado.
2.- Curso presencial de diez módulos, con práctica en modelos. duración de un año. Coste anual 4.000€

Módulos independientes a elegir incluyendo día y horario 500€

HORARIO: VIERNES DE 16 A 20 Y SÁBADOS DE 10 A 20 HS
Soporte on line, video conferencias, foros y por correo electrónico atendiendo todas sus dudas.

– Los diez primeros inscritos tendrán un módulo extra para resolver sus dudas, o un typondont o tres estudios completos paso a paso post curso.
– El mejor alumno del segundo o tercer módulo tendrá una beca que le permitirá estudiar el resto de los módulos gratuitamente.
– También realizamos diagnóstico y plan de tratamiento paso a paso en ortodoncia.

www.ortodonciapractica.com 626 28 27 67

Rd express
de profesionales para profesionales
Trabajamos con todas las Marcas
TECHNICAL PREMIUM SERVICE

REPARACIÓN DE INSTRUMENTAL DENTAL

Nos caracteriza nuestro servicio técnico **rápido, efectivo** y nuestros repuestos de máxima **calidad.**
Reparamos todo tipo de **material rotatorio.**
Ofrecemos **servicio de reparación** para diversos materiales.
Trabajamos con las mejores marcas del sector como: Bien Air, W&H, KaVo, Nsk, etc.

Contacto:
recogidas@rdexpress.es
911 26 25 66 y 647 48 79 92 (también Whatsapp).

HACEMOS VISIBLE SU EMPRESA
g2disseny.com
963571255
DISEÑO+ COMUNICACION

LOCALES
Ofertas

VENTA O TRASPASO
CLÍNICA DENTAL En Villaviciosa de Odón.
Por no poder atenderla.
90m2. Gabinete grande con 3 sillones.
Espaciosa sala de espera
Panorámico digital con telerradiografía.
Amplia cartera de pacientes.
Licencias en regla.
Tel. 696 67 62 16

VENTA O TRASPASO
CLÍNICA DENTAL-LA RIOJA
54 m². 1 gabinete.
Ideal como 2ª consulta.
Funcionando desde el año 2000.
Tel.:620 941 999
(A partir de las 18:00 h.)

ALQUILAMOS AULA PARA FORMACIÓN DE DENTISTAS CON TODAS LAS INSTALACIONES PARA REALIZAR ENSEÑANZAS TEÓRICO-PRÁCTICAS DE TODAS LAS ESPECIALIDADES DENTALES
NOMBRE: VÍCTOR MANUEL GARCÍA ARRIBAS
MAIL: victor195417@hotmail.com
TELÉFONO: 650344271

SE TRASPASA
CLÍNICA DENTAL
EN MENORCA, ACTUALMENTE FUNCIONANDO, CON AMPLIA CARTERA DE PACIENTES, ACUERDOS CON ASEGURADORAS, EQUIPO DE PERSONAL Y MEDICO, POR TRASLADO DE DOMICILIO"
info@grupoleader.es

clínica dental
GRAN VÍA DE SAN FRANCISCO

ALQUILER DE GABINETES DENTALES

Altamente equipado:
* Gabinetes independientes, TAC, Laser Erb+ Nd.
Centrico junto Puerta de Toledo.

Interesados llamar al tel. 912 104 280

Avda Gran Vía de San Francisco nº 5 local
28005 Madrid • Tel. 912104280

info@clinicagranviadesanfrancisco.com
www.clinicagranviadesanfrancisco.com

TRASPASO
DE CLÍNICA DENTAL
MADRID ZONA NORTE
Con más de 30 años en funcionamiento.
Local reformado.
5 Gabinetes con la última tecnología
600 Implantes anuales

Amplia cartera de clientes
y muchas primeras citas

Para más información:
665 955 363

SE VENDE
POR JUBILACIÓN
127.500 €

CLINICA DENTAL EN MORAIRA
ACTUALMENTE EN FUNCIONAMIENTO
Y AMPLIA CARTERA DE CLIENTES
LOCAL PROPIO
94m² DOS PLANTAS

pemberyesp@gmail.com

VENDO
CLÍNICA DENTAL
En el centro de Ponteareas (Pontevedra) junto al ayuntamiento: 2 gabinetes, panorámico. Llamar de lunes a viernes a partir de las 18 :00 de la tarde, y fines de semana todo el dia.

Teléfono: 653.76.07.12

PRODUCTOS
Ofertas

EN VENTA PVP 2000 €
Equipo dental FEDESA Jerez, con dos mangueras para acoplar turbina o contra ángulo, escupidera, bandeja, lámpara y taburete. Muy buen estado.

Interesados contactar al
telf. 607542628

SE VENDE
Equipo Kodak 8000C
en perfecto estado.
Precio: 12.000,00 € (+ 21% de IVA)
Tno. 952 060 620

* Scanner 3D - Gran campo de visión

*Panorámico Digital con tele

OCASIONES - BUEN PRECIO

Tlfno - 681 31 43 74

SE VENDE
Se vende Ortopantomógrafo Gendex
en perfecto estado.
Precio: 12.000,00 € (+ 21% de IVA)
Tno. 952 060 620

¿¿NECESITAS QUE TE CONOZCAN??
Markering y publicidad para clínicas y laboratorios dentales
Presupuesto GRATIS
Informate:
idpdental@gmail.com
680 563 561

EMPLEO
Ofertas

SE NECESITA
Se necesita odontólogo/a a jornada completa, para clínica dental en León capital. Interesados envíen currículum a **maquinave@hotmail.com** o pónganse en contacto con el número:

636980944.

censodent

EMPRESA MULTINACIONAL DE IMPLANTOLOGIA
con importante implantación en España **BUSCA** agentes comerciales autónomos exclusivos para las siguientes zonas: Cataluña, País Vasco, Levante y Aragón. Se precisa experiencia en el sector e iniciativa y autonomía. Se ofrece formación, fijo mensual más importantes comisiones sobre ventas, un completo portfolio y atractiva cartera de clientes. Interesados enviar CV a **ddtspain@hotmail.es.**

EMPRESA FABRICANTE DE IMPLANTES DENTALES
SELECCIONA AGENTES COMERCIALES PARA:

Galicia - Asturias - Castilla y León
Navarra- La Rioja y Aragón
Actividad:
Ventas y asesoramiento de producto a odontólogos y protésicos.
Desarrollo y colaboración en la implementación de cursos formativos y actividades organizadas por la empresa.
Se ofrece:
Interesantes comisiones por volumen de ventas.
Posibilidad de llevar zona con productos de calidad muy competitivos
Formación y soporte técnico a cargo de la empresa.
Se valora:
Experiencia comercial en sector implantes. Disponibilidad viajar - coche y carnet.
Enviar Curriculum Vitae a: odontekno@gmail.com

EMPRESA DEL SECTOR DENTAL PRECISA
TÉCNICO ESPECIALISTA en removibles, esquelética parcial y completa.

- Se requiere formacion en diseño cad/cam, coronas y puentes cad/cam.
- Se valorará el idioma inglés.

cadcammadrid@gmail.com

EMPRESA
En expansión del sector DENTAL, solicita Comerciales para Madrid y alrededores. Interesados enviar curriculum a
dentaeuropa@dentaeuropa.com

VISITE LA SECCIÓN
DE ANUNCIOS BREVES EN:
www.gacetadental.com

BUSCAMOS SOCIO PARA COOPERACIÓN COMERCIAL

CADdent

Prestigioso centro de láser y fresado con sede principal en Alemania busca partner comercial a largo plazo para posible cooperación comercial y dar soporte a sus clientes españoles, con el fin de confirmar su presencia en el mercado ibérico.

Contactos: CADdent Augsburg GmbH
Zollernstr. 20 • 86154 Augsburg |Alemania
Tel: +49 (0)821.59 99 96 50 68 • E-mail: espana@caddent.eu

Osteògenos

Osteógenos por ampliación de red busca delegado comercial en diferentes zonas, País Vasco, Aragón y Cataluña (se valorarán candidaturas para otras ciudades).

Imprescindible experiencia en el sector. Se ofrece Contrato laboral, Fijo + Comisiones + Vehículo de empresa.

Enviar currículum a: **ofertadelegado@osteogenos.com**

VPveinte
RECURSOS HUMANOS

SELECCIONA PARA TODA ESPAÑA

- Ortodoncistas-Ref. OR
- Implantólogos-Ref. IM
- Endodoncistas-Ref. ENDO
- Periodoncistas-Ref. PERI
- Prostodoncistas-Ref. PROS
- Odont. Generales-Ref. OG
- Aux. de Gabinete-Ref. AGAB
- Higienistas-Ref. HIG
- Aux. de Recepción-Ref. AREC
- Aux. de Ventas-Ref. AVEN
- Directores de Clínica-Ref. DIR

INTERESADOS ENVIAR C.V. INDICANDO REFERENCIA
Absoluta confidencialidad · rrhh@vp20.com · vp20.com

COLTENE

COLTENE IBERIA
selecciona un promotor técnico comercial para cubrir las zonas de Galicia, Asturias y León.

Se requiere:
- Experiencia demostrable en la visita profesional a clínicas dentales
- Acostumbrado a trabajar con objetivos
- Buena presencia y Don de gente
- Inglés, nivel de conversación
- Informática, nivel usuario
- Disponibilidad para viajar
- Coche propio

Se Ofrece:
- Formar parte de una importante empresa Multinacional del sector dental
- Formación continua
- Incorporación inmediata
- Periodo de prueba y Contrato indefinido
- Salario fijo + incentivos

Interesados enviar CV con foto actual a: Jorge.perez@coltene.com

CLÍNICA DENTAL
Por ampliación, necesita para Gijón
ODONTÓLOGO
Jornada completa negociable
Volumen de pacientes
Discreción a personas en activo
Interesados enviar CV con fotografía a:
correodent@gmail.com

EMPLEO
Demandas

IMPLANTÓLOGO
Experiencia 12 años.
Se ofrece autónomo con equipo propio para:
MADRID, CIUDAD REAL, CUENCA, ALBACETE, MURCIA, ALICANTE, VALENCIA.
Colocación de implantes dentales. Realización de cirugía oral. Asesoramiento en diagnóstico, planificación y confección de prótesis sobre implantes.
Correo electrónico: info@easyimplant.com
WhatsApp: 672094746

SECCIÓN BREVES

AHORA EN COLOR POR EL PRECIO DE BLANCO Y NEGRO USTED ELIGE

1 módulo : 50 € + IVA = 60,50 €
(para incluir imágenes en los anuncios, se requiere formato jpg. -300 píxels/pulgada-)

CÓMO CONTRATARLO

- Transferencia bancaria a favor de **Ediciones Peldaño, S. L.**
  La Caixa: ES80/2100/3976/21/0200107897

  Enviar comprobante bancario, datos del anunciante y texto en formato word, logo o foto.
  E-mail: emata@gacetadental.com

Tlfn: 91 563 49 07 - Ext 116
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**

Información: Eloísa Mata

COMUNICACIÓN MULTICANAL
Papel + Internet + Móvil + Tablet

Para llegar a quien quiera y donde quiera

www.gacetadental.com
91 563 49 07

¡NUEVA WEB!

http://www.badentaleuropa.es

• **Compra a través de la web:**
Por compra superior a 200€ consiga un Contra-ángulo BAIOI GRATIS

• **Reparación a través de la web:**
Solicite su recogida y no le cobraremos mano de obra**

¿Encontró un precio mejor? ¡Se lo mejoramos!* Precio mínimo Garantizado

*Presentando presupuesto oficial
**No acumulable a otros descuentos

TITULO EXPERTO EN ODONTOPEDIATRÍA

CEOdont GRUPO CEOSA
Formación Continuada en Odontología

Formación Continuada en Odontología

- **Lugar de celebración:**
En instalaciones del edificio CEOSA.C/Juan Montalvo, 8. 28040 , Madrid
CEOSA dispone de parking propio y gratuito.

- **Inscripción y reserva de plaza:**
El importe de cada uno de los módulos es de 1225€. El precio del curso incluye los materiales de trabajo, incluidos los relativos a las sesiones prácticas, coffee break, comidas de trabajo, documentación, manuales, diplomas...

Acreditaciones:

Estos cursos están acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid

C/Juan Montalvo, 8 28040 - Madrid - Telf. 91 553 08 80
www.ceodont.com - cursos@ceodont.com

PLAN DE **INFORMATIZACIÓN NACIONAL** PARA ODONTÓLOGOS

+8.000 CLÍNICAS INFORMATIZADAS

ISO 9001 ISO 13485 **PINO 2016**

www.planpino.com

Innovando para nuestros clientes 25 años

gesden G5 gestión dental *nueva versión*

HENRY SCHEIN® infomed Software Sanitario

www.grupoinfomed.es
comercial@infomed.es
Telf. 902.10.44.22

Vía Augusta 158, 4ª planta
08006 Barcelona
Telf: 93.414.43.40

Avda. de la Albufera 153, 8ª planta
28038 Madrid
Telf: 91.082.00.01

G5 Convertimos buenas clínicas en **clínicas excelentes**

CRGD.GESD.04-16.160315

Calendario de Congresos 9/2016 - 10/2017

Septiembre		
FDI Annual World Dental Congress	Poznan (Polonia)	del 7 al 10
XVII Jornadas Club Tecnológico Dental	Toledo	días 16 y 17
I Congreso SEDA (Soc. Española de Alineadores)	Madrid	día 17
Dental Tècnic	Barcelona	días 30/9 y 1/10

Octubre		
I Congreso de Ortodoncia Digital	Madrid	días 7 y 8
46 Congreso SEPES	Bilbao	del 13 al 15
XVIII Congreso SEI	Madrid	días 21 y 22
18 Congreso HIDES	Santander	del 21 al 23
37 Congreso AEDE	San Sebastián	del 28 al 30

Noviembre		
XXV Congreso OMD	Oporto	del 10 al 12
XIV Congreso SECIB	Málaga	del 17 al 19
XXII Jornadas ACADEN	Granada	días 19 y 20
XVI Simposio AHIADEC	Barcelona	días 25 y 26

Febrero 2017		
7º Simposium Internacional de Implantología (SECOM)	Oviedo	del 9 al 11
3er Congreso Bienal COEM	Madrid	días 10 y 11
Congreso SELO	Granada	días 24 y 25

Mayo 2017		
XVII Congreso SEGER	Málaga	días 5 y 6
VI Jornadas Técnicas de Prótesis	Mayo	días 5 y 6
FDM	Barcelona	del 11 al 13
51 Reunión Anual SEPA	Málaga	del 25 al 27

Junio 2017		
Congreso SEMO	Granada	del 8 al 10
63 Congreso Anual SEDO	Málaga	del 14 al 17
XVIII Reunión Anual SEDCYDO	Sevilla	días 16 y 17

Agosto/Septiembre 2017		
FDI Annual World Dental Congress	Madrid	del 29/8 al 1/9

Octubre 2017		
IV Congreso de Prótesis de Valencia	Valencia	días 20 y 21

SEPES BILBAO 2016

46 Congreso Anual de la Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética

13, 14 y 15 de octubre Palacio Euskalduna

INSCRÍBETE CON TARIFA REDUCIDA **ANTES DEL 30 DE SEPTIEMBRE**

¿Eres cliente de alguna de estas empresas?

*Solicita tu **BONODESCUENTO** para inscribirte al congreso o al curso de Frank Spear con la mejor tarifa.*

Consigue hasta un 25 % DE DESCUENTO con los sponsors de SEPES

bti Human Technology · DENTAID Expertos en Salud Bucal · Dentsply Sirona · KLOCKNER implant system · Nobel Biocare · phibo · QUINTESSENCE · straumann · sweden & martina · Zhermack Dental · ZIMMER BIOMET Your progress. Our promise.

Consigue hasta un 15 % DE DESCUENTO con el resto de empresas expositoras

3M Science. Applied to Life. · akura · Alle · antón suministros dentales · AVINENT Implant System · BEGO · BIOHORIZONS · BIONER · cmdental · dentaglace · DM · DYNAMIC ABUTMENT SOLUTIONS · EMS · FOTOLANDIA · GACETA DENTAL · garzón · GC · GO3D DENTAL · gsk · HENRY SCHEIN · howden · infomec · inibsa · KLOCKNER implant system · MAXILLARIS · MEDIDENT ITALIA · MICRODENT IMPLANT SYSTEM · MONOGRAF ticare · NSK · OMNIA Dispositivos Médicos · OrisLine · PHILIPS · proclinic · PROCOVEN · Sanhigia · SINELDENT · strona · Ueda · YOCO · ZEISS

Solicita a tu casa comercial tu bonodescuento. + INFO: www.sepesbilbao2016.sepes.org

Secretaría Técnica: TISA - Tel.: 94 424 39 97

ORGANIZA TU VIAJE CON LOS DESCUENTOS EN

IBERIA · renfe -30%

hazte socio

www.sepes.org

SEPES
Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética

DIRECTORIO DE CURSOS Y CONGRESOS EN AGENDA, POR ORDEN DE APARICIÓN

Pág. 226

Study Club Bilbao 2016 de Periocentrum
Tel.: 918 275 306
E-mail: grupo@periocentrum.com
Web: periocentrum.com

Título de Experto en Estética Dental de CEOdont
Tel.: 915 530 880
E-mail: cursos@ceodont.com
Web: www.ceodont.com

Curso de Fotolandia Dental en Madrid
Tel.: 933 305 162
E-mail: fotolandia@fotolandia.cat
Web: www.fotografiadental.cat

Curso de Especialización en Ortodoncia Lingual de Ortoplus
Tel.: 952 212 174
E-mail: laboratorio@ortoplus.es
Web: www.ortoplus.es

Congreso Internacional de Eckermann en Madrid
Tel.: 902 306 464
E-mail: ecklab@eckermann.es
Web: www.eckermann.es

Programa científico y calendario de la Certificación SEI
Tel.: 915 550 950
E-mail: secretariatecnicasei@sociedadsei.com
Web: www.sociedadsei.com

Pág. 228

Cursos de Excelencia en Ortodoncia: de la A a la Z
Tel.: 634 609 978
Web: www.ortodonciaexcelente.com

Título de Experto en Endodoncia de CEOdont
Tel.: 915 530 880
E-mail: cursos@ceodont.com
Web: www.ceodont.com

Curso de formación 3D en Barcelona
Tel.: 937 870 615
E-mail: info@ortoteam.com
Web: www.ortoteam.com

Curso Microdent en Barcelona en colaboración con la UB
Tel.: 902 402 420
E-mail: sandra@microdentsystem.com
Web: www.microdentsystem.com

VP20 lanza nuevas ediciones de sus cursos de coaching dental
Tel.: 917 555 505
Web: www.vp20.com

Curso Implantes: Formación en República Dominicana
Tel.: 609 226 881
E-mail: formacion@cursoimplantes.com
Web: www.cursoimplantes.com

Pág. 230

AVINENT estrena un nuevo formato de congreso para compartir su conocimiento
Tel.: 902 383 848
Web: www.avinent.com
E-mail: avinent@avinent.com

Agenda de Cursos Presenciales AHIADEC
Tel.: 933 210 744
E-mail: info@ahiadec.com
Web: www.ahiadec.com

Máster Modular en Endodoncia del Dr. Carlos Stambolsky, en Madrid y en Córdoba
Tel.: 629 729 072
E-mail: ateneoescuela@hotmail.com

Postgrado de Ortodoncia de ORTOCERVERA
Tel.: 915 541 029
Web: ortocervera.com
E-mail: cursos@ortoceosa.com

Iniciación al postextracción-carga inmediata y técnica tipo *All on four*, de etk en Sevilla
Tel.: 900 504 219
E-mail: euroteknika@euroteknika.es
Web: www.etk.dental/es/euroteknika

Pág. 232

Neodent presenta la primera edición del Curso Modular de Cirugía Oral en Madrid
Tel.: 916 623 435
E-mail: info@neodent.es
Web: www.instradent.es

Curso Microdent de Ortodoncia en Madrid
Tel.: 902 402 420
E-mail: sandra@microdentsystem.com
Web: www.microdentsystem.com

Curso teórico-práctico de Implantología en Madrid y Barcelona
Tel.: 916 166 200
Web: www.importaciondental.com
E-mail: importaciondental@importaciondental.com

Próximos cursos de Ortodoncia de Dentsply GAC
Tel.: 932 643 560
E-mail: iolanda.royo@dentsply.com
Web: www.dentsplyimplants.es

Zhermack organiza un curso de Prevención de infecciones en Odontología en Madrid
Web: es.zhermack.com

EMS imparte cursos en su nueva sala de formación de Madrid
Tel.: 915 289 989
Web: www.ems-company.com

Pág. 234

Bredent Group Days - Serie 2016: Odontología y técnica dental unidas
Tel.: 917 669 635
E-mail: eopmadrid@gmail.com
Web: www.bredent-group-days.com

Curso Máster de carillas feldespáticas y disilicato en modelo alveolar de GC Ibérica
Tel.: 916 364 340
E-mail: formacion@spain.gceurope.com
Web: www.gceurope.com

Nuevos cursos en el centro de formación avanzada Avilés y Román
Tel.: 952 220 220
Web: www.clinicadentalavilesyroman.com
E-mail: clinica@avilesyroman.com

Ciclos de formación básica de Implantología oral de Radhex
Tel.: 902 107 215
E-mail: radhex@radhex.es
Web: www.radhex.es

Pág. 235

Los Dres. Sonia Leziy y Brahm Miller estarán en París con motivo del Congreso EAO
Tel.: 917 131 084
E-mail: customercare@biohorizons.com
Web: es.biohorizons.com

Agotadas las plazas del Curso Modular de cirugía plástica periodontal y periimplantaria de Osteógenos
Tel.: 914 133 714
E-mail: info@osteogenos.com
Web: www.osteogenos.com

Próxima edición del curso «Nuevos horizontes en Odontología: manejo de las conexiones cónicas» de Neodent en Zaragoza
Tel.: 916 623 435
E-mail: info@neodent.es
Web: www.instradent.es

Pág. 236

Microdent estará presente en SEPES Bilbao
Tel.: 915 765 340
E-mail: sepes@sepes.org
Web: www.sepes.org

El Congreso online #ColgateTalks reunirá a ponentes de prestigio internacional
Web: www.colgate.es

Valencia Implantology Day reúne a destacados implantólogos
Tel.: 963 39 16 84

Jornada formativa Bioform en Barcelona
Tel.: 937 870 615
E-mail: info@ortoteam.com
Web: www.ortoteam.com

Curso «Ortodoncia clínica nivel superior»
Tel.: 917 669 635
E-mail: eopmadrid@gmail.com
Web: www.estudiosortodoncicos.com

Pág. 238

CEOdont organiza el curso de «Experto en alineadores invisibles» impartido por el Dr. Andrade Neto
Tel.: 915 530 880
E-mail: cursos@ceodont.com
Web: www.ceodont.com

Curso on line de Alineador Estético
Tel.: 937 870 615
E-mail: tessa@ortoteam.com
Web: www.alineadorestetico.com

Formación continuada del Colegio de Higienistas de Valencia
Tel.: 963 460 680
E-mail: info@colegiohigienistascv.es
Web: www.colegiohigienistascv.es

III Jornada de Salud Bucodental OSI Debabarrena
Tel.: 945 006 000
E-mail: coordinacion@osakidetza.eus
Web: www.osakidetza.euskadi.eus

DENTSPLY GAC 2016 Orthodontic World Congress, el evento de la ortodoncia europea
Tel.: 901 100 190
Web: www.dentsplysirona.com
E-mail: laura.solano@dentsplysirona.com

Pág. 240

XIII edición del Diploma en Dirección Clínica y Gestión Odontológica de dentalDoctors
Tel.: 963 529 052
E-mail: info@centrodentaldoctors.com
Web: www.dentaldoctors.es

Actividades formativas SCOE
Tel.: 932 032 805
E-mail: scoe@academia.cat
Web: www.scoe.cat

etk participará en el XXVIII Congreso Nacional y XXI Internacional SEI 2016
Tel.: 900 504 219
E-mail: euroteknika@euroteknika.es
Web: www.etk.dental/es/euroteknika

Curso de estratificación dentogingival sobre PMMA y encía del Dr. Fabián Soto
Tel.: 913 757 820
E-mail: icde.es@ivoclarvivadent.com
Web: www.ivoclarvivadent.es

Curso de fidelización del paciente MPI
Tel.: 916 846 063
Web: www.mpimplants.com

El Dr. Ramón Gómez Meda estará en Bilbao con motivo del Congreso SEPES 2016
Tel.: 917 131 084
E-mail: customercare@biohorizons.com
Web: es.biohorizons.com

Pág. 242

Curso FIE «5 días de Implantología»
Tel.: 914 451 795
E-mail: info@forumimplantologicoeuropeo.es
Web: www.forumimplantologicoeuropeo.es

Inibsa Dental organiza un taller sobre reconstrucción en alveólos post-extracción en SEPES 2016
Tel.: 938 60 95 00
E-mail: dental@inibsa.com
Web: inibsadental.com/es

Curso de restauración del diente endodonciado de GC Ibérica
Tel.: 916 364 340
E-mail: formacion@spain.gceurope.com
Web: www.gceurope.com

Pág. 244

Luis Fonseca impartirá un curso de carillas con IPS Style
Tel.: 913 757 820
E-mail: icde.es@ivoclarvivadent.com
Web: www.ivoclarvivadent.es

II edición de Coaching Dental Avanzado MPI
Tel.: 916 846 063
Web: www.mpimplants.com

Open day OsteoBiol, jornadas abiertas de Osteógenos en Vigo
Tel.: 914 133 714
E-mail: info@osteogenos.com
Web: www.osteogenos.com

Segundo curso de prevención de infecciones en Odontología de Zhermack en Madrid
Web: es.zhermack.com

Curso teórico-práctico SECIB-ADIN Rehabilitación Fija en Maxilares Atróficos
E-mail: secretaria@secibonline.com
Web: www.secibonline.com
E-mail: info@adin-implants.com
Web: www.adin-implants.com

VP20 lanza su nuevo Máster MBA en Dirección y Gestión de Clínicas Dentales
Tel.: 917 555 505
Web: www.vp20.com

Pág. 246

Maco Ibérica Dental Care estará presente en SEPES Bilbao 2016
Tel.: 964 232 200
Web: www.macointernational.com
E-mail: info@macoiberica.com

Curso de ortodoncia para niños
Web: www.posortho.com
E-mail: info@posortho.net

Luis Mampel imparte un curso sobre Odontología restauradora con IPS Style
Tel.: 913 757 820
E-mail: icde.es@ivoclarvivadent.com
Web: www.ivoclarvivadent.es

CMJanos organiza el curso de postgrado «Capacitación Clínica en Ortodoncia»
Tel.: 914 353 135
Web: www.cmjanosdental.com

Curso de Administración y Dirección de Laboratorios Dentales de Iván del Pozo
Tel.: 963 471 840
E-mail: valencia@cprotcv.org

Axis Dental presenta en España un curso de estética integral directa
Web: www.axis-dental.ch

Pág. 248

Nueva edición del Curso de Implantes Cigomáticos en Clitrofa
E-mail: sin@sinimplante.com.br
Web: www.sinimplante.com.br

Curso modular «Nuevos conceptos en Endodoncia, Odontología Restauradora y Estética»

Tel.: 932 643 560
E-mail: iolanda.royo@dentsply.com
Web: www.dentsplyimplants.es

Curso de management y gestión de personas de MPI
Tel.: 916 846 063
Web: www.mpimplants.com/

Zhermack organiza un curso de prevención de infecciones en Odontología en Bilbao
Web: es.zhermack.com

PerioCentrum organiza Dental Campus
Tel.: 918 275 306
E-mail: grupo@periocentrum.com
Web: periocentrum.com

Pág. 249

Curso «Ortodoncia Precoz»
Tel.: 917 669 635
E-mail: eopmadrid@gmail.com
Web: www.estudiosortodoncicos.com

Adin Ibérica, en el II Charter de la Academia de Osteointegración
Tel.: 932 332 432
E-mail: info@adin-iberica.com
Web: www.adin-iberica.com

BTI, volcado en la formación de doctores a nivel internacional
Tel.: 945 297 030
Web: bti-biotechnologyinstitute.com/es

Pág. 250

Curso «Aplicación clínica del avance mandibular para el tratamiento del SAHS»
Tel.: 915 541 029
Web: ortocervera.com
E-mail: cursos@ortoceosa.com

Certificación SEI en Implantología Oral
Tel.: 915 550 950
E-mail: secretariatecnicasei@sociedadsei.com
Web: www.sociedadsei.com

***Open day OsteoBiol* de Osteógenos en Granada**
Tel.: 914 133 714
E-mail: info@osteogenos.com
Web: www.osteogenos.com

«Título Experto en Odontopediatría» de CEOdont
Tel.: 915 530 880
E-mail: cursos@ceodont.com
Web: www.ceodont.com

Cursos de fotografía dental
E-mail: info@fotografiadentalfr.com
Web: www.fotografiadentalfr.com

Webinarios en el canal de Youtube de Mozo-Grau
Tel.: 902 42 35 23
E-mail: info@mozo-grau.com
Web: www.mozo-grau.com

Pág. 251

Curso de Formación continuada en Endodoncia integral del Dr. Hipólito Fabra
Tel.: 963 944 640
E-mail: hfabra@infomed.es
Web: www.formacionendodonciafabra.com

Título Propio en Odontología Integrada en el Niño con Necesidades Especiales de la UCM
Web: www.ucm.es

Postgrados prácticos sobre pacientes en la Universidad de La Habana
Tel.: 981 151 978
Web: iciro.es

Pág. 252

Máster Propio en Cirugía Bucal e Implantología de Iciro
Tel.: 981 151 978
Web: iciro.es

Prótesis sobre implantes y Estética facial, a estudio en el EU-FP
Web: www.fomentoprofesional.com

Segunda edición del *National Symposium Osteology* Spain
Tel.: 915 359 617
E-mail: osteology2017@seatra.es
Web: www.osteology-barcelona2017.org

Título de Experto en Cirugía y Prótesis sobre implantes
Tel.: 915 530 880
E-mail: cursos@ceodont.com
Web: www.ceodont.com

Cursos de Formación online OrthoApnea
Tel.: 951 204 334
E-mail: info@orthoapnea.com
Web: www.orthoapnea.es

Nuevas plazas para cursos de CAD-CAM de GT-Medical
Tel.: 902 410 210
Web: www.gt-medical.com

Pág. 254

Cita con la SECIB en Málaga
E-mail: secretaria@secibonline.com
Web: www.secibonline.com

XVII Jornadas del Club Tecnológico Dental
Tel.: 913 047 141
E-mail: info@clubtecnodental.org
Web: www.clubtecnodental.org

I Congreso Internacional de Prótesis de Galicia
Tel.: 981 571 017
E-mail: congreso@coprodega.es
Web: www.coiprodega.com

XXVIII Congreso Nacional y XXI Internacional de SEI en Madrid
Tel.: 915 550 950
E-mail: secretariatecnicasei@sociedadsei.com
Web: www.sociedadsei.com

I Congreso de Ortodoncia Digital
Tel.: 924 670 327
E-mail: info@congresodeortodonciadigital.com
Web: www.congresodeortodonciadigital.com

Santander, sede del XXVIII Congreso HIDES
Tel.: 678 631 957
E-mail: hidescantabria.org/hides-2016
Web: www.hides.es/XXVIII-Congreso-Nacional-HIDES.asp

Pág. 256

SEPES ultima los detalles de su 46 Congreso Anual en Bilbao
Tel.: 915 765 340
E-mail: sepes@sepes.org
Web: www.sepes.org

I Congreso de la Sociedad Española de Alineadores (SEDA)
Web: www.seda.es/es/congreso-2016

XXXVII Congreso Nacional de AEDE en San Sebastián
Web: www.endodoncia2016.org

Todas las novedades tecnológicas en Dental Tècnic 2016
Tel.: 934 576 499
E-mail: copdec@copdec.es
Web: www.copdec.es

X Congreso Internacional SEOVE
Web: www.seove.com

DIRECTORIO DE PRODUCTOS, POR ORDEN DE APARICIÓN

Pág. 258

Ancladén amplía su gama de productos
Tel.: 934 172 984
Web: www.ancladen.com
E-mail: ancladen@ancladen.com

GC Ibérica presenta el Initial CAST NP
Tel.: 916 364 340
Web: www.gceurope.com/local/iberica
E-mail: info@spain.gceurope.com

Nuevo IPS e.max Fusion Kit para la técnica CAD-on de Ivoclar Vivadent
Tel.: 913 757 820
E-mail: icde.es@ivoclarvivadent.com
Web: www.ivoclarvivadent.es

Elite Iperlink SCT, el adhesivo para siliconas de adición de Zhermack
Web: es.zhermack.com

SDR, de Dentsply, seis años de éxito clínico y más de 44 millones de aplicaciones
Tel.: 901 100 190
Web: www.dentsplysirona.com
E-mail: laura.solano@dentsplysirona.com

Lirón, el aparato idóneo para el tratamiento de la apnea del sueño de Ortoteam
Tel.: 937 870 615
E-mail: info@ortoteam.com
Web: www.ortoteam.com

Pág. 260

GT-Medical lanza una nueva gama de sobredentaduras y cargas inmediatas
Tel.: 902 410 210
Web: www.gt-medical.com

Neodent e Instradent Iberia presentan el kit quirúrgico de cirugía guiada Start
Tel.: 916 623 435
E-mail: info@neodent.es
Web: www.instradent.es

Renovado envase para los implantes BEGO Semados
Tel.: 933 720 325
E-mail: bego@begoimplants.es
Web: www.begoimplants.es

Osteoplus SH incorpora un nuevo sistema de fresas de inicio con tope
Tel.: 916 166 200
E-mail: importaciondental@importaciondental.com
Web: www.importaciondental.com

Implantes Radhex rediseñará su caja quirúrgica grande
Tel.: 902 107 215
E-mail: radhex@radhex.es
Web: www.radhex.es

Zirconio, material destacado en Ziacor CAD-CAM
Tel.: 917 233 306 • Web: ziacom.es
E-mail: info@ziacom.es

Pág. 262

Infomed mejora la comunicación entre la clínica y el laboratorio con DENTBOX
Tel.: 934 144 340
E-mail: mariadolores.ruiz@henryschein.es
Web: www.grupoinfomed.es

Geistlich Bio-Gide® Shape, nueva membrana precortada de Inibsa
Tel.: 938 60 95 00
E-mail: dental@inibsa.com
Web: inibsadental.com/es

El Theramon de Ortoteam mide el tiempo real de uso del aparato de ortodoncia
Tel.: 937 870 615
E-mail: info@ortoteam.com
Web: www.ortoteam.com

Instrumental de cirugía W&H calidad «made in Austria»
E-mail: office@wh.com
Web: www.wh.com

Kit de fijación de miniclavos FRIOS FixationSet de Dentsply
Tel.: 901 100 190
Web: www.dentsplysirona.com
E-mail: laura.solano@dentsplysirona.com

Platinum75 CAD, la silicona de adición escaneable de Zhermack
Web: es.zhermack.com

Pág. 263

Essentia® Starter Kit Syringe, versión mejorada del composite de GC
Tel.: 916 364 340
Web: www.gceurope.com/local/iberica
E-mail: info@spain.gceurope.com

Cervitec F, nuevo barniz de Ivoclar Vivadent
Tel.: 913 757 820
E-mail: icde.es@ivoclarvivadent.com
Web: www.ivoclarvivadent.es

Nuevas prótesis instantáneas de GT-Medical
Tel.: 902 410 210
Web: www.gt-medical.com

Soluciones inmediatas con «classic line» de Oxy Implant
Tel.: 914 26 76 03
Web: www.oxyimplant.es
E-mail: info@oxyimplant.es

«Plutón» R-080253, nuevo modelo de chorro de arena de Mestra
Tel.: 944 530 388
Web: www.mestra.es
E-mail: comercial@mestra.es

Dentsply Sirona presenta la bandeja Small Tray EV
Tel.: 901 100 190
Web: www.dentsplysirona.com
E-mail: laura.solano@dentsplysirona.com

Pág. 264

Sistema de matrices seccionales NiTin™ de Re-invent Dental Products
Web: www.re-inventdental.de
Email: info@re-inventdental.de

Neodent lanza su nuevo kit para cirugía guiada
Tel.: 916 623 435
E-mail: info@neodent.es
Web: www.instradent.es

PrevDent España presenta el suero reparador de esponjas nHAp®
Web: prevdent.instantmagazine.com

NSK lanza su catálogo de ofertas especiales
Tel.: 916 266 128
Web: www.nsk-spain.es
E-mail: info@nsk-spain.es

Dürr Dental renueva los envases de su gama de desinfección instrumental
Web: www.duerrdental.com

Garrison Dental muestra las matrices transparentes Blue View VariStrip
E-mail info@garrisondental.net
Web www.garrisondental.com

ANÉCDOTAS, RUMORES Y GRACIETAS DEL SECTOR PILLADOS POR LOS PELOS

Por los pies. Llamativos calcetines los lucidos por este asistente a las jornadas de Odontología legal y forense, celebradas en Segovia. Al hacérsele la observación sobre lo divertido del diseño de la prenda el interfecto comentó que eran de los más discretos que podríamos encontrar en su guardarropa. Lo mejor de todo es que este señor, que lo es de los pies a la cabeza, no da esa imagen de 'transgresor' en el vestir. ¿Alguien sabe a quién nos referimos? Para más pistas: cae bien a todo el mundo, es presidente de un consejo, colegio o junta provincial de dentistas y –la cosa va de pies– baila como pocos en la profesión. Se admiten apuestas.

Unos calcetines llamativos.

Preparado para afrontar una muñeira.

Los pies que aparecen en la foto siguiente también pertenecen a un presidente de consejo, colegio o junta provincial de dentistas. La original atadura de los cordones de sus deportivas obedece a la necesidad de mantenerlas en su sitio entre baile y baile, que también en este caso se trata de un reconocido aficionado a danzar en las ocasiones que los congresos lo permiten en sus programas de ocio. Tampoco este señor de imagen profesionalmente seria da la impresión de ser tan jovial como demuestra en estas reuniones entre colegas en cuanto llega el momento de la diversión. ¿Quién es? También en este caso se aceptan apuestas.

Dentista futbolero. Otro tema bien distinto pero asimismo relacionado con los pies une la profesión dental con el fútbol, o balompié. Sorprendió a propios y extraños que el seleccionador nacional de fútbol de Islandia en la Eurocopa celebrada en Francia fuese dentista. Heimir Hallgrímsonn cambió el sillón de su clínica por un hueco en el banquillo para conseguir la proeza de jugar los cuartos de final de la competición, dejando en la cuneta a la todopoderosa Inglaterra, bien es cierto que ayudado en sus tareas por el sueco Lars Lagerback, este sí, profesional del asunto del patadón. La reducida población del país del Atlántico norte llevó a la broma de que hacer la selección estaba chupado, porque solo había 23 posibles jugadores, según las cuentas subidas a Internet. De los 332.529 habitantes de la isla, descartaron 165.259 mujeres, los 40.546 menores de 18 años y 82.313 mayores de 35, además de 22.136 que tienen sobrepeso. Una vez hechas las restas convenientes todavía quedan 22.275 islandeses susceptibles de ir a la selección, pero en una segunda tanda hay que descartar 1.246 observadores de ballenas, 314 estudiosos de los terremotos, 164 vulcanólogos, 1.934 pastores, 1.464 esquiladores, 23 banqueros en prisión, 194 ciegos, 7.564 enfermos y 564 funcionarios que son bomberos, policías o trabajan en hospitales. Y como aún hay 8.808 posibles seleccionados continúa la resta con los 8.781 aficionados que fueron a los estadios, dos doctores y fisioterapeutas, dos masajistas y utilleros y los siete directivos de la federación islandesa de fútbol, que, una vez restados, dan un total de 23. Justo los que componen el equipo islandés que hizo historia en la Eurocopa 2016.

Las cuentas que resumen la elección de los futbolistas de Islandia.

Adhese® Universal

El adhesivo universal

Directas
Indirectas
Grabado total
Grabado selectivo
Auto-grabado
Húmeda y seca

Todo en un click

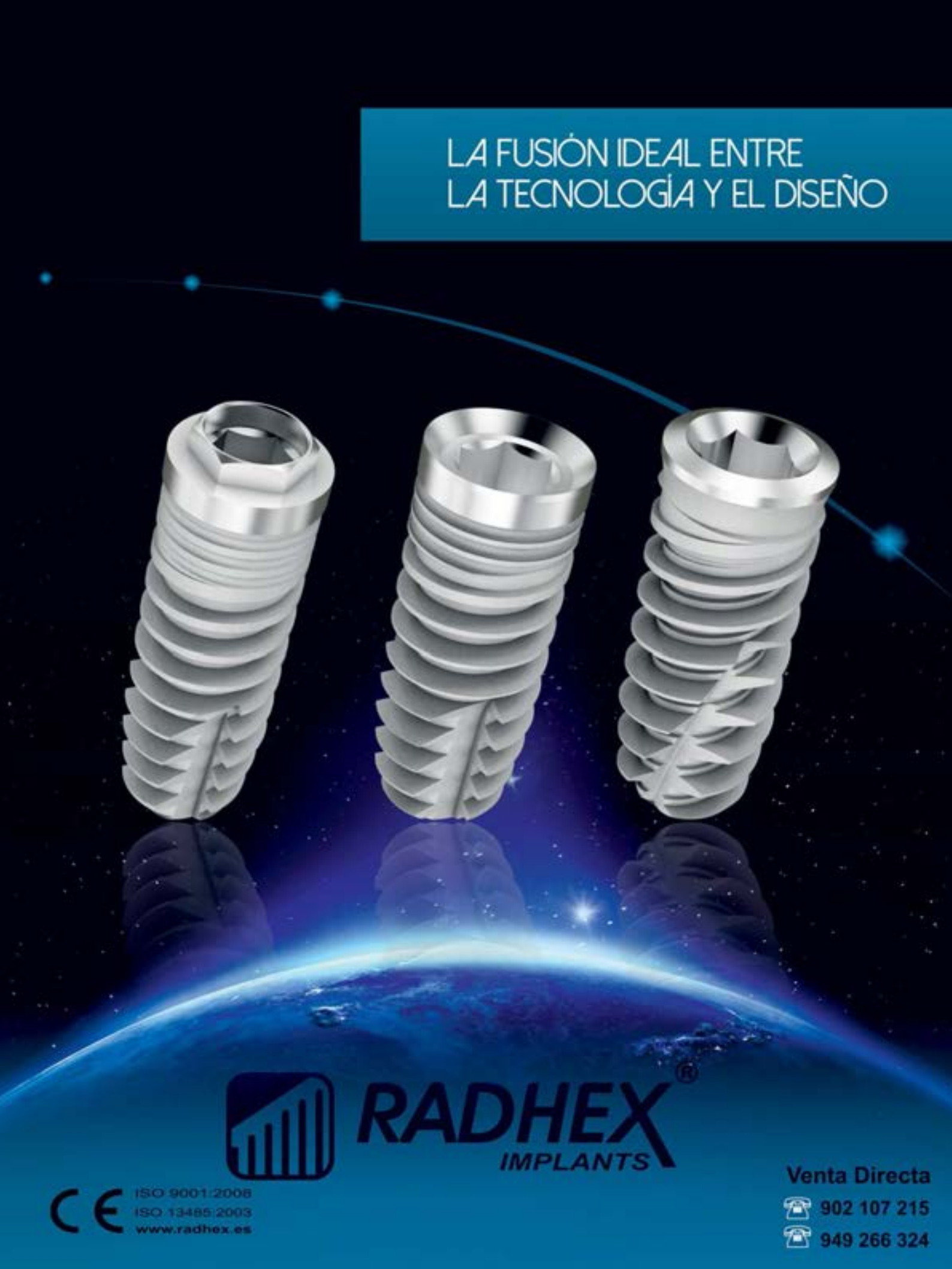
- Hasta 190 aplicaciones por cada 2ml de VivaPen®*
- Para procedimientos de adhesión directos e indirectos y todos los protocolos de grabado
- Alta resistencia de adhesión sobre la dentina húmeda y seca

* Datos disponibles bajo petición

www.ivoclarvivadent.es
Ivoclar Vivadent SLU
Carretera de Fuencarral nº 24 | Portal 1 - Planta Baja | 28108 Alcobendas (Madrid)
Telf. +34 91 375 78 20 | Fax +34 91 375 78 38

ivoclar vivadent®
passion vision innovation

LA FUSIÓN IDEAL ENTRE LA TECNOLOGÍA Y EL DISEÑO



RADHEX®
IMPLANTS

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

Venta Directa
902 107 215
949 266 324